



ASSOCIATION OF
**SHELTER
VETERINARIANS**

(ASSOCIAÇÃO DE VETERINÁRIOS DE ABRIGOS)

DIRETRIZES SOBRE OS PADRÕES DE CUIDADOS EM ABRIGOS DE ANIMAIS

Traduzido por:



**INSTITUTO
Premierpet®**

Premierpet®

TEMPO DE NUTRIR. DE VERDADE.

**Segunda Edição
Dezembro 2022**

Autores

Lena DeTar, Erin Doyle, Jeanette O'Quin, Chumkee Aziz, Elizabeth Berliner, Nancy Bradley-Siemens, Philip Bushby, Staci Cannon, Brian DiGangi, Uri Donnett, Elizabeth Fuller, Elise Gingrich, Brenda Griffin, Stephanie Janeczko, Cristie Kamiya, Cynthia Karsten, Sheila Segurson, Martha Smith-Blackmore, Miranda Spindel.





ASSOCIATION OF
**SHELTER
VETERINARIANS**

(ASSOCIAÇÃO DE VETERINÁRIOS DE ABRIGOS)

DIRETRIZES SOBRE OS PADRÕES DE CUIDADOS EM ABRIGOS DE ANIMAIS



**INSTITUTO
PremieRpet®**

Autores

Lena DeTar, Erin Doyle, Jeanette O'Quin, Chumkee Aziz, Elizabeth Berliner, Nancy Bradley-Siemens, Philip Bushby, Staci Cannon, Brian DiGangi, Uri Donnett, Elizabeth Fuller, Elise Gingrich, Brenda Griffin, Stephanie Janeczko, Cristie Kamiya, Cynthia Karsten, Sheila Segurson, Martha Smith-Blackmore, Miranda Spindel.

Versão em Português

Tradução: Fabiana Buassaly Leistner

Revisão técnica: Profa. Dra. Rita de Cássia Maria Garcia. MSc. Lucas Galdioli, Profa. Dra. Simone Domit Guerios, Profa. Dra. Becca Boronat e M.V. Julia Madeira Silveira

Capa e Institucionais: DUOVOZZ

Agradecimento Especial: Association of Shelter Veterinarians.

Diretrizes sobre os padrões de cuidados em abrigos de animais; [tradução Fabiana Buassaly Leistner]. – 2 ed. – São Paulo : PremieRpet® 2024.

Título original: Guidelines for standards of care in animal shelters – 2 ed. – 2022.



ASSOCIATION OF
**SHELTER
VETERINARIANS**

(ASSOCIAÇÃO DE VETERINÁRIOS DE ABRIGOS)

IMPORTANT NOTICE: This document was published in the English language and has been professionally translated from the original. While reasonable care has been taken to accurately translate this document, readers relying upon the content of this translated document assume all risk of errors in translation or related misinterpretations. Where clarification of content is needed, please refer to the English version for original intent.

AVISO IMPORTANTE: Este documento foi publicado originalmente em inglês e traduzido profissionalmente. Embora tenham sido tomados cuidados razoáveis para garantir uma tradução precisa, os leitores que se basearem no conteúdo deste documento traduzido assumem todos os riscos de possíveis erros de tradução ou interpretações incorretas. Em caso de dúvidas quanto ao conteúdo, consulte a versão em inglês para compreender a intenção original.

Caros leitores,

Cães e gatos abandonados têm suas vidas completamente transformadas quando são resgatados. Acolhidos, não precisam mais lutar por abrigo, alimento ou correrem risco de serem atropelados ao cruzar ruas ou escapar de maus-tratos. No entanto, mesmo em instituições extraordinárias, há desafios a serem enfrentados. Eles passam a conviver com dezenas de outros animais, muitas vezes em contato direto, e frequentemente sem um local específico para aqueles em recuperação ou com condições clínicas especiais.

O grande desafio dos abrigos é garantir o bem-estar dos animais e atender às suas necessidades individuais, sem perder o foco no grupo como um todo. Os espaços são projetados para acolher, cuidar e encaminhar os animais para adoção o mais rápido possível. No entanto, muitos abrigos não estão preparados para atender demandas físicas e comportamentais em longas permanências. A realidade do crescente abandono e as dificuldades na manutenção dos abrigos muitas vezes tornam a rotina diferente das melhores intenções no momento do resgate.

Com o tempo e em condições adversas, a população de animais tende a aumentar em vez de diminuir. Como consequência, muitos abrigos, por falta de estrutura, preparo ou treinamento, não conseguem alcançar o objetivo da adoção. Pensando nesse cenário, a **PremieRpet®**, através do Instituto PremieRpet®, realizou a tradução inédita no Brasil da 2ª edição do “Guideline for Standards of Care in Animal Shelters”, guia criado pela Association of Shelter Veterinarians dos Estados Unidos, considerado o modelo sobre padrões de cuidados para abrigos de animais.

Com essa iniciativa, buscamos difundir e fomentar os conhecimentos e boas práticas da Medicina de Abrigos para médicos-veterinários, profissionais e voluntários que atuam em ONGs e abrigos de animais, visando aumentar o bem-estar e as taxas de adoção nessas instituições. Esta publicação é uma ferramenta poderosa que corrobora com o objetivo do Instituto PremieRpet®: apoiar e incentivar ações que promovam a saúde, a qualidade de vida e a longevidade de cães e gatos.





Quem somos

Fundada por um grupo de apaixonados por animais de estimação, a PremierPet® nasceu com a missão de oferecer o que há de melhor e mais sofisticado em nutrição para cães e gatos. Nosso parque fabril, inaugurado em 1995, vem recebendo constantes investimentos em tecnologia, infraestrutura, inovação e pessoas ao longo dos anos. Somos pioneiros no desenvolvimento e produção de alimentos Super Premium no Brasil e uma das maiores, mais modernas e respeitadas empresas de pet food de toda a América Latina.

Para nós, a qualidade de vida do seu pet é prioridade. Todos os nossos alimentos são preparados com os mais nobres ingredientes, cuidadosamente selecionados e produzidos sob rigoroso controle de qualidade. Nossa paixão por cães e gatos está presente em cada grão dos mais de 300 alimentos que assinamos com nossas marcas. Tudo é pensado para oferecer o que há de mais avançado em nutrição especializada, de acordo com as características e o estilo de vida de cada pet.



Nosso compromisso

A PremieRpet® produz exclusivamente alimentos de alta qualidade para cães e gatos. Nosso maior compromisso é que você e seu pet estejam completamente satisfeitos. Caso isso não aconteça, nós devolveremos o valor pago pelo produto mais 10% ou substituiremos o mesmo por um produto equivalente*.



(*) Procedimento realizado exclusivamente pela PremieRpet® desde que haja, no mínimo, metade do peso total do pacote em sua embalagem original e dentro do prazo de validade. A troca por produto equivalente ou dinheiro fica limitada a 2 embalagens de qualquer item da linha PremieR, podendo ser requisitada apenas 2 vezes por consumidor a cada 6 meses (apuração ocorrerá através do cruzamento das informações de nome, endereço e CPF). As devoluções em dinheiro serão feitas através de depósito bancário mediante apresentação da nota fiscal de compra. Para ter acesso ao regulamento completo, acesse www.premierpet.com.br ou ligue para 0800 55 6666.



QUEM SOMOS

O Instituto PremieRpet® é uma associação sem fins lucrativos, é uma associação sem fins lucrativos, que nasce do compromisso genuíno com um futuro mais sustentável para pets, pessoas e o planeta, promovendo a convivência harmônica entre os animais e a natureza, com ações que inspiram cuidado, consciência e transformação social.

Nossa missão é fomentar iniciativas que garantam dignidade, saúde e longevidade para os animais, especialmente cães e gatos em situação de vulnerabilidade, ao mesmo tempo em que incentivamos o respeito e a preservação do meio ambiente – em toda a sua diversidade de fauna e flora.

NOSSAS ATIVIDADES

Acreditamos que o bem-estar animal e a sustentabilidade caminham juntos. Por isso, estruturamos nossa atuação em dois pilares principais:

Bem-estar animal

Apoiamos ONGs, abrigos e projetos que trabalham incansavelmente pela proteção e adoção responsável de animais. Investimos em ações que garantem saúde, nutrição e qualidade de vida para pets que tanto precisam de uma nova chance.



Traduzido por:

PremieRpet

TEMPO DE NUTRIR. DE VERDADE.

Preservação ambiental

Valorizamos iniciativas que promovem o cuidado com o meio ambiente e incentivam a conexão das pessoas com a natureza. Acreditamos que preservar o planeta é também preservar o nosso lar e o equilíbrio dos ecossistemas.

Com o olhar voltado ao impacto coletivo, o Instituto PremieRpet atua como elo entre empresas, poder público e a sociedade civil, impulsionando projetos transformadores por meio de parcerias e investimentos com responsabilidade socioambiental.

Mais do que um Instituto, somos um convite à mudança. Um chamado para que cada um de nós seja parte ativa de um movimento de amor, respeito e cuidado com os animais e com o meio ambiente.

Conheça mais sobre nossas ações e junte-se a esse movimento de transformação em institutopremierpet.org.br



DIRETRIZES SOBRE OS PADRÕES DE CUIDADOS EM ABRIGOS DE ANIMAIS

ASSOCIATION OF SHELTER VETERINARIANS
(ASSOCIAÇÃO DE VETERINÁRIOS DE ABRIGOS)

AUTORES

Lena DeTar* DVM, MS, DACVPM, DABVP

(Shelter Medicine Practice [Clínica de Medicina de Abrigo]) Maddie's Shelter Medicine Program (Programa de Medicina de Abrigo da Maddie), Cornell University College of Veterinary Medicine (Faculdade de Medicina Veterinária da Universidade de Cornell), Ithaca, Nova Iorque (NY)

Erin Doyle* DVM, DABVP

(Shelter Medicine Practice) American Society for the Prevention of Cruelty to Animals (Sociedade Americana para a Prevenção da Crueldade contra Animais), Boston, Massachusetts (MA)

Jeanette O'Quin* DVM, MPH, DACVPM, DABVP (Shelter Medicine Practice) The Ohio State University College of Veterinary Medicine (Faculdade de Medicina Veterinária da Universidade Estadual de Ohio), Columbus, Ohio (OH)

Chumkee Aziz DVM, DABVP

(Shelter Medicine Practice) University of California- Davis (Universidade de Califórnia-Davis), Koret Shelter Medicine Program (Programa Koret de Medicina de Abrigos), Houston, Texas (TX)

Elizabeth Berliner DVM, DABVP

(Shelter Medicine [Medicina de Abrigos]; Canine & Feline Practice [Clínica de Cães e Gatos]) American Society for the Prevention of Cruelty to Animals, Ithaca, Nova Iorque (NY)

Nancy Bradley-Siemens DVM, MNM, MS, DABVP (Shelter Medicine Practice) Shelter and Community Medicine (Medicina de Abrigos e Comunidade), Midwestern University College of Veterinary Medicine (Faculdade de Medicina Veterinária da Universidade Centro-Oeste), Glendale, Arizona (AZ)

Philip Bushby DVM, MS, DACVS

Shelter Medicine, Mississippi State University College of Veterinary Medicine (Faculdade de Medicina Veterinária da Universidade Estadual do Mississippi), Starkville, Mississippi (MS)

Staci Cannon DVM, MPH, DACVPM, DABVP

(Shelter Medicine Practice) University of Georgia College of Veterinary Medicine (Faculdade de Medicina Veterinária da Universidade de Geórgia), Athens, Geórgia (GA)

Brian DiGangi DVM, MS, DABVP

(Canine & Feline Practice; Shelter Medicine Practice) University of Florida College of Veterinary Medicine (Faculdade de Medicina Veterinária da Universidade da Flórida), Gainesville, Flórida (FL)

Uri Donnett DVM, MS, DABVP

(Shelter Medicine Practice) Dane County Humane Society (Sociedade Humanitária do Condado de Dane), Madison, Wisconsin (WI)

Elizabeth Fuller DVM

Charleston Animal Society (Sociedade Protetora dos Animais de Charleston), Charleston, Carolina do Sul (SC)

Elise Gingrich DVM, MPH, MS, DACVPM, DABVP (Shelter Medicine Practice) American Society for the Prevention of Cruelty to Animals, Fort Collins, Colorado (CO)

Brenda Griffin, DVM, MS, DACVIM (SAIM), DABVP

(Shelter Medicine Practice) University of Florida College of Veterinary Medicine, Gainesville, Flórida (FL)

Stephanie Janeczko DVM, MS, DABVP

(Canine & Feline Practice; Shelter Medicine Practice), CAWA, American Society for the Prevention of Cruelty to Animals, cidade de Nova Iorque, Nova Iorque (NY)

Cristie Kamiya DVM, MBA, CAWA

Humane Society Silicon Valley (Sociedade Protetora dos Animais do Vale do Silício), Milpitas, Califórnia (CA)

Cynthia Karsten DVM, DABVP

(Shelter Medicine Practice) University of California-Davis, Koret Shelter Medicine Program, Sacramento, Califórnia (CA)

Sheila Segurson, DVM, DACVB

Maddie's Fund (Fundo da Maddie), Pleasanton, Califórnia (CA)

Martha Smith-Blackmore DVM

Forensic Veterinary Investigations (Investigações Veterinárias Forenses), LLC, Boston, Massachusetts (MA)

Miranda Spindel DVM, MS

Shelter Medicine Help (Ajuda para Medicina de Abrigos), Fort Collins, Colorado (CO)

*Editores



Os artigos do Journal of Shelter Medicine and Community Animal Health são publicados sob a licença Creative Commons CC-BY 4.0, permitindo reutilização com atribuição. Os autores mantêm os direitos autorais, com os direitos de primeira publicação concedidos à Association of Shelter Veterinarians.

Não foram realizadas alterações no conteúdo; contudo, o design foi modificado em relação ao documento original.

Deed – Attribution-NonCommercial 4.0 International (Creative Commons)
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

Agradecimentos

A Associação de Veterinários de Abrigos dos Estados Unidos gostaria de reconhecer e agradecer aos autores da primeira edição das Diretrizes para Padrões de Cuidados em Abrigos de Animais da Associação de Veterinários de Abrigos pelo seu tempo e dedicação na criação e no compartilhamento deste documento revolucionário: Sandra Newbury, Mary Blinn, Philip Bushby, Cynthia Barker Cox, Julie Dinnage, Brenda Griffin, Kate Hurley, Natalie Isaza, Wes Jones, Lila Miller, Jeanette O'Quin, Gary Patronek, Martha Smith-Blackmore, Miranda Spindel.

Gostaríamos de agradecer às seguintes pessoas pela sua assistência na apresentação deste documento:

- Dra. Denae Wagner pela elaboração das figuras referentes à configuração dos recintos primários para cães e gatos
- Katie Mihalenko pelo design gráfico
- Gene Summerlin pela consultoria jurídica
- Abigail Appleton, PMP, CAWA, pelo suporte técnico na criação do checklist das principais declarações acionáveis
- Open Academia pelos serviços de edição

Revisão técnica:



Sumário

Introdução	16
• Objetivo	16
• Sobre este documento	16
Público-alvo	16
Escopo	16
Formato	17
• Estrutura ética para o bem-estar animal	17
• Os abrigos de hoje em dia	18
1. Gestão e manutenção de registros	19
1.1. Visão geral	19
1.2. Estrutura administrativa	19
1.3. Estabelecimento de políticas e protocolos	20
1.4. Treinamento	20
1.5. Manutenção de registros e identificação dos animais	20
2. Gestão da população animal	22
2.1. Visão geral	22
2.2. Determinando a capacidade de prover cuidados	22
2.3. Operando dentro da capacidade de prover cuidados	23
• Planejamento da admissão	23
• Planejamento das saídas	23
• Tempo de permanência (duração de estadia)	23
• Fluxo de Animais	24
• Rondas populacionais (inspeção diária dos animais)	24
2.4. Monitoramento dos dados da população animal	24
3. Manuseio dos animais	26
3.1. Visão geral	26
3.2. Contenção	26
3.3. Equipamentos de manuseio	26
3.4. Lidando com gatos ferais	27
4. Instalações	28
4.1. Visão geral	28
4.2. Recintos primários	28
• Tamanho de cada recinto primário	28
• Configuração do recinto primário	29
• Considerações adicionais	29
4.3. Coabitação	30
• Configuração do recinto de coabitação	30
• Seleção de animais para coabitação	31
• Monitoramento de animais coalojados	31

Sumário

• Habitação de isolamento	31
4.5. Superfícies e drenagem	32
4.6. Aquecimento, ventilação, e qualidade do ar	32
4.7. Controle de ruídos	32
4.8. Iluminação	33
4.9. Espaços de enriquecimento	33
4.10. Espaços da entrada	33
4.11. Gaiolas de abandono	33
4.12. Projeto (design) e planejamento das instalações	33
5. Higienização	36
5.1. Visão geral	36
5.2. Definições	36
5.3. Práticas de higienização	36
• Higienização de recintos primários	37
• Limpeza localizada de recintos primários	37
5.4. Reduzindo a propagação de patógenos	38
• Equipamentos de proteção individual (EPIs)	38
• Higiene das mãos	38
• Equipamentos e materiais	38
5.5. Outras áreas dos abrigos	39
5.6. Controle de animais selvagens, roedores e insetos	39
6. Saúde médica	42
6.1. Visão geral	42
6.2. Supervisão veterinária e manutenção de prontuários médicos	42
6.3. Avaliação médica	43
6.4. Bem-estar básico e cuidados preventivos	43
• Vacinação	43
• Vacinas essenciais em abrigos	44
• Vacinas não essenciais	45
• Esquemas de vacinação	45
• Parasitas	45
• Nutrição	45
• Animais gestantes, lactantes e neonatos	46
6.5. Respostas a preocupações relativas à saúde	46
• Manejo da dor	46
• Atendimento médico de emergência	46
• Resposta a doenças infecciosas	47
• Resposta a surtos	47

Sumário

6.6. Vigilância em saúde da população	47
6.7. Considerações relativas à realocação	47
7. Cirurgia em abrigos	51
7.1. Visão geral	51
7.2. Castração de machos e fêmeas	51
• Práticas e protocolos	51
• Identificação de animais castrados	51
7.3. Outras cirurgias	52
• Odontologia	52
8. Medicina forense	54
8.1. Visão geral	54
8.2. Leis e regulamentos	54
8.3. Políticas de investigação forense	54
8.4. Avaliação forense veterinária	54
• Exame forense veterinário	55
• Documentação	55
8.5. Gestão de evidências	55
8.6. Formação	55
9. Comportamento e bem-estar mental	57
9.1. Visão geral	57
9.2. Estresse e bem-estar	57
9.3. Entrada no abrigo	57
9.4. Gestão ambiental	58
• Alojamento	58
• Rotina diária	58
9.5. Enriquecimento e socialização	58
• Tempo fora do recinto	58
• Interações com pessoas e outros animais	58
• Grupos de atividades lúdicas	59
• Enriquecimento dentro dos recintos	59
• Socialização de filhotes caninos e felinos	59
9.6. Avaliação comportamental	59
9.7. Respondendo a problemas de comportamento ou bem-estar animal	60
• Adestramento animal	60
• Modificação comportamental	60
• Medicação comportamental	60
• Animais com estadias de longa duração	60
• Avaliação de risco de animais que exibem comportamento agressivo	61
• Considerações sobre realojamento	62

Sumário

10. Eutanásia	65
10.1. Visão geral	65
10.2. Processo de eutanásia	65
• Métodos de eutanásia	65
10.3. Ambiente e equipamentos	66
10.4. Considerações relativas ao pessoal	66
11. Programas de transporte e realocação de animais	68
11.1. Visão geral	68
11.2. Responsabilidades pelos programas de realocação	68
11.3. Responsabilidades na origem	68
11.4. Responsabilidades durante o transporte	69
• Recinto primário e ocupação	69
• Casos especiais	69
• Veículos	69
• Monitoramento e cuidados	70
• Agregação de grupos de animais	71
11.5. Responsabilidades no destino	71
12. Resposta a desastres	72
12.1. Visão geral	72
12.2. Mitigação	72
12.3. Preparo	72
12.4. Resposta	73
12.5. Recuperação	73
13. Saúde Pública	75
13.1. Visão geral	75
13.2. Medidas de proteção individual	75
• Higiene das mãos	75
13.3. Riscos no local de trabalho	75
• Riscos químicos	75
• Riscos físicos	75
• Riscos biológicos	76
13.4. Bem-estar humano	77
Apêndices	80

INTRODUÇÃO

As Diretrizes para Padrões de Cuidados em Abrigos de Animais da Associação de Veterinários de Abrigos dos Estados Unidos [As Diretrizes 1] foram publicadas originalmente em 2010. Embora os abrigos de animais tenham evoluído substancialmente na última década, esta segunda edição compartilha os mesmos objetivos fundamentais:

- Fornecer um conjunto de padrões comuns para o cuidado e o bem-estar dos animais de companhia em abrigos, com base em evidências científicas e no consenso de especialistas.
- Dar orientações que ajudam organizações de bem-estar animal a reduzir a superlotação, o estresse e as doenças, além de melhorar a segurança.
- Representar uma ferramenta para que organizações e comunidades de bem-estar animal avaliem e melhorem seus abrigos.
- Servir de referência para a criação de regulamentos e estatutos em torno do abrigo, bem como de parâmetro (benchmarks) para mudanças organizacionais.
- Oferecer orientações para alojamento de animais em instalações existentes e prioridades para o projeto de novas construções.
- Ser um documento vivo e dinâmico que responde aos avanços em medicina de abrigos, bem como na área de pesquisas e na prática de cuidados com os animais.
- Ambos os documentos, versões antiga e atual, partilham o princípio que norteia o fato de que satisfazer as necessidades físicas e emocionais de cada animal é o dever fundamental de um abrigo, independentemente da missão da organização ou dos desafios envolvidos na satisfação dessas necessidades.

Sobre este documento

Esta segunda edição mantém a intenção e o formato do documento original, ao mesmo tempo em que incorpora atualizações importantes baseadas no crescente conjunto de dados científicos sobre abrigos de animais e recomendações enraizadas na experiência prática. Para realizar esta revisão, a Diretoria da Associação de Veterinários de Abrigos dos Estados Unidos formou uma força-tarefa de 19 médicos-veterinários de abrigos dentre um grupo de representantes designados e autores originais. Os membros da força-tarefa foram selecionados entre aqueles que são ativos na comunidade dessa Associação de Veterinários de Abrigos para proporcionar diversidade e abrangência em suas áreas de especialização, localidades geográficas, e funções atuais ou anteriores em uma variedade de tipos de abrigos. Os membros dessa força-tarefa fizeram revisões da literatura especializada e consultaram especialistas no assunto para embasar suas contribuições. A Associação de Veterinários de Abrigos dos Estados Unidos financiou o apoio à pesquisa, ao desenvolvimento e à publicação deste documento. Não foi utilizado nenhum financiamento de origem comercial ou industrial.

Este documento de consenso, que representa a contribuição coletiva e a concordância de todos os membros da força-tarefa, levou 3 anos para ser criado. Esta segunda edição foi aprovada por unanimidade pela Diretoria da Associação de Veterinários de Abrigos dos Estados Unidos em dezembro de 2022.

PÚBLICO-ALVO

As Diretrizes para Padrões de Cuidados em Abrigos de Animais da Associação de Veterinários de Abrigos dos Estados Unidos, Segunda Edição, foram escritas para organizações de qualquer porte ou tipo que forneçam alojamento temporário para animais de companhia. O termo abrigo utilizado aqui inclui resgates baseados em acolhimento, sociedades humanitárias e Sociedades Norte-americanas para a Prevenção da Crueldade contra os Animais (SPCAs) sem fins lucrativos, estabelecimentos municipais de serviços para animais, e organizações híbridas. As Diretrizes também se aplicam a qualquer organização que ofereça cuidados de rotina a populações de animais de companhia, incluindo refúgios ou santuários de animais de companhia, cat cafés, clínicas veterinárias, pet shops, atividades de criação de cães, instalações de pesquisas (incluindo universidades), e organizações de prestação de serviços, de natureza militar, ou de cães esportivos. Este documento foi elaborado para organizações que atuam em todas as comunidades, incluindo aquelas com um número significativo de animais de estimação não domiciliados, outras com capacidade de prover cuidados com animais de outros locais, e ainda aquelas cujos desafios em termos de população de animais de estimação variam de acordo com a espécie, a época do ano e outras circunstâncias.

O termo *peçoal* é usado neste documento de modo a incluir todos os membros remunerados e voluntários da equipe que cuidam de animais em abrigos e organizações de acolhimento. Este documento tem como objetivo orientar todo o pessoal, incluindo a equipe médica e administrativa, bem como aquela envolvida nas áreas de comportamento e de cuidado com os animais; voluntários; cuidadores de acolhimento; operadores únicos; e aqueles que desempenham qualquer outra função que apoie o bem-estar animal.

Escopo

Embora muitas recomendações e exemplos práticos estejam incluídos aqui, essas Diretrizes não constituem um manual detalhado para operações em abrigos. Tal como acontece com o documento anterior, o objetivo é fornecer padrões que norteiam o cuidado com os animais para atender às suas necessidades, ao mesmo tempo em que permite que os abrigos determinem exatamente como esses padrões serão cumpridos em seus próprios protocolos operacionais, com base em sua missão ou mandato, recursos, desafios, e necessidades da comunidade.

Neste documento, limitamos deliberadamente o nosso foco ao cuidado de cães e gatos que representam a maioria dos animais admitidos em abrigos nos Estados Unidos todos os anos. Ao cuidar de outras espécies, podem ser aplicados princípios operacionais semelhantes para atender às necessidades únicas e específicas desses animais.

A Associação de Veterinários de Abrigos dos Estados Unidos reconhece não só a importância das atividades que apoiam a retenção (ou seja, o não abandono) de pets e o acesso a atendimento veterinário, mas também o fato de que os abrigos desempenham um papel importante na prestação desses serviços.² A participação comunitária informada é fundamental para apoiar a saúde dos animais em suas comunidades, uma vez que isso gera impactos na admissão nos abrigos e na saúde humana.³ Embora esses serviços sejam abordados nas áreas onde eles se cruzam com as políticas e decisões de admissão e saída em abrigos, este documento não se concentra especificamente na forma como os abrigos apoiam o bem-estar dos animais de propriedade privada (ou seja, com tutores) ou os pets da comunidade.

Journal of Shelter Medicine and Community Animal Health 2022. © 2022. Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da licença internacional Creative Commons Attribution 4.0 (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), permitindo que terceiros copiem e redistribuam o material em qualquer meio ou formato e recombinem, transformem e desenvolvam o material para qualquer finalidade, inclusive comercial, desde que o trabalho original seja devidamente citado e declare sua licença.

Citação: Journal of Shelter Medicine and Community Animal Health 2022 - <http://dx.doi.org/10.56771/ASVguidelines.2022>

Formato

Estas Diretrizes foram divididas em 13 seções: 11 delas foram atualizadas a partir do documento original e duas são novas. O documento deve ser lido na íntegra, porque os conceitos se complementam. No Apêndice A, foi incluído um glossário. No site da Associação de Veterinários de Abrigos dos Estados Unidos, encontra-se disponível um checklist das principais declarações acionáveis. Também estão incluídas listas de recursos úteis nos apêndices para fácil acesso. Por ser um documento baseado em evidências, as inúmeras referências incluídas direcionam o leitor para os artigos científicos e as pesquisas por trás de recomendações específicas.

Tal como acontece com o documento original, as principais declarações acionáveis usam o formato *inaceitável*, *obrigatório*, *recomendável* ou *ideal*:

- **Inaceitável** indica práticas que precisam ser evitadas ou prevenidas sem exceção.
- **Obrigatório** indica práticas para as quais a adesão é necessária, a fim de garantir um cuidado humanitário.
- **Recomendável** indica práticas que são fortemente recomendadas, em que se espera sua conformidade (i. e., cumprimento) na maioria das circunstâncias.
- **Ideal** indica práticas que são implementadas quando os recursos permitem.

A Associação de Veterinários de Abrigos dos Estados Unidos reconhece que cada organização se encontra em uma situação única e enfrenta desafios que podem afetar a sua capacidade de implementar as práticas recomendadas. O formato classificado das declarações permite que as organizações estabeleçam prioridades para melhorar as suas operações e instalações. Este não é um documento legal ou jurídico: os abrigos devem estar cientes de que as leis e regulamentos estaduais e locais podem substituir as recomendações feitas aqui.

Estrutura ética para o bem-estar animal

Os princípios éticos para o bem-estar animal utilizados no documento original das Diretrizes foram as Cinco Liberdades: 1 - Livre de fome e sede; 2 - Livre de desconforto;

3 - Livre de dor, ferimentos, ou doenças; 4 - Liberdade para expressar o comportamento normal; 5 - Livre de medo e angústia.^{1,4}

Embora esses princípios sejam valiosos para a definição de elementos básicos e indispensáveis do bem-estar animal, o foco desses princípios é evitar experiências negativas. Experiências positivas e bem-estar também são essenciais para promover uma vida digna de ser vivida.⁵ Por exemplo, os abrigos fazem mais do que garantir que os animais não passem fome: eles fornecem regularmente alimentos específicos para a espécie e o estágio de vida – alimentos que nutrem, despertam interesse e satisfazem, sem encher demais ou estufar. A alimentação pode ser ainda mais enriquecedora quando fornecida em um contexto de contato social e de adestramento dos animais.

O modelo dos Cinco Domínios, derivado das Cinco Liberdades, ilustra como uma nutrição de melhor ou pior qualidade, somada ao meio ambiente, à saúde física e às oportunidades para a expressão de comportamentos, se combinam de modo a trazer informações sobre o estado mental de um animal – o que, por sua vez, fornece informações sobre o seu bem-estar geral.⁶ Esse modelo faz duas coisas novas. Primeiro, ele oferece um espectro para cada domínio, permitindo, por exemplo, não só a ausência de dor, mas também incluindo as sensações de conforto e condicionamento físico (Tabela 1).

Em segundo lugar, esse modelo ilustra que ainda podem ocorrer estados positivos de bem-estar mesmo quando uma ou mais necessidades importantes não são totalmente satisfeitas. Por exemplo, um gato de rua que está com uma fratura pélvica em processo de consolidação e se encontra em repouso em uma gaiola (restrição devido à dor) ainda pode ter um estado positivo de bem-estar geral quando tratado da devida forma e alojado em um lar temporário enriquecido. Estados mentais negativos também são possíveis mesmo que apenas uma única necessidade não seja atendida. Por exemplo, um cão bem alimentado e fisicamente saudável, confinado por um longo período em um canil (restrição), pode apresentar profunda angústia mental, além de um estado negativo de bem-estar geral.

Quando as necessidades nutricionais, ambientais, físicas e emocionais são progressivamente satisfeitas, os animais apresentam estados mentais cada vez mais positivos e demonstram isso através de manifestações físicas de boa saúde e comportamento (Figura 1).

Tabela 1. Os Cinco Domínios que contribuem para o estado de bem-estar animal.

	1. Nutrição	2. Ambiente	3. Saúde	4. Oportunidade	5. Estado mental
Experiências positivas	<ul style="list-style-type: none"> Alimento e água suficientes Água limpa e fresca Dieta completa e balanceada Variedade de alimentos 	<ul style="list-style-type: none"> Temperatura confortável (amena) Habitual (i. e., com rotina) Limpo Interessante e com variedade 	<ul style="list-style-type: none"> Saúde física Funções satisfatórias Boa condição física Sono reparador 	<ul style="list-style-type: none"> Escolha do ambiente Escolha de interação Variedade de comportamentos (oportunidades para brincar, caçar, forragear [procurar alimentos], participar de algo, descansar) Novidade 	<ul style="list-style-type: none"> Satisfeito Engajado Confortável Afetuosos Brincalhão Confiante Calmo Encorajado
Experiências negativas	<ul style="list-style-type: none"> Restrição/limitação de água e alimentos Dieta de má qualidade Pouca variedade de alimentos 	<ul style="list-style-type: none"> Muito frio ou quente Muito escuro ou claro Muito barulhento ou quieto Imprevisível Fétido (Malcheiroso) Sujo Monótono Desconfortável 	<ul style="list-style-type: none"> Disfunção ou comprometimento corporal Doença Dor Pouco condicionamento físico 	<ul style="list-style-type: none"> Gaiola vazia sem estimulação (tediosa e monótona) Espaço confinado Isolado de pessoas ou espécies Contenção Estímulos sensoriais inevitáveis 	<ul style="list-style-type: none"> Medroso ou ansioso Frustrado Entediado, solitário Exausto Doente, dolorido Desconfortável Faminto, sedento

Adaptada de Mellor⁶

Citação: Journal of Shelter Medicine and Community Animal Health 2022 - <http://dx.doi.org/10.56771/ASVguidelines.2022>

Traduzido por:

PremierPet

TEMPO DE NUTRIR. DE VERDADE.



© ASV 2022

Figura 1. Os Cinco Domínios do Bem-Estar Animal em Ação

Neste documento, pretendemos ajudar os abrigos a alcançar um bem-estar positivo em cada um desses Cinco Domínios dentro das restrições/limitações necessárias de segurança animal e humana e do controle de doenças infecciosas. Além de seguir as Diretrizes deste documento, esperamos que os abrigos examinem as práticas existentes à luz do modelo dos Cinco Domínios e identifiquem novas maneiras de pender a balança em direção ao bem-estar positivo dos animais sob seus cuidados.

Os abrigos nos dias de hoje

Este documento foi criado durante um período de “convulsão e agitação social”, com uma pandemia global, eventos climáticos, e protestos contra a desigualdade racial que impactaram comunidades em todo o mundo. Tanto a pandemia da COVID-19 como os eventos climáticos nocivos cada vez mais frequentes acentuaram o papel crítico desempenhado pelos abrigos na manutenção da segurança dos animais e na preservação do vínculo (elo) humano-animal. A disposição das comunidades em ajudar os abrigos também foi destacada durante a pandemia, quando organizações inteiras se voltaram para lares temporários e buscaram alternativas criativas para a admissão. O ato de convidar membros da comunidade para fazerem parte da rede de segurança criou oportunidades para novos programas e gerou maior impacto.

Ao mesmo tempo, a indústria de bem-estar animal tem refletido sobre como as práticas de abrigo e controle de animais contribuem para as desigualdades sistêmicas em suas comunidades, incluindo as formas como os abrigos admitem, transportam e adotam os animais.

Essa reflexão enfatizou a necessidade de serviços acessíveis e não punitivos para os tutores de animais de estimação em nossas comunidades, os benefícios da participação comunitária culturalmente sensível, e a necessidade de se esforçar para representar a diversidade de nossas comunidades em nosso pessoal e nossa profissão (Compromisso da Associação de Veterinários de Abrigos dos Estados Unidos com a Diversidade, Equidade e Inclusão).⁷ Os desafios em matéria de pessoal e do ambiente de trabalho, durante a pandemia e depois disso, reiteraram a necessidade de que os abrigos sejam locais salutar, solidários e inclusivos para trabalhar e ser voluntário (Bem-estar dos Médicos-veterinários e Funcionários de Abrigos da Associação de Veterinários de Abrigos dos Estados Unidos).⁸

Enfrentar esses desafios juntos criou uma comunidade de bem-estar animal mais forte e mais interligada. A Associação de Veterinários de Abrigos dos Estados Unidos oferece este documento como uma ferramenta para ajudar os abrigos a se conectarem com a orientação de especialistas e a se autoavaliarem em relação a um padrão comum, a fim de ajudar o pessoal a encontrar satisfação por compaixão, solidificar o papel do abrigo no apoio à sua comunidade, e elevar o bem-estar dos animais sob seus cuidados.

REFERÊNCIAS

1. Newbury S, Blinn MK, Bushby PA, et al. Guidelines for Standards of Care in Animal Shelters. The Association of Shelter Veterinarians; 2010:1–67.
2. Shelter Animals Count. Community Services Data Matrix. 2021:1–10. Acesso em 13 de dezembro, 2022. https://shelteranimalscount-cms-production.s3.us-east-2.amazonaws.com/sac_communityservicesdatamatrix_202101_c1ddc2b4b6.pdf
3. Clinical and Translational Science Awards Consortium Community Engagement Key Function Committee Task Force on the Principles of Community Engagement. Principles of Community Engagement. 2nd ed. Silberberg M, Cook J, Drescher C, McCloskey DJ, Weaver S, Ziegahn L, eds. National Institutes of Health and Human Services; 2011.
4. Elischer M. The Five Freedoms: A History Lesson in Animal Care and Welfare. Michigan State University Extension; 2019. Acesso em 13 de dezembro, 2022. https://www.canr.msu.edu/news/an_animal_welfare_history_lesson_on_the_five_freedoms
5. Mellor DJ. Animal emotions, behaviour and the promotion of positive welfare states. N Z Vet J. 2012;60(1):1–8. doi: <http://dx.doi.org/10.1080/00480169.2011.619047>.
6. Mellor DJ. Updating animal welfare thinking: moving beyond the “five freedoms” towards “A life worth living.” Animals. 2016;6(3):21. doi: [10.3390/ani6030021](https://doi.org/10.3390/ani6030021)
7. Association of Shelter Veterinarians. ASV’s Commitment to Diversity, Equity, and Inclusion. 2020.
8. Association of Shelter Veterinarians. Position Statement: Well-being of Shelter Veterinarians and Staff. 2022.

Citação: Journal of Shelter Medicine and Community Animal Health 2022 - <http://dx.doi.org/10.56771/ASVguidelines.2022>

Traduzido por:

PremierPet

TEMPO DE NUTRIR. DE VERDADE.



1. MANEJO E MANUTENÇÃO DE REGISTROS

1.1 Visão geral

Uma organização de abrigo de animais bem administrada, de qualquer porte, é construída sobre uma base de planejamento, treinamento e supervisão. Essa base é uma parte essencial da implementação das diretrizes apresentadas neste documento. Os abrigos devem ter uma missão ou mandato claramente definido, pessoal suficiente, políticas e protocolos atualizados, além de um sistema de treinamento e supervisão do pessoal, e práticas de gestão alinhadas com essas diretrizes.

A missão ou mandato do abrigo deve refletir as necessidades da comunidade atendida por ele. As ferramentas que ajudam os abrigos a definir o seu propósito incluem avaliações das necessidades da comunidade e planejamento estratégico. Uma avaliação dessas necessidades revela quais serviços já estão sendo prestados na comunidade e onde elas não estão sendo atendidas. Os programas e colaborações têm maior impacto quando refletem princípios de participação comunitária, incluindo o respeito pelos valores e culturas de cada uma.¹ As necessidades da comunidade devem ser revistas periodicamente, e as estratégias e objetivos atualizados de acordo.

O planejamento estratégico é um processo organizacional utilizado para definir os programas e objetivos essenciais do abrigo e, em seguida, alocar recursos de forma deliberada (p. ex., espaço do abrigo, pessoal, e finanças) para alcançar esses objetivos. Este planejamento tem um impacto positivo na capacidade de uma organização em atingir seus objetivos estabelecidos.² Os planos estratégicos são mais eficazes quando revistos regularmente, muitas vezes a cada 3 meses, a fim de garantir que progressos estejam sendo feitos e que os objetivos ainda sejam relevantes.

A administração de abrigos de animais exige o equilíbrio de um conjunto complexo de considerações, incluindo o foco na colaboração e no estabelecimento das melhores práticas. Ao desenvolver políticas e protocolos em nível organizacional, os gestores são incentivados a consultar organizações profissionais específicas do setor para obter orientações e aprender com a experiência de outras pessoas na área.³⁻⁵ Como a saúde e o bem-estar animal estão presentes e interligados em todas as facetas das operações de abrigos, os médicos-veterinários devem estar integralmente envolvidos no desenvolvimento e na implementação das políticas e protocolos organizacionais desses abrigos.

1.2 Estrutura administrativa

Os abrigos devem ter uma estrutura organizacional claramente definida que descreva a responsabilidade objetiva (accountability [autoridade para aprovar]), a responsabilidade subjetiva (responsibility), e a autoridade para as decisões administrativas. Essa estrutura organizacional deve ser obrigatoriamente comunicada a todos os funcionários e voluntários. Os organogramas são ferramentas visuais que permitem que todo o pessoal compreenda as funções e responsabilidades, apoiando uma comunicação clara entre os departamentos.

Este modelo da organização pode ser usado por novos membros da equipe para saber mais sobre a organização, por aqueles que estão na liderança planejando o crescimento e a transição, bem como por parceiros externos que estabelecem um relacionamento colaborativo com a organização. As linhas de autoridade, a responsabilidade e a supervisão devem não só estar por escrito, mas também ser revisadas periodicamente e atualizadas quando as funções mudam.

A tomada de decisões deve levar em conta a alocação (distribuição) de recursos, bem como a saúde e o bem-estar da população e de cada animal individualmente. As decisões que envolvem essa alocação de recursos, seja em nível organizacional ou em relação aos animais (população ou individualmente), são mais bem tomadas por pessoal consciente das prioridades da organização e da capacidade de prover cuidados do abrigo.

A autoridade e a responsabilidade pelas tarefas e pela tomada de decisões devem ser atribuídas apenas àqueles que possuem o conhecimento, a formação e, quando aplicável, as credenciais pertinentes. Por exemplo, decisões baseadas em recursos (p. ex., tratar ou sacrificar um animal) podem ser tomadas pelo pessoal do abrigo, mas as decisões de tratamento médico (p. ex., com qual medicamento tratar) precisam envolver um médico-veterinário.

O exercício da medicina e cirurgia veterinária é restrito aos titulares de licença válida. Nos Estados Unidos, a prática veterinária é definida por leis estaduais ou territoriais nesse campo. Essas leis geralmente abrangem o diagnóstico e tratamento de condições médicas, a prescrição de produtos farmacêuticos, a realização de procedimentos cirúrgicos, e as tarefas desempenhadas por outro pessoal de apoio (p. ex., técnicos, assistentes, estudantes de medicina veterinária, e outros) sob supervisão veterinária direta ou indireta.⁶ Vários estados e a Model Veterinary Practice Act (Lei de Modelo de Práticas Veterinárias) da AVMA têm seções específicas para a área de medicina populacional e o fornecimento de supervisão veterinária por meio de protocolos-padrão por escrito e visitas pontuais às instalações onde os animais são alojados.^{7,8}

Alguns procedimentos médicos (p. ex., implantação de microchip e uso de terapias alternativas) podem ficar restritos a médicos-veterinários em alguns estados e não em outros.⁹ Os abrigos podem maximizar a capacidade de serviços médicos, utilizando técnicos veterinários e outros profissionais de veterinária dentro dos limites de suas capacidades e competências. Fornecer atendimento veterinário via telemedicina amplia o leque de atuação e pode melhorar o bem-estar animal.¹⁰

Para garantir a supervisão dos cuidados médicos e cirúrgicos no abrigo, deve haver um relacionamento formal com um médico-veterinário. Muitos abrigos empregam um ou mais médicos-veterinários, enquanto outros podem fazer uso de clínicas veterinárias locais (i. e., da região) e alguns contratam médicos-veterinários, remunerados ou não. O médico-veterinário de um abrigo deve ter não só conhecimento sobre sua população em particular, mas também formação ou experiência em medicina de abrigo. Assim, é recomendável consultar o médico-veterinário do abrigo sobre todas as políticas e protocolos relacionados com a manutenção da saúde médica e comportamental dos animais (ver Saúde Médica).

Journal of Shelter Medicine and Community Animal Health 2022. © 2022. Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da licença internacional Creative Commons Attribution 4.0 (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), permitindo que terceiros copiem e redistribuam o material em qualquer meio ou formato e recombinem, transformem e desenvolvam o material para qualquer finalidade, inclusive comercial, desde que o trabalho original seja devidamente citado e declare sua licença.

Citação: Journal of Shelter Medicine and Community Animal Health 2022 - <http://dx.doi.org/10.56771/ASVguidelines.2022>

Além disso, os médicos-veterinários podem ser não só especialmente aptos a fornecer treinamento e educação continuada, mas também preparados para se comunicar com as partes interessadas externas e participar da elaboração das políticas e dos protocolos organizacionais em abrigos.

1.3 Estabelecimento de políticas e protocolos

As políticas organizacionais constituem uma estrutura de decisões de alto nível que garantem que as operações permaneçam consistentes (i. e., constantes) com a missão e as prioridades do abrigo. As políticas de abrigos ajudam a garantir que as necessidades dos animais não sobrecarreguem os recursos disponíveis para satisfazer essas necessidades, uma vez que é inaceitável operar além da capacidade de prover cuidados de uma organização (ver Gestão da População Animal). Políticas importantes para organizações de abrigos incluem a admissão, as condições tratáveis, os procedimentos de eutanásia, a adoção, o transporte, e os serviços comunitários para animais.

Os protocolos de abrigo são ferramentas críticas que garantem operações diárias consistentes, de acordo com as políticas organizacionais. Os protocolos devem ser desenvolvidos e documentados com detalhes suficientes para alcançar e manter os padrões descritos neste documento, devendo ser revisados e atualizados regularmente. Todo o pessoal deve ter acesso a protocolos atualizados. A forma como os abrigos fornecem esse acesso varia de acordo com a organização e pode incluir documentos digitais ou em papel. A gestão do abrigo deve monitorar e garantir de maneira sistemática o cumprimento e a conformidade dos protocolos. O Apêndice B fornece uma lista completa e abrangente dos protocolos recomendados nestas Diretrizes.

Os abrigos são obrigados a cumprir todas as regulamentações locais, estaduais e nacionais – que, no caso, precisam ser revisadas periodicamente. Em alguns casos, os regulamentos existentes podem representar práticas ultrapassadas (i. e., desatualizadas ou obsoletas) ou padrões de cuidados inferiores, podendo restringir ou até mesmo entrar em conflito com as melhores práticas atuais. Quando a implementação destas Diretrizes não estiver alinhada com as regulamentações ou políticas governamentais, os abrigos são incentivados a apoiar os esforços para obter mudanças legislativas (ou seja, de leis).

1.4 Treinamento

É necessária uma capacitação efetiva do pessoal (ou seja, de funcionários e voluntários, remunerados e não remunerados) para garantir cuidados seguros e humanitários dos animais, bem como a segurança das pessoas.¹¹ O treinamento do pessoal deve incorporar todos os aspectos relevantes do trabalho na organização. Além dos protocolos operacionais para as tarefas diárias, os programas de treinamento eficazes abrangem tópicos mais amplos que ajudam o pessoal a desempenhar bem as suas funções, tais como: técnicas de comunicação; gestão de dados; criação animal; bem-estar dos funcionários; e ainda diversidade, equidade e inclusão (Apêndice B).

A integração é uma parte importante da introdução de novo pessoal em qualquer organização. Os abrigos devem fornecer treinamento para cada tarefa do abrigo, e o pessoal deve demonstrar habilidades e conhecimentos antes de assumir a competência (i. e., aptidão para o cargo).

Por exemplo, a nova equipe de cuidados com os animais pode se aperfeiçoar com materiais de treinamento virtual sobre higienização e trabalhar com um membro sênior da equipe antes de ser designada para higienizar os recintos.

A documentação do treinamento deve ser mantida e revisada periodicamente como parte do desenvolvimento profissional e das avaliações de desempenho. O feedback contínuo sobre o desempenho, tanto no momento da tarefa como através de avaliações formais, é um elemento importante do crescimento profissional do pessoal em todos os níveis. Quando houver a necessidade de licença ou certificação para desempenhar funções especializadas, como em atendimento veterinário ou eutanásia, o pessoal que executa essas tarefas deverá ser obrigatoriamente credenciado.^{12,13} Deve ser fornecida educação continuada a todo o pessoal, a fim de melhorar as habilidades e manter as credenciais. Investir em formação requer tempo e recursos, mas é fundamental para o sucesso do programa.

Para garantir a segurança dos funcionários, dos voluntários e do público, os abrigos devem fornecer a todo o pessoal as informações e os treinamentos necessários para identificar condições zoonóticas comuns e se proteger delas (ver Saúde Pública). Além disso, o pessoal do abrigo que tenha qualquer tipo de contato com os animais deve ter treinamento adequado em habilidades básicas para o manuseio de animais, linguagem corporal dos animais, e estratégias de prevenção de mordidas. Esse treinamento reduz o risco para funcionários e voluntários, além de proporcionar uma experiência mais humanitária para os animais.

1.5 Manutenção de registros e identificação dos animais

A identificação dos animais e a manutenção de registros são essenciais para as operações de abrigos. Os abrigos devem respeitar os elementos de manutenção de registros, definidos nos requisitos regulamentares.

Dada a ampla disponibilidade de recursos tecnológicos, é recomendável o uso de sistemas digitais para a manutenção de registros, de preferência sistemas de software desenvolvidos para abrigos de animais. Quando usados corretamente, softwares ou planilhas eletrônicas para abrigos permitem que as organizações gerenciem melhor os recursos, cronogramas e processos dos abrigos. O sistema de software utilizado por um abrigo deve ser capaz de gerar relatórios básicos em nível da população animal, bem como registros de cada animal individualmente. Os dados referentes à população de animais informam as estratégias de gestão (ver Gestão da População Animal) e ainda permitem avaliações e relatórios periódicos dos objetivos e atividades organizacionais.¹⁴

Independentemente do sistema utilizado, cada animal deve possuir um identificador (ID) único e um registro individual. Esse identificador (p. ex., nome e número) é definido no momento da admissão ou antes disso e garante consistência e precisão no cuidado e na manutenção do registro desse animal. Os programas de software de abrigos normalmente geram um “cartão do canil”, com base nas informações do animal inseridas no sistema. Esse cartão pode ser exposto dentro ou próximo ao recinto primário do animal, para que o pessoal e o público possam consultá-lo com facilidade.

Como os animais podem circular dentro das áreas e entre elas, os abrigos devem ter um sistema organizado através do qual as informações de identificação dos animais podem ser rápida e facilmente comparadas com os animais nos recintos e seus registros no abrigo.

Citação: Journal of Shelter Medicine and Community Animal Health 2022 - <http://dx.doi.org/10.56771/ASVguidelines.2022>

Tabela 1.1. Elementos essenciais do registro de animais em um abrigo.

Informações do animal	Identificador único (número/nome)
	Tipo de entrada (origem/procedência)
	Data de entrada
	Espécie
	Idade/categoria etária (estimativa ou conhecida)
	Sexo
	Status reprodutivo (castrado ou intacto)
	Descrição física
Identificação	Peso
	Foto do animal
	Resultados da leitura de microchip
	Marcas de identificação (tatuagens, etiquetas, cicatrizes, etc.)
Histórico	Condições médicas e atendimentos recebidos
	Eventos e experiências comportamentais
	Pessoas e animais com quem convivia
	Ambiente doméstico
Atividades de cuidados no abrigo	Achados, tratamentos, e procedimentos médicos
	Achados, planos e tratamentos comportamentais
	Locais de alojamento por tempo
Informações sobre a saída	Tipo de saída
	Data da saída

Como a identificação pode ser um desafio quando os animais estão fora de seus recintos, coalojados com animais semelhantes, ou em lares temporários, um meio de identificação deve ser afixado com algum método físico (p. ex., coleira e etiqueta) ou inserido de forma permanente (*microchip*), quando for seguro fazê-lo.

Os registros do abrigo devem coletar todas as informações médicas e comportamentais pertinentes (Tabela 1.1). Tais registros devem ser mantidos para os animais em lares temporários e outros locais externos de alojamento, assim como para os animais alojados em abrigos.

REFERÊNCIAS

1. Clinical and Translational Science Awards Consortium Community Engagement Key Function Committee Task Force on the Principles of Community Engagement. Principles of Community Engagement. In: Silberberg M, Cook J, Drescher C, McCloskey DJ, Weaver S, Ziegahn L, eds. 2nd ed. National Institutes of Health and Human Services; 2011, pages 1–188.
2. George B, Walker RM, Monster J. Does Strategic Planning Improve Organizational Performance? A Meta-Analysis. Public Adm Rev. 2019;79(6):810–819. doi: 10.1111/PUAR.13104
3. Association of Animal Welfare Administrators. Resources. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://theaawa.org/page/Resources>.
4. National Animal Care and Control Association. Home: National Animal Care & Control Association. Acesso em 13 de dezembro, 2022. www.naca.com

5. Association of Shelter Veterinarians. Association of Shelter Veterinarians: Home. Acesso em 13 de dezembro, 2022. www.sheltervet.org
6. Association of Shelter Veterinarians. Position Statement: Veterinary Supervision in Animal Shelters. 2021;1. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.sheltervet.org/assets/docs/position-statements/VeterinarySupervisioninAnimalSheltersPS2021.pdf>.
7. American Veterinary Medical Association, AVMA. AVMA Policy: Model Veterinary Practice Act. J Am Vet Med Assoc. 2021. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.avma.org/sites/default/files/2021-01/model-veterinary-practice-act.pdf>.
8. American Association of Veterinary State Boards. Veterinary Medicine and Veterinary Technology Practice Act Model (PAM). 2019. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.aavsb.org/board-services/member-board-resources/practice-act-model/>.
9. American Veterinary Medical Association. Policy: Complementary, Alternative, and Integrative Veterinary Medicine, Schaumburg IL, 2022.
10. Association of Shelter Veterinarians. ASV Telemedicine Position Statement. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.sheltervet.org/assets/docs/position-statements/TelemedicinePS2021.pdf>.
11. National Research Council (U.S.). Committee for the Update of the Guide for the Care and Use of Laboratory Animals, Institute for Laboratory Animal Research (U.S.). Guide for the Care and Use of Laboratory Animals. National Academies Press; 2011, Washington DC.
12. American Association of Veterinary State Boards. Licensing Boards for Veterinary Medicine, Schaumburg IL.
13. American Veterinary Medical Association. State Laws Governing Euthanasia. 2022. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.avma.org/advocacy/state-and-local-advocacy/state-laws-governing-euthanasia>.
14. Shelter Animals Count. Basic Data Matrix. Acesso em 13 de dezembro, 2022. https://www.shelteranimalscount.org/wp-content/uploads/2022/02/BasicDataMatrix_SAC.pdf.



2. GESTÃO DA POPULAÇÃO ANIMAL

2.1 Visão geral

Os abrigos devem praticar a gestão ativa da população – uma gestão que consiste no processo de planejamento intencional e eficiente dos serviços prestados para cada animal sob os cuidados do abrigo. Cada animal é submetido a esse tipo de gestão levando em conta a capacidade de prover cuidados do abrigo para esse animal em questão e toda a sua população de uma forma compatível com as diretrizes descritas neste documento. A gestão da população inclui planejamento antes da admissão, protocolos de atendimento e serviços, avaliação diária contínua, planejamento de saídas, e resposta às mudanças nas condições do abrigo e dos animais.¹

Cada organização tem limitações em sua capacidade de prestar atendimento. As limitações abrangem recursos financeiros e físicos, horários e habilidades do pessoal, área de alojamento e espaço operacional, assim como a oportunidade de alcançar saídas em vida. Essas limitações definem o número e o tipo de animais para os quais uma organização pode prestar cuidados humanitários, o que também é conhecido como capacidade de prover cuidados da organização. O conceito de capacidade de prover cuidados não é exclusivo dos abrigos de animais e também é identificado em hospitais veterinários e outras áreas de cuidado animal, bem como em saúde humana, hotelaria, e outros setores.^{2,3}

Operar além da capacidade de prover cuidados de uma organização é uma prática inaceitável. Quando as populações de abrigos sobrecarregam a capacidade da organização de prestar cuidados aos seus animais, as condições de vida se agravam, e a saúde e o bem-estar da população são comprometidos.^{4,5} Os atrasos na identificação dos problemas e na prestação de serviços têm um impacto negativo no bem-estar animal e prolongam o tempo de permanência dos animais nos abrigos. Alternativamente, trabalhar para manter a população dentro da capacidade de prover cuidados do abrigo está associado à diminuição no tempo de permanência, à redução nas taxas de doenças e eutanásia, e ao aumento das saídas em vida.^{6,7} Deve haver políticas e protocolos em vigor para garantir que uma organização opere dentro de sua capacidade de prover cuidados.

2.2 Determinando a capacidade de prover cuidados

O fator mais visível na determinação da capacidade de prover cuidados do abrigo é a capacidade de alojamento, ou o número de unidades de alojamento humanitário disponíveis. Essas unidades incluem os recintos dentro do abrigo, bem como os lares temporários e alojamentos externos. Os cálculos da capacidade de alojamento devem ser feitos com base na capacidade de promover o bem-estar positivo de cada animal. Por essa razão, não podem ser incluídas unidades de alojamento que sejam muito pequenas ou inadequadas sob outros aspectos (ver Instalações). O número de unidades de alojamento humanitário disponíveis pode exceder a capacidade de prover cuidados de uma organização, uma vez que a capacidade da organização também é determinada pelo pessoal do abrigo, pelos recursos, e pelas saídas disponibilizados.

O tempo e as habilidades do pessoal do abrigo representam outro componente crítico da capacidade de prover cuidados de um abrigo. O pessoal treinado e capacitado deve ser escalado para atender às necessidades diárias de cuidados dos animais, realizando com eficiência e eficácia cada tarefa crítica. Uma estimativa padrão, como 15 minutos por animal por dia,⁸ pode ser um cálculo aproximado do tempo necessário para a limpeza e a alimentação em algumas instalações, embora não leve em conta as variações nos projetos (designs) de alojamento e nos protocolos de higienização, o tempo necessário para treinar o pessoal, e a provisão de enriquecimento e cuidados adicionais.⁹ O tempo necessário do pessoal para a execução de tarefas de cuidados essenciais, como higienização, alimentação e enriquecimento, é melhor estimado através da observação direta, com o objetivo de calcular o tempo médio por tarefa. Essas estimativas, quando multiplicadas pelo número de animais sob cuidados, podem orientar a quantidade e o turno dos funcionários. A observação direta também é útil para estimar o tempo necessário para o pessoal concluir outras tarefas críticas, como admissão, rondas (i. e., inspeções), avaliações, e processos de saídas.

Os animais com problemas de natureza médica e comportamental talvez necessitem de mais tempo de cuidado por dia e também podem exigir os serviços de pessoal com habilidades ou credenciais avançadas. Quando esses serviços são prestados por parceiros externos, a capacidade de prover cuidados de um abrigo também será afetada pela capacidade desses parceiros. Serviços como cirurgia, consultas veterinárias ou transporte devem ser agendados antes da elegibilidade do animal para tal serviço. O agendamento proativo pode maximizar o uso da capacidade de parceiros externos.

Os programas de lares temporários devem ter pessoal suficiente para fornecer apoio aos cuidadores e aos animais. O suporte para o acolhimento inclui tarefas como manter um banco de dados dos cuidadores de lares temporários, comunicar-se com esses cuidadores, agendar consultas, e facilitar saídas. Os serviços médicos, cirúrgicos e comportamentais para animais acolhidos devem ser fornecidos de uma maneira que promova o bem-estar animal e minimize o tempo de permanência.

Os recursos de abrigos, incluindo finanças e bens materiais, são outro fator crítico para determinar a capacidade de prover cuidados de uma organização. Se um abrigo não puder arcar ou de outra forma adquirir suprimentos ou serviços necessários para os animais em suas instalações, o bem-estar animal ficará comprometido. Não existe uma estimativa-padrão para calcular o custo dos cuidados por animal, mas a utilização de informações do histórico da organização e a comparação de orçamentos com organizações semelhantes podem ajudar os abrigos a gerir os recursos disponíveis.

Os abrigos devem interagir uns com os outros para aproveitar os recursos e maximizar os pontos fortes de cada organização. Parcerias bem pensadas evitam as dispensas sem justa causa e aumentam a capacidade da comunidade em ajudar os animais. Por exemplo, uma pequena organização com recursos médicos limitados pode fazer parceria com uma organização maior como um hospital de serviço completo ou, então, uma organização física tradicional pode fazer parceria com uma organização baseada em lar temporário para abrigar animais com estresse induzido pelo confinamento.

Journal of Shelter Medicine and Community Animal Health 2022. © 2022. Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da licença internacional Creative Commons Attribution 4.0 (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), permitindo que terceiros copiem e redistribuam o material em qualquer meio ou formato e recombinem, transformem e desenvolvam o material para qualquer finalidade, inclusive comercial, desde que o trabalho original seja devidamente citado e declare sua licença.

Citação: Journal of Shelter Medicine and Community Animal Health 2022 - <http://dx.doi.org/10.56771/ASVguidelines.2022>

Além da parceria com outras organizações de bem-estar animal, a colaboração com profissionais de serviços humanos, como assistentes sociais, defensores de moradia, e prestadores de atendimento em domicílio, pode apoiar a retenção dos animais de estimação e prevenir o abandono.

2.3 Operando dentro da capacidade de prover cuidados

Os abrigos experimentam uma alta demanda por seus serviços. Trabalhar dentro de sua capacidade de prover cuidados maximiza o impacto de cada abrigo através de um planejamento cuidadoso e de uma tomada de decisões eficiente. As políticas de uma organização para admissões e saídas devem ser formuladas com base em seu mandato e missão, bem como nas necessidades de sua comunidade. Quando as organizações descobrem que estão frequentemente perto ou acima da sua capacidade de prover cuidados, o planejamento estratégico pode ser um processo valioso para abordar como a capacidade de prover cuidados de um abrigo e as necessidades da sua comunidade podem ser melhor alinhadas (ver Gestão e Manutenção de Registros).

2.3.1 Planejamento da admissão

Quando apropriado, as políticas de admissão devem priorizar a retenção (ou seja, o não abandono) em detrimento da entrada nos abrigos. Ajudar os animais de estimação a ficarem com seu tutor ou cuidador preserva o vínculo humano-animal, elimina o estresse da admissão em abrigos, e aborda práticas discriminatórias de admissão.¹⁰ Os tutores talvez consigam ficar com seus animais de estimação se tiverem acesso a serviços, suprimentos, ou informações.¹¹

As decisões sobre a admissão devem considerar se esse ingresso no abrigo é a melhor opção para o animal ou para a sua condição. Reunir e fornecer informações antes da admissão pode ajudar a evitar a entrada em abrigos. Por exemplo, é possível obter informações sobre os cuidados de gatinhos recém-nascidos, para que eles possam ser criados em uma casa até que tenham idade suficiente para serem adotados.

A admissão no abrigo deve ser ponderada com a capacidade de fornecer saídas apropriadas, minimizar o tempo de permanência, e garantir que o abrigo permaneça dentro de sua capacidade de prover cuidados. A gestão da população animal começa antes da admissão: um animal só deve ser admitido se o abrigo puder prestar os cuidados de que ele necessita. Por razões de bem-estar ou segurança, alguns animais talvez tenham de ser admitidos para serem sacrificados por eutanásia.

Quando a admissão é considerada a melhor solução para um animal, a condição dele e o abrigo, a programação adequada da entrada garante que o abrigo tenha a capacidade de atender esse animal e os animais que já estão sob seus cuidados.^{12,13}

A admissão por meio de agendamento com hora marcada é recomendada mesmo para abrigos com alta demanda de admissão e políticas de admissão abertas e pode ser usada para controlar o fluxo de animais no abrigo.^{11,13,14}

As organizações que são afetadas por entradas não previstas (p. ex., desastres e investigações em grande escala) devem ter um plano para flexibilizar suas operações e aumentar a sua capacidade de prover cuidados. Comprometer o bem-estar dos animais e do pessoal não é uma estratégia aceitável para atender às crescentes demandas de atendimentos decorrentes de admissões inesperadas.

Aumentar a capacidade de um abrigo exige mais do que identificar outras unidades de alojamento humanitário; todos os aspectos do cuidado com os animais devem ser flexíveis para corresponder à maior demanda, incluindo aumento do pessoal e dos horários de cuidados com os animais, serviços e prestadores

de atendimento médico e comportamental, recursos para suprir e custear a resposta, e uma série de saídas disponíveis.¹⁵

2.3.2 Planejamento das saídas

Devem ser feitos todos os esforços para localizar o tutor de um animal perdido, incluindo uma triagem cuidadosa para a identificação do animal de estimação e a detecção de microchips, a campo e no momento da admissão. Os agentes a campo e o pessoal da admissão exigem acesso imediato aos dados de animais de estimação perdidos e às redes sociais, a fim de verificar e cruzar as características de identificação dos animais que estão sendo recolhidos ou trazidos. Os animais de estimação perdidos costumam ser encontrados perto de casa e podem ser devolvidos aos seus tutores sem a necessidade de admissão em um abrigo.^{16,17} O reencontro dos animais de estimação pode ser uma oportunidade para fornecer aos tutores serviços ou informações que promovam a identificação (implantação de microchip e etiquetas de ID), além de programas de castração, adestramento, ou construção de cercas. Os abrigos também podem apoiar os membros da comunidade que trabalham por vias diretas para unir os animais novamente com seus tutores.

Além de priorizar a retenção e o reencontro dos animais de estimação, os abrigos devem eliminar as barreiras para as saídas em nível local. A eliminação das barreiras pode incluir:

- Horários de funcionamento acessíveis e convenientes;
- Serviços de adoção e resgate em idiomas falados pela comunidade;
- Taxas de adoção e resgate acessíveis;
- Eventos de adoção e divulgação que alcancem toda a comunidade;
- Políticas de adoção inclusivas.

A imposição de políticas ou exigências rigorosas aos adotantes (p. ex., situação de emprego, verificações de posses, visitas domiciliares, e referências veterinárias) é um ato de discriminação, prolonga o tempo de permanência no abrigo, e impede futuras adoções.¹⁸ Estratégias que apoiam a retenção, o reencontro e a adoção local de animais de estimação reconhecem a capacidade e o desejo da comunidade de cuidar de seus animais de estimação.

A realocação de animais para adoção pode ser uma estratégia valiosa para alcançar saídas em vida, ao mesmo tempo em que se trabalha para lidar com os desafios populacionais e eliminar as barreiras para as saídas locais (ver Programas de Transporte e Realocação de Animais). Os abrigos de destino devem analisar de maneira crítica e rigorosa a sua capacidade de prover cuidados antes de tomar a decisão de aceitar animais transportados. Esses programas não substituem a formação de parcerias dentro da comunidade local.

2.3.3 Tempo de permanência (duração de estadia)

O número de animais sob os cuidados de um abrigo em um determinado dia é um produto da quantidade de animais que o abrigo acolhe e do tempo que eles permanecem sob os cuidados desse abrigo (ou seja, duração de estadia).

$$\text{População Média Diária} = \frac{\text{Média de Admissões Diárias} \times \text{Tempo Médio de Permanência}}{1}$$

Citação: Journal of Shelter Medicine and Community Animal Health 2022 - <http://dx.doi.org/10.56771/ASVguidelines.2022>

Se dois abrigos acolherem a mesma quantidade de animais todos os anos, o abrigo com o tempo de permanência médio mais curto terá menos animais sob seus cuidados todos os dias (Tabela 2.1).

Cuidar de menos animais por vez permite que os abrigos proporcionem um melhor nível de bem-estar e cria a capacidade de prestar atendimento aos animais que necessitam de estadias mais longas.¹ Ou, quando estiver dentro da capacidade e missão do abrigo em fazê-lo, o ato de reduzir o tempo médio de permanência pode permitir ao abrigo acolher mais animais ou ampliar outros serviços.

Tabela 2.1. Exemplo da relação entre a duração de estadia e a população do abrigo

Média de admissões por dia	Tempo médio de permanência (dias)	População média diária (animais)	Admissões por ano (animais)
10	7	70	3.650
10	14	140	3.650
10	21	210	3.650

2.3.4 Planejamento do fluxo dos animais

A duração de estadia pode ser minimizada através de um planejamento eficaz do fluxo dos animais. O planejamento do fluxo é um processo proativo que antecipa os serviços e cuidados que um animal exigirá para alcançar uma saída apropriada.¹² O fluxo é selecionado levando em consideração o alojamento disponível, o pessoal, os recursos e a probabilidade de alcançar a saída, ao mesmo tempo em que se mantém um nível satisfatório de bem-estar. Planejar com antecedência evita atrasos desnecessários que acrescentam dias à estadia em um abrigo.

Políticas que descrevem com detalhes quais condições clínicas e comportamentais um abrigo pode tratar ajudam o pessoal a tomar decisões rápidas e ponderadas quando as necessidades de um animal estiverem além da capacidade de prover cuidados do abrigo. Embora os períodos de retenção legal e o tempo dispensado em atendimento médico ou cuidados de acolhimento possam prolongar o tempo de cuidados, o planejamento eficiente dos serviços também pode diminuir o tempo de permanência desses animais.

Para os abrigos com população tanto no local (i. e., internamente) como em lares temporários, determinar a necessidade de buscar ou não a colocação de um animal em um lar desse tipo é uma parte fundamental da tomada de decisões sobre o fluxo dele. Os cuidados médicos ou comportamentais que justificadamente podem acontecer fora do abrigo, seja em um lar temporário ou após a adoção, devem ser identificados para minimizar o tempo no ambiente do abrigo. Independentemente de os animais estarem no local do abrigo ou em um lar temporário, a tomada de decisões e a movimentação dos animais devem otimizar o tempo de permanência.

2.3.5 Rondas populacionais (inspeção diária dos animais)

Para garantir que cada animal tenha um plano claro (i. e., bem-definido) e que todas as necessidades e pontos críticos dos serviços sejam prontamente atendidos, toda a população do abrigo, inclusive os animais alojados em lares temporários ou em outro local externo, deve ser avaliada periodicamente por pessoal experiente e capacitado, com poder e habilidade para tomar decisões.

O pessoal envolvido nesta avaliação, muitas vezes chamada de rondas populacionais ou “inspeção diária” dos animais,

varia de acordo com a população do abrigo e a estrutura da organização. As rondas populacionais funcionam melhor quando os envolvidos incluem um pequeno grupo de pessoas que representam departamentos ou equipes relevantes, incluindo o pessoal da admissão, a equipe médica, o pessoal das áreas de comportamento e gestão, bem como aquele dos cuidados diários e saídas (os indivíduos podem representar múltiplas áreas). Os envolvidos fornecem e consideram coletivamente todos os aspectos do fluxo, assim como as necessidades e os próximos passos, de cada animal.

A equipe de rondas populacionais responde o seguinte em relação a cada animal:

- Como você está fazendo essa ronda/inspeção?
- Qual é o seu itinerário? Há alguma atualização ou preocupação que mude esse itinerário?
- Quais são seus próximos passos?

O resultado das rondas populacionais é uma lista de tarefas para cada envolvido ou equipe. Qualquer necessidade identificada durante as rondas populacionais que possa comprometer o bem-estar do animal ou prolongar a permanência no abrigo deve ser abordada e resolvida imediatamente. Embora as rondas populacionais sejam recomendadas diariamente para a maioria dos abrigos, é mais importante que essas rondas ocorram com frequência suficiente para que o cuidado dos animais, inclusive para aqueles em lares temporários, não seja postergado.

Além disso, todos os animais que estão fisicamente no abrigo devem ser monitorados todos os dias para identificar as necessidades de alojamentos, cuidados ou serviços. O monitoramento dessas necessidades ajuda um abrigo a determinar se ele está operando dentro ou acima de sua capacidade de prover cuidados. Um inventário dos animais do abrigo, incluindo todos aqueles em lares temporários, deve ser feito e comparado diariamente. Isso garante a não omissão de nenhum animal, a coleta precisa (exata) dos dados, e a permanência dos níveis populacionais dentro da capacidade de prover cuidados. Esse inventário pode ser realizado durante as rondas populacionais ou o monitoramento diário.¹

2.4 Monitoramento dos dados da população animal

Acompanhar as métricas dos abrigos e as estatísticas da população animal ao longo do tempo é um componente-chave para uma gestão populacional bem-sucedida. As estatísticas em nível populacional estão disponíveis sob a forma de relatórios criados a partir de programas de software de abrigos ou podem ser geradas de forma manual com o uso de planilhas eletrônicas comumente disponíveis. No mínimo, os abrigos devem realizar um acompanhamento mensal da admissão e do tipo de saída para cada espécie por faixa etária.¹⁹

A coleta de dados deve incluir informações sobre o estado de saúde e o comportamento do animal na entrada e na saída. O rastreamento dessas informações permite que os abrigos entendam os efeitos dos cuidados do abrigo na saúde e no bem-estar dos animais. Por exemplo, descobrir uma tendência na qual animais saudáveis no momento da admissão adoeçam subsequentemente justifica a investigação das práticas de manejo populacional do abrigo.²⁰

Os dados da duração de estadia, divididos por categoria etária, espécie, status reprodutivo e localização, devem ser analisados periodicamente para identificar gargalos (i. e., obstáculos, entraves ou pontos de estrangulamento), recursos incompatíveis, e preocupações com a capacidade de prover cuidados.^{1,9}

Os dados em nível populacional devem ser revisados e analisados regularmente para garantir que as operações estejam alinhadas com os objetivos, o propósito e as políticas da organização.⁹ Por exemplo, quando o mandato de uma organização é admitir animais não domiciliados, feridos ou em risco, o ato de redirecionar gatos saudáveis da comunidade para serviços de retorno ao campo amplia a capacidade para cuidar dos animais as quais a organização é obrigada a atender.²¹

Como a capacidade local de apoiar o bem-estar animal é maximizada quando as organizações colaboram, o ideal é monitorar as métricas em nível populacional como uma comunidade por meio do compartilhamento transparente de dados. O ato de compartilhar dados pode ajudar as comunidades a aproveitar estrategicamente os recursos, aumentar a eficiência, e maximizar o impacto para os animais e as pessoas da comunidade. As organizações podem compartilhar seus dados por via direta ou participar de banco de dados nacionais de compartilhamento de dados, como a Shelter Animals Count.²²

Apesar de serem úteis para acompanhar as metas do abrigo ano após ano, as métricas baseadas em saídas não levam em conta a qualidade de vida nem os animais que ainda estão sob os cuidados do abrigo. As taxas de liberação de animais em vida ou as taxas de salvamento devem ser avaliadas no contexto de bem-estar animal e não podem ser utilizadas isoladamente como uma medida de sucesso.⁹ A aversão à eutanásia não é uma desculpa para a superlotação de animais e o nível insatisfatório (i. e., abaixo do ideal) de bem-estar.

REFERÊNCIAS

- Newbury S, Hurley K. Population Management. In: Miller L, Zawistowski S, eds. *Shelter Medicine for Veterinarians and Staff*. 2nd ed. Ames, IA: Wiley Blackwell; 2013:93–113.
- Rewa OG, Stelfox HT, Ingolfsson A, et al. Indicators of Intensive Care Unit Capacity Strain: A Systematic Review. *Crit Care*. 2018;22(1):86. doi: 10.1186/s13054-018-1975-3
- Alalmi A, Arun A, Alalmi AA, Gunaseelan D. Operational Need and Importance of Capacity Management into Hotel Industry – A Review. *Int J Adv Sci Technol*. 2020;29(7):122–130. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.researchgate.net/publication/350616399>.
- Dybdall K, Strasser R, Katz T, et al. All Together Now: Group Housing for Cats. *Appl Anim Behav Sci*. 2003;11(1):816–825. doi: 10.1016/j.jfms.2009.03.001
- Hurley KF, Kraus S, Sykes JE. 17: Prevention and Management of Infection in Canine Populations. In: Sykes JE, ed. *Greene's Infectious Diseases of the Dog and Cat*. 5th ed. Amsterdam: Elsevier; 2022:197–203.
- Karsten CL, Wagner DC, Kass PH, Hurley KF. An Observational Study of the Relationship between Capacity for Care as an Animal Shelter Management Model and Cat Health, Adoption and Death in Three Animal Shelters. *Vet J*. 2017;227:15–22. doi: 10.1016/j.tvjl.2017.08.003
- Janke N, Berke O, Flockhart T, Bateman S, Coe JB. Risk Factors Affecting Length of Stay of Cats in an Animal Shelter : A Case Study at the Guelph Humane Society, 2011–2016. *Prev Vet Med*. 2017;148(October):44–48. doi: 10.1016/j.prevetmed.2017.10.007
- National Animal Care and Control Association. Determining Kennel Staffing Needs. 2020. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.nacanet.org/determining-kennel-staffing-needs>.
- Scarlett JM, Greenberg MJ, Hoshizaki T. Every Nose Counts: Using Metrics in Animal Shelters. 1st ed. CreateSpace Independent Publishing Platform; 2017. Ithaca NY.
- Ly LH, Gordon E, Protopopova A. Inequitable Flow of Animals In and Out of Shelters: Comparison of Community- Level Vulnerability for Owner-Surrendered and Subsequently Adopted Animals. *Front Vet Sci*. 2021;8:784389. doi: 10.3389/fvets.2021.784389
- Hobson SJ, Bateman S, Coe JB, Oblak M, Veit L. The Impact of Deferred Intake as Part of Capacity for Care (C4C) on Shelter Cat Outcomes. *J Appl Anim Welf Sci*. 2021;00(00):1–12. doi: 10.1080/10888705.2021.1894148
- Hurley K, Miller L. In: Miller L, Janeczko S, Hurley K, eds. *Infectious Disease Management in Animal Shelters*. 2nd ed. Hoboken, Chapter 1 Introduction to Infectious Disease Management in Animal Shelters 1–12, NJ: Wiley Blackwell; 2021.
- Hurley KF. The Evolving Role of Triage and Appointment- Based Admission to Improve Service, Care and Outcomes in Animal Shelters. *Front Vet Sci*. 2022;9:809340. doi: 10.3389/fvets.2022.809340
- National Animal Control Association. Guideline on Appointment-Based Pet Intake into Shelters. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.nacanet.org/wp-content/uploads/2021/12/NACA-Guideline-on-Appointment-Based-Pet-Intake-into-Shelters.pdf>.
- Griffin B. Wellness. In: Miller L, Janeczko S, Hurley KF, eds. *Infectious Disease Management in Animal Shelters*. 2nd ed. Hoboken, NJ: Wiley Blackwell; 2021:13–45.
- Lord LK, Wittum TE, Ferketich AK, Funk JA, Rajala-Schultz PJ. Search and Identification Methods that Owners Use to Find a Lost Dog. *JAVMA*. 2007;230(2):211–216.
- Lord LK, Wittum TE, Ferketich AK, Funk JA, Rajala-Schultz PJ. Search and Identification Methods that Owners Use to Find a Lost Cat. *JAVMA*. 2007;230(2):217–220.
- University of Wisconsin-Madison School of Veterinary Medicine Shelter Medicine Program. Support for Open Adoptions. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.uwsheltermedicine.com/library/resources/support-for-open-adoptions>.
- Shelter Animals Count. Basic Data Matrix. Acesso em 13 de dezembro, 2022. https://www.shelteranimalscount.org/wp-content/uploads/2022/02/BasicDataMatrix_SAC.pdf.
- Scarlett J. Data Surveillance. In: Miller L, Janeczko S, Hurley K, eds. *Infectious Disease Management in Animal Shelters*. 2nd ed. Hoboken, NJ: Wiley Blackwell; 2021:46–58.
- National Animal Care & Control Association. Animal Control Intake of Free-Roaming Cats. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.nacanet.org/wp-content/uploads/2021/03/Animal-Control-Intake-of-Free-Roaming-Cats.pdf>.
- Shelter Animals Count. Shelter Animals Count: Home. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.shelteranimalscount.org/>



3. MANUSEIO DOS ANIMAIS

3.1 Visão geral

O manuseio seguro e humanitário é uma parte essencial do apoio ao bem-estar animal. Quando o medo e o estresse são minimizados, os animais ficam mais calmos e mais dispostos a interagir, resultando em interações mais seguras e mais bem-sucedidas. O manuseio precisa ser humanizado e apropriado para cada animal e situação. O manuseio humanitário exige:

- Observação e avaliação contínuas do comportamento, com ajustes no plano de manuseio do animal, conforme a necessidade;
- Escolha e gestão apropriadas do ambiente;
- Número suficiente de pessoal treinado e capacitado;
- Equipamentos adequados, prontamente disponíveis e em boas condições de uso.

Considerar como os animais percebem o seu ambiente e fazer ajustes para minimizar possíveis fatores indutores de estresse podem reduzir ou prevenir respostas emocionais negativas. Esses ajustes podem incluir uma introdução lenta, o fornecimento de alguma opção de ocultação (i. e., esconderijo) durante o manuseio (p. ex., com uma toalha), o revestimento da superfície da mesa para melhorar a tração, a manutenção de um tom de voz baixo, e o uso de toque suave, mas consistente, para reduzir a imprevisibilidade.^{1,2} Para criar uma resposta emocional positiva à manipulação humana, o pessoal do abrigo deve oferecer petiscos ou alimentos de alto valor ao manusear animais ou realizar procedimentos. Petiscos e brinquedos podem envolver, distrair e recompensar os animais antes, durante e imediatamente após o manuseio.^{3,4} Sempre que necessário, é recomendável o uso de medicamentos não só para minimizar o medo, a ansiedade e o estresse, mas também para aumentar a segurança durante o manuseio.⁵⁻⁹ (ver Comportamento).

3.2 Contenção

A resistência ao manuseio é quase sempre o resultado de medo ou ansiedade. O uso inadequado ou forçado de técnicas e equipamentos de contenção pode agravar uma situação de alto nível de estresse, aumentando a probabilidade de lesões em animais ou humanos.¹⁰ O manuseio cuidadoso e delicado com mínima contenção pode melhorar a segurança e a conformidade durante as tarefas de cuidado para a maioria dos animais. Deve ser utilizada a quantidade mínima de contenção física necessária para realizar o atendimento do qual os animais necessitam, sem causar danos a pessoas ou aos próprios animais.^{11,12}

Não devem ser utilizados métodos de contenção forçada, exceto em casos extremos. Tais circunstâncias excepcionais e extraordinárias incluem situações em que um ser humano ou animal está em perigo iminente, e outras opções de manuseio de baixo nível de estresse, sedação ou adiantamentos não são possíveis. Os métodos de contenção forçada envolvem pegar/apanhar os gatos pelo cangote (scruffing)¹² ou imobilizar os cães no chão. Por exemplo, talvez seja necessário um curto período de contenção forçada para um animal que precisa ser capturado e removido de um ambiente inseguro.

As técnicas que se baseiam na teoria da dominância, como os alpha rolls (técnica que força fisicamente o cão a ficar de costas no chão para mostrar quem domina no relacionamento), são

desumanas.^{5,11,13}

As alternativas à contenção forçada incluem distração com alimentos ou brinquedos, reforço positivo, uso de toalhas, bloqueio de estímulos visuais, sedação, e uso adequado de equipamentos de manuseio humanitário (Tabela 3.1). Selecionar um ambiente tranquilo, preparar todos os materiais necessários com antecedência e envolver uma pessoa com quem o animal tenha vínculo podem ajudar a minimizar o medo, a ansiedade e o estresse, além de reduzir a contenção necessária.^{14,15} Se o manuseio repetido for exigido, adestrar o animal para permitir tarefas comuns ou para cooperar com os equipamentos de manuseio, como o uso de focinheira, é uma estratégia valiosa. O uso de sedativos ou medicamentos comportamentais pode ser a opção mais humanitária e eficaz para animais assustados/amedrontados, inquietos/indóceis ou ferais para a prestação dos cuidados necessários.¹

O manuseio deve minimizar o risco de escape. Durante os cuidados diários e ao movimentar os animais dentro e fora das instalações, é importante não só prestar atenção à segurança dos recintos e das caixas de transporte e aos pontos de saída de edifícios e veículos, mas também minimizar os estímulos de medo que desencadeiam o comportamento de fuga. Ser recapturado após o escape é profundamente estressante para muitos animais e gera o risco adicional de lesões tanto para os próprios animais como para o pessoal.⁴ Adiar o manuseio para permitir que o animal se acalme pode minimizar o estresse e reduzir o risco de escape.

3.3 Equipamentos de manuseio

O uso de equipamentos de manuseio humanitário minimiza o estresse dos animais durante os procedimentos e cuidados diários necessários, evita o escape, e promove a segurança animal e humana.

Tabela 3.1. Equipamentos de manuseio humanitário por espécie

Equipamentos	Cães	Gatos
Gaiola de metal (também conhecida como armadilha viva)	✓	✓
Divisória de armadilha	✓	✓
Caixa de transporte e toca para gatos	✓	✓
Toalha/cobertor	✓	✓
Canil de transporte móvel (i. e., com rodinhas)	✓	○
Rede de captura (p. ex., rede de chão e rede de “sequestro” [nabber] para gatos)	○	○
Gaiola de compressão	✓	✓
Luvas de proteção especificamente projetadas	✓	✓
Laço de captura flexível	○	✗
Focinheira	✓	○
Proteção para cobrir porta/painel/gaiola	✓	✓
Artifício de bloqueio de visão (p. ex., touca calmante e coleira eletrônica de adestramento)	✓	○
Bastão e seringa para injeção à distância	✓	✓
Laços tipo cambão de controle (laços para captura de animais ou em casos de raiva)	○	✗

Legenda: ✓ recomendado ○ uso situacional ✗ inadequado

Journal of Shelter Medicine and Community Animal Health 2022. © 2022. Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da licença internacional Creative Commons Attribution 4.0 (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), permitindo que terceiros copiem e redistribuam o material em qualquer meio ou formato e recombinem, transformem e desenvolvam o material para qualquer finalidade, inclusive comercial, desde que o trabalho original seja devidamente citado e declare sua licença.

Citação: Journal of Shelter Medicine and Community Animal Health 2022 - <http://dx.doi.org/10.56771/ASVguidelines.2022>

Traduzido por:

PremierPet

TEMPO DE NUTRIR. DE VERDADE.

Por exemplo, em vez de carregar um gato nos braços, o pessoal pode conduzi-lo pelo abrigo em caixas de transporte. Deve haver uma variedade de equipamentos humanitários disponíveis que facilitem o manuseio dos animais com mínimo ou nenhum contato manual (Tabela 3.1). Os equipamentos de manuseio também têm o potencial de aumentar o medo ou as lesões se utilizados de forma enérgica (i. e., forçada ou contundente) ou se não forem mantidos em boas condições de uso.

Laços tipo cambão de controle (ou seja, laços para captura de animais ou em casos de raiva) são projetados para manter a cabeça do cão a uma distância segura do manipulador/tratador (*handler*). Eles não foram feitos nem destinados para levantar, empurrar ou puxar um cão e também não são apropriados para uso rotineiro. Os laços tipo cambão de controle só devem ser usados quando as alternativas para o manuseio dos cães forem insuficientes para proteger a segurança humana. Para evitar a necessidade de remoção diária de cães que não são considerados seguros para passear com coleira, recomenda-se um alojamento de compartimento duplo.

Como os laços tipo cambão de controle podem causar lesões significativas e até o óbito, é inaceitável o uso desses laços em cães de pequeno porte ou gatos. Qualquer método de contenção, incluindo laços de controle tipo cambão, pinças para gatos, ou guias deslizantes, que provoque uma compressão significativa do pescoço ou do tórax pode ocasionar lesões substanciais ou potencialmente fatais e profundo trauma emocional em gatos.^{4,12,16}

Os animais para os quais são necessários equipamentos de manuseio para uma manipulação segura por tempo prolongado devem receber adestramento de reforço positivo para minimizar o medo, a ansiedade e a angústia durante a sua utilização.¹¹

O comportamento agressivo entre cães pode ocorrer inesperadamente por uma série de motivos, e os humanos podem ficar gravemente feridos ao tentar intervir. Os abrigos de animais devem ter protocolos por escrito e equipamentos prontamente acessíveis para interromper/separar brigas de cães e evitar lesões em humanos e animais. Os equipamentos podem incluir buzinas a ar, apitos, sprays de citronela, cobertores, bastões de freio (bastões de adestramento profissional para cães), painéis, e mangueiras de água^{17,18} (ver Comportamento).

3.4 Lidando com gatos ferais

Para gatos ferais, há necessidade de procedimentos de manuseio específicos, incluindo o uso de gaiolas de metal (também conhecidas como armadilhas vivas), tocas para gatos, gaiolas de compressão, divisórias de armadilhas, redes de gaiolas especialmente projetadas, e recintos com vários compartimentos.^{16,19–21} Esses equipamentos permitem que o pessoal realize a sedação ou anestesia de gatos extremamente medrosos com medicação injetável, forneça o alimento, faça a limpeza, transfira os gatos de um recinto para outro, e solte o animal para o lado de fora ou área externa, tudo sem manuseio manual e com segurança.

REFERÊNCIAS

1. Moffat K. Addressing Canine and Feline Aggression in the Veterinary Clinic. *Vet Clin North Am – Small Anim Pract.* 2008;38(5):983–1003. doi: 10.1016/j.cvsm.2008.04.007
2. Griffin B. Fear Free Shelters. 2022. <https://fearfreeshelters.com/>.
3. Herron ME, Shreyer T. The Pet-Friendly Veterinary Practice: A Guide for Practitioners. *Vet Clin North Am – Small Anim Pract.* 2014;44(3):451–481. doi: 10.1016/j.cvsm.2014.01.010

4. Janeczko S. Feline Intake and Assessment. In: Weiss E, Mohan-Gibbons H, Zawistowski S, eds. *Animal Behavior for Shelter Veterinarians and Staff*. Ames, IA: Elsevier Saunders; 2015:191–217.
5. Hammerle M, Horst C, Levine E, et al. 2015 AAHA Canine and Feline Behavior Management Guidelines. *J Am Anim Hosp Assoc.* 2015;51(4):205–221. doi: 10.5326/JAHA-MS-6527
6. Stevens BJ, Frantz EM, Orlando JM, et al. Efficacy of a Single Dose of Trazodone Hydrochloride Given to Cats Prior to Veterinary Visits to Reduce Signs of Transport- and Examination-Related Anxiety. *J Am Vet Med Assoc.* 2016;249(2):202–207. doi: 10.2460/javma.249.2.202
7. van Haaften KA, Eichstadt Forsythe LR, Stelow EA, et al. Effects of a Single Preappointment Dose of Gabapentin on Signs of Stress in Cats during Transportation and Veterinary Examination. *J Am Vet Med Assoc.* 2017;251(10):1175–1181. doi: 10.2460/javma.251.10.1175
8. Pankratz KE, Ferris KK, Griffith EH, Sherman BL. Use of Single-Dose Oral Gabapentin to Attenuate Fear Responses in Cage-Trap Confined Community Cats: A Double-Blind, Placebo-Controlled Field Trial. *J Feline Med Surg.* 2018;20(6):535–543. doi: 10.1177/1098612X17719399
9. Erickson A, Harbin K, Macpherson J, Rundle K, Overall KL. A Review of Pre-Appointment Medications to Reduce Fear and Anxiety in Dogs and Cats at Veterinary Visits. *Can Vet J.* 2021;62(09):952–960.
10. Herron ME, Shofer FS, Reisner IR. Survey of the Use and Outcome of Confrontational and Non-Confrontational Training Methods in Client-Owned Dogs Showing Undesired Behaviors. *Appl Anim Behav Sci.* 2009;117(1–2):47–54. doi: 10.1016/j.applanim.2008.12.011
11. Yin S. Low Stress Handling, Restraint and Behavior Modification of Dogs and Cats. CattleDog Publishing; 2009. Davis CA.
12. Rodan I, Dowgray N, Carney HC, et al. 2022 AAEP / ISFM Cat Friendly Veterinary Interaction Guidelines: Approach and Handling Techniques. *J Feline Med Surg.* 2022;24(11):1093–1132.
13. American Veterinary Society on Animal Behavior. Position Statement on the Use of Dominance Theory. 2008:1–4. Acesso em 13 de dezembro, 2022. https://avsab.ftlbcn.net/wp-content/uploads/2019/01/Dominance_Position_Statement-download.pdf.
14. American Veterinary Society of Animal Behavior. Position Statement on Positive Veterinary Care: What Is a Positive Veterinary Experience? 2016. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://avsab.org/wp-content/uploads/2018/03/Positive-Veterinary-Care-Position-Statement-download.pdf>.
15. Taylor S, Denis KS, Collins S, et al. 2022 ISFM/AAFP Cat Friendly Veterinary Environment Guidelines. *J Feline Med Surg.* 2022;24(11):1133–1163.
16. Levy JK, Wilford CL. Management of Stray and Feral Community Cats. In: Miller L, Zawistowski SL, eds. *Shelter Medicine for Veterinarians and Staff*. 2nd ed. Ames, IA; 2013:669–688.
17. Mullinax L, Sie K, Velez M. Inter-Dog Playgroup Guidelines. Shelter Playgroup Alliance. 2019:4–65.
18. Association of Shelter Veterinarians. Position Statement: Playgroups for Shelter Dogs. 2019. Acesso em 13 de dezembro, 2022. https://avsab.org/wp-content/uploads/2018/03/Punishment_Position_Statement-download_-10-6-
19. Slater M. Behavioral ecology of free-roaming/community cats. In: Weiss E, Mohan-Gibbons H, Zawistowski S, eds. *Animal Behavior for Shelter Veterinarians and Staff*. 1st ed. Ames, IA: Wiley Blackwell; 2015:102–128.
20. Griffin B. Care and Control of Community Cats. In: Little S, ed. *The Cat: Clinical Medicine and Management*. 1st ed. St. Louis, MO: Elsevier Saunders; 2011:1290–1309. John Wiley and Sons, Hoboken NJ.
21. Griffin B. Care and Control of Community Cats. In: Little S, ed. *The Cat*. 2011.

Citação: Journal of Shelter Medicine and Community Animal Health 2022 - <http://dx.doi.org/10.56771/ASVguidelines.2022>

Traduzido por:

PremierPet

TEMPO DE NUTRIR. DE VERDADE.



4. INSTALAÇÕES

4.1 Visão geral

A instalação desempenha um papel fundamental no cuidado prestado aos animais admitidos em abrigos. Embora as práticas de abrigo e os programas de lares temporários centrados na comunidade estejam reduzindo a demanda ou procura por cuidados dentro dos abrigos em algumas áreas, o fornecimento de alojamento para os animais continua sendo uma parte essencial das operações dos abrigos. O planejamento e a utilização cuidadosos do edifício e do terreno do abrigo são partes importantes do apoio à saúde física e emocional das populações do abrigo, ao mesmo tempo em que atendem à missão e aos objetivos da organização.¹ A instalação do abrigo deve incluir espaço suficiente para permitir a execução das operações essenciais e dos programas básicos do abrigo, conforme exigido pela missão ou pelo mandato.

A qualidade e a configuração do alojamento dos animais afetam todos os aspectos da experiência deles dentro da instalação e desempenham um papel crucial no controle de doenças.² O alojamento precário é uma das maiores deficiências observadas nos abrigos e tem um impacto substancialmente negativo sobre a saúde e o bem-estar. Tanto a quantidade como o projeto (design) dos alojamentos devem ser adequados à espécie, ao número de animais atendidos, e ao tempo esperado de permanência (i. e, duração prevista de estadia). O projeto e o uso da instalação devem prever a devida separação dos animais por espécie, status de predador/presa, estado de saúde, e comportamento. O alojamento em lares temporários deve atender ou exceder as diretrizes para alojamento dentro de abrigos.

4.2 Recintos primários

Um recinto primário é uma área de confinamento, como gaiola, canil ou unidade de alojamento, onde o animal passa a maior parte do tempo. Os abrigos devem ter uma variedade de unidades de alojamento disponíveis para atender às necessidades de cada animal individualmente, incluindo as necessidades físicas, comportamentais e médicas. Essas necessidades variam com base na espécie, no estágio de vida, no temperamento do animal, na socialização prévia, e na experiência passada.¹ Recintos primários apropriados proporcionam complexidade e permitem a escolha dentro do ambiente para ajudar a apoiar o bem-estar positivo³ (ver Comportamento).

O recinto primário deve ser estruturalmente maciço (sólido) e mantido em condições seguras de funcionamento para evitar lesões e fugas. Não pode haver bordas afiadas, espaços/brechas ou outros defeitos que possam causar ferimentos ou prender um membro ou outra parte do corpo. Recintos primários com fundos (i. e., parte inferior) de tela de arame ou pisos de ripas são inaceitáveis, pois podem causar dor, desconforto e lesões. As laterais do recinto feitas inteiramente de arame ou corrente aumentam o risco de transmissão de doenças, o estresse do animal, e a possibilidade de ferimentos. É recomendável o uso de barreiras maciças (sólidas) nos casos em que pode ocorrer o contato com outros animais.

O uso de gaiolas ou caixas destinadas a viagens ou confinamentos temporários e de curto prazo também é inaceitável como

recintos primários. Isso inclui caixas de transporte (terrestre e aéreo), gaiolas de metal (armadilhas vivas), e caixas de arame. É inaceitável empilhar ou dispor os recintos de uma maneira que aumente o estresse e o desconforto dos animais, comprometa a ventilação, ou permita a contaminação por resíduos entre as unidades de alojamento.

4.2.1 Tamanho de cada recinto primário

Os animais devem ser capazes de fazer ajustes posturais habituais dentro de seu recinto primário, inclusive ficar em pé e dar vários passos, sentar-se normalmente, deitar-se com todo o corpo, e manter a cauda completamente ereta.^{1,3-6} O tamanho do recinto primário exerce um impacto significativo sobre a saúde e o bem-estar geral. Recintos maiores geralmente proporcionam aos animais mais opções, permitem um enriquecimento adicional, e possibilitam a interação segura com pessoas e outros animais para socialização ou coabitação. Em gatos, um alojamento de tamanho suficiente reduz o estresse e a incidência de doenças respiratórias.^{7,8} Um alojamento individual para gatos adultos com menos de 0,75 m² (8 pés²) de área útil é inaceitável.⁸ O ideal é que um alojamento individual para gatos proporcione 1,0 m² (11 pés²) ou mais de área útil.⁷ Para os cães, as dimensões mínimas recomendadas do canil diferem consideravelmente segundo o porte corporal.⁹

O recinto primário deve permitir que os animais se sentem, durmam e comam distantes das áreas de seus recintos onde defecam e urinam.⁸ O alojamento com dois ou mais compartimentos de tamanho adequado proporciona essa separação e dá aos animais mais opções e controle sobre seu ambiente e suas interações. Também facilita a limpeza localizada, reduz a transmissão por fômites, e aumenta a segurança do pessoal^{3,5} (ver Higienização). Em função de todos esses benefícios, é recomendável o fornecimento de recintos com múltiplos compartimentos para a maioria dos animais alojados no abrigo.

O alojamento com vários compartimentos é particularmente importante para animais recém-admitidos, inquietos/indóceis, em quarentena, doentes, e jovens. Recintos primários enriquecidos do tamanho de uma sala (ou seja, salas reais) também podem se beneficiar de áreas de evacuação separadas. O alojamento de compartimento único pode ser necessário para animais com condições clínicas específicas, o que aumenta a importância de intensificação do enriquecimento dentro do canil e de supervisão fora do horário do canil (ver Comportamento).

Os gatos preferem passar o tempo em superfícies suspensas e estruturas altas em vez de ficar no chão.^{10,11} As unidades de alojamento para gatos devem ser elevadas do chão. Alojamento para gatos ao nível dos olhos humanos reduz o estresse, facilita as interações positivas com o pessoal e os visitantes, e aumenta a facilidade de monitoramento.^{5,6,12} As gaiolas para gatos devem ficar de costas uma para a outra ou ter mais de 1,2 m (4 pés) de distância entre elas para prevenir a transmissão de patógenos respiratórios através de gotículas por meio de espirros, tosse ou vocalização.¹³⁻¹⁵

Os recintos primários com acesso a ambientes internos e externos (*indoor-outdoor*) são ideais para a maioria dos animais, especialmente quando mantidos a longo prazo. Alguns abrigos em climas temperados podem ter recintos primários completamente ao ar livre.

Journal of Shelter Medicine and Community Animal Health 2022. © 2022. Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da licença internacional Creative Commons Attribution 4.0 (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), permitindo que terceiros copiem e redistribuam o material em qualquer meio ou formato e recombinem, transformem e desenvolvam o material para qualquer finalidade, inclusive comercial, desde que o trabalho original seja devidamente citado e declare sua licença.

Citação: Journal of Shelter Medicine and Community Animal Health 2022 - <http://dx.doi.org/10.56771/ASVguidelines.2022>

Os recintos que incluam espaço exterior (ao ar livre) devem proteger os animais de intempéries (i. e., climas adversos); oferecer opções para termorregulação; proteger de predadores; e evitar fugas, furtos, ou perturbações/abusos. É recomendável que todos os espaços exteriores fechados tenham pontos de entrada com portas duplas para manter os animais seguros e reduzir o risco de escape.

4.2.2 Configuração do recinto primário

Além do tamanho e da disposição (*layout*) estrutural, a configuração do recinto e os itens de cuidados fornecidos são importantes para atender às necessidades de bem-estar dos animais do abrigo (Figuras 4.1 e 4.2).¹ O recinto precisa ser grande o suficiente para acomodar a configuração necessária, sem impedir a capacidade do animal de se mover ou se alongar/esticar.

Todos os cães devem ter a oportunidade de se esconder dentro do seu recinto, especialmente os animais jovens, pequenos, medrosos, e ansiosos. As opções para esconderijos caninos incluem uma caixa coberta dentro do recinto ou uma barreira visual na parte da frente do canil.

Um local de descanso macio que eleve os animais do chão deve ser disponibilizado a todos os animais para garantir conforto, mantê-los secos, e ajudar na termorregulação.

Todos os gatos devem ter a oportunidade de se esconder dentro do seu recinto. Um esconderijo oferece a opção de ser visto ou não e também um lugar para se sentir seguro e protegido.^{11,16} As opções de esconderijos para felinos incluem tocas para gatos ferres, poleiros cobertos com toalhas, caixas de papelão, e coberturas parciais sobre as portas dos recintos.

Gatos com locais de esconderijo disponíveis passam menos

tempo tentando se esconder e são mais propensos a se aproximar dos adotantes.^{17,18}

Para garantir que os gatos consigam manifestar seus comportamentos naturais, os recintos primários dos felinos devem lhes dar a oportunidade de arranhar, escalar e empoleirar-se. Os gatos devem ter uma bandeja sanitária (i. e., caixa de areia) grande o suficiente para acomodar confortavelmente todo o seu corpo e permitir uma postura adequada.^{19,20} Bandejas sanitárias muito pequenas afetam o bem-estar e podem levar ao comportamento de evacuação domiciliar indevida.²⁰

4.2.3 Considerações adicionais

Recintos primários enriquecidos e de tamanho apropriado são essenciais para todos os animais, independentemente da duração de estadia no abrigo. Alojamentos que proporcionem aos animais espaço adicional, enriquecimento e opções dentro do seu recinto devem ser providenciados para aqueles que permanecem no abrigo por um longo período de tempo (ou seja, mais de 2 semanas). Apesar de serem benéficos para muitos animais, os lares temporários podem ser particularmente valiosos quando os animais necessitam de um maior tempo de permanência, tais como retenções (guardas) legais prolongadas ou cuidados médicos a longo prazo.

Os animais para os quais o manuseio representa um risco grave para o bem-estar ou a segurança devem ser alojados em recintos que permitam cuidados diários humanitários e sem contato (ou seja, com vários compartimentos). É inaceitável alojar animais em um recinto que exija o uso de equipamentos de manuseio forçado de animais para limpeza e cuidados diários (ver Manuseio dos Animais).

Lado de "habitação"
Cama, Alimento, Água

Lado do "banheiro"
Espaço para se movimentar



ASV 2022

Figura 4.1. Configuração do recinto primário para cães.

1. Barras abertas

- Interação
- Ventilação

2. Barreira visual parcial

- Espaço de recuo
- Opção de interação

3. Alimento e água

4. Cama ou Toca tipo gaiola aberta

- Lugar de repouso macio
- Espaço de recuo

5. Brinquedos

6. Inclinação do piso em direção ao ralo

- Secagem mais rápida
- Materiais duráveis e laváveis

7. Porta tipo guilhotina

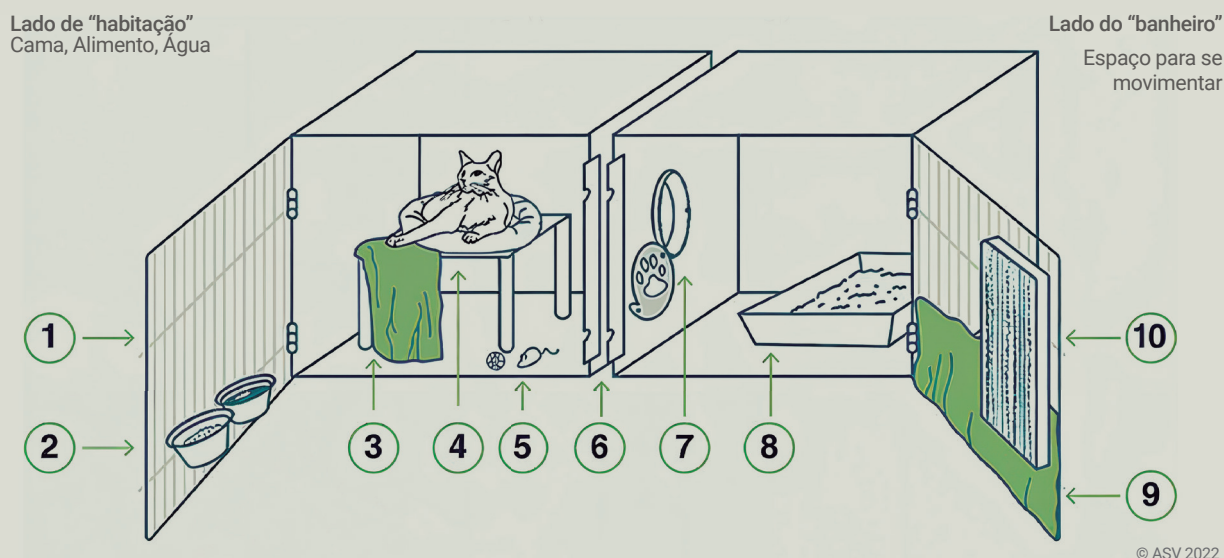
- Facilidade de cuidados diários
- Trava de segurança externa para os funcionários
- Espaço de recuo
- Aberta, exceto durante a limpeza

Citação: Journal of Shelter Medicine and Community Animal Health 2022 - <http://dx.doi.org/10.56771/ASVguidelines.2022>

Traduzido por:

PremierPet

TEMPO DE NUTRIR. DE VERDADE.



© ASV 2022

Figura 4.2. Configuração do recinto primário para gatos.

1. Barras abertas

- Interação
- Ventilação

2. Alimento e água**3. Toalha para cobrir**

- Local de esconderijo
- Opção de interação

4. Cama elevada (suspensa)

- Lugar de repouso macio
- Espaço de recuo

5. Brinquedos**6. Travas e dobradiças silenciosas****7. Portinhola**

- Facilidade dos cuidados diários
- Separação de espaços
- Aberta, exceto durante a limpeza

8. Bandeja sanitária

- Tamanho grande
- Sem plataforma/prateleira por cima

9. Cobertura parcial da gaiola

- Espaço de recuo
- Opção de interação

10. Material para arranhador

Exceto por uma breve situação de emergência, é inaceitável alojar animais em espaços de instalações não destinados ao alojamento de animais (p. ex., banheiros e corredores). Os abrigos podem ter espaços multiuso, como consultórios montados para abrigar animais; esses espaços planejados diferem de práticas não planejadas, como a colocação de canis temporários em áreas não equipadas para higienização ou prestação de cuidados.

A amarração ou acorrentamento é um método inaceitável de confinamento para qualquer animal.²¹ O ato de amarrar/acorrentar um animal pode causar estresse e frustração significativos e, por isso, é melhor evitá-lo, mesmo quando usado brevemente durante a limpeza dos recintos primários. A disponibilidade de recintos com vários compartimentos, a programação cuidadosa de passeios e grupos de atividades lúdicas, ou o uso de áreas de exercícios fechadas e seguras são boas alternativas à amarração.

4.3 Coabitação

A coabitação, ou a manutenção de mais de um animal em um recinto, pode melhorar o bem-estar animal em algumas circunstâncias, facilitando o contato social com outros animais da mesma espécie.²²⁻²⁹ No entanto, a coabitação, também conhecida como alojamento em grupo, não é adequada para todos os casos. Os benefícios mentais e físicos da coabitação precisam ser cuidadosamente avaliados e ponderados em relação aos riscos à saúde e segurança. Se os abrigos procederem à coabitação de animais, eles deverão dar prioridade ao bem-estar animal e manter os níveis populacionais dentro de sua capacidade de prover cuidados.

4.3.1 Configuração do recinto de coabitação

O tamanho e a configuração dos recintos utilizados para coabitação exigem considerações especiais. O tamanho de um recinto primário para coabitação deve permitir que cada animal expresse uma variedade de comportamentos normais e mantenha distância dos companheiros de habitação quando assim o desejarem. Atender a essas necessidades muitas vezes requer mais espaço por animal do que o necessário para recintos individuais, especialmente quando animais desconhecidos ou não familiarizados são coalojados (i. e., alojados juntos). Os requisitos de espaço ideal para coabitação variam de acordo com a espécie de animal, bem como em relação ao porte, nível de atividade e comportamento.²⁷ Deve ser providenciada uma área útil de, no mínimo, 1,7 m² (18 pés²) por gato adulto para coabitação dessa espécie.⁴

A qualidade e a complexidade dos ambientes de coabitação são essenciais para apoiar o bem-estar de todos os animais que vivem no recinto.^{26,30,31} Para minimizar a competição ou a proteção de recursos e garantir o acesso de todos os animais coalojados, é imprescindível o fornecimento de recursos apropriados e suficientes (p. ex., alimento, água, cama, bandejas sanitárias, e brinquedos). O espaço funcional pode ser maximizado espaçando os recursos em todo o recinto. Para gatos coalojados, deve-se providenciar uma variedade de poleiros de descanso elevados e esconderijos para aumentar a complexidade e as opções dentro do espaço habitável.^{22,32-36} A capacidade de escolher locais de repouso, interações sociais, espaços de evacuação e brinquedos contribui para a estabilidade comportamental dentro dos grupos.

As áreas de coabitação podem exigir medidas reforçadas para evitar fugas. Uma porta dupla na entrada do recinto pode conferir uma proteção adicional ao entrar ou sair.

Citação: Journal of Shelter Medicine and Community Animal Health 2022 - <http://dx.doi.org/10.56771/ASVguidelines.2022>

Traduzido por:

PremierPet

TEMPO DE NUTRIR. DE VERDADE.

Quando alojados em uma área reformada e adaptada, os gatos podem remover painéis do teto ou calhas de tubos, a menos que se tenha o cuidado de protegê-los.³⁷

4.3.2 Seleção de animais para coabitação

A coabitação aleatória de animais em abrigos é uma prática inaceitável.²⁵ A coabitação exige uma seleção cuidadosa dos animais por pessoal treinado e capacitado para equilibrar os benefícios e riscos para cada animal individualmente e para o grupo como um todo. Animais não aparentados ou não familiarizados não devem ser alojados juntos até que a saúde e o comportamento sejam avaliados.²⁷

Quando coalojados, os animais devem ser intencionalmente pareados por idade, sexo, estado de saúde, e compatibilidade comportamental. O monitoramento após a introdução é essencial para reconhecer sinais de estresse ou interações negativas (p. ex., proteção de alimentos ou outros recursos) que possam exigir a separação. Dadas as suas crescentes necessidades de bem-estar, os animais em que se prevê um tempo de permanência mais prolongado podem se beneficiar mais da coabitação, especialmente quando não existem lares temporários disponíveis.

Independentemente do tamanho do recinto, não devem ser coalojados mais de seis gatos adultos em um recinto primário.⁵ Quando se indica a coabitação de cães, prefere-se o coalojamento de duplas para maximizar a segurança e a biossegurança, não devendo ser alojados mais de dois a quatro cães adultos em um recinto primário.³ Grupos maiores de qualquer espécie não só dificultam o monitoramento, mas também aumentam o risco de conflito e de transmissão de doenças infecciosas. É preferível coalojar o número mínimo de animais adultos necessários para alcançar um benefício social.

É importante alojar filhotes de cães e de gatos com suas mães e irmãos de ninhada para promover o desenvolvimento físico e emocional, bem como para estabelecer comportamentos específicos da espécie. Em virtude de sua suscetibilidade a doenças infecciosas, filhotes caninos e felinos com menos de 20 semanas de vida não devem ser coalojados com animais não familiarizados (i. e., desconhecidos), exceto quando os benefícios superarem os riscos para todos os animais envolvidos.³⁸ Por exemplo, após uma avaliação médica e comportamental meticulosa, um único filhote canino ou felino órfão pode ser colocado com outro órfão ou uma mãe substituta (ver Comportamento).

A introdução de novos animais pode resultar em estresse para cada animal individualmente e para o grupo como um todo. Os cães devem ser introduzidos fora de seus recintos primários em duplas ou grupos para determinar a compatibilidade antes da coabitação.^{3,27} Além disso, a rotatividade (turnover) dentro dos grupos deve ser minimizada para reduzir o estresse e os conflitos sociais, bem como o risco de exposição a doenças infecciosas e consequente transmissão.^{22,39,40}

A utilização de recintos menores com menos animais, em vez de acomodações maiores com grandes grupos de animais, minimiza a necessidade de introduções frequentes e da reorganização de grupos, além de permitir um monitoramento mais eficaz.^{41,42}

Espaços de coabitação menores facilitam a abordagem 'all-in/all-out' ('todos dentro/todos fora', em uma tradução literal), em que todos os animais saem antes que outros sejam introduzidos. Essa estratégia permite que os recintos sejam completamente higienizados antes da entrada de um novo grupo de animais e elimina os riscos associados a novas introduções.

4.3.3 Monitoramento de animais coalojados

A dinâmica de cada animal individualmente e dos grupos de animais deve ser monitorada para identificar sinais de estresse e

conflitos sociais em recintos de coabitação.^{24,43} O monitoramento, especialmente após a introdução de um novo animal em um grupo e durante os horários das refeições, é fundamental para garantir que todos os animais estejam se beneficiando. Além do monitoramento diário quanto à proteção dos recursos e outros sinais de conflito social, exames físicos regulares, incluindo a medição do peso corporal, podem garantir que os animais coalojados não sofram por conflitos sociais não reconhecidos.

Nem todos os animais se adaptam bem à coabitação. Devem ser providenciados alojamentos individuais enriquecidos para animais que sejam medrosos ou se comportem de forma agressiva com outros animais, fiquem estressados pela presença de outros animais, exijam monitoramento individual, ou estejam doentes e necessitem de tratamento que não pode ser fornecido em coabitação.^{22, 41} É inaceitável a coabitação de animais que brigam uns com os outros.

4.4 Habitação de isolamento

Os abrigos devem ter meios de isolar animais contagiosos da população em geral para evitar a propagação de doenças infecciosas. A habitação de isolamento deve atender às necessidades médicas e comportamentais dos animais doentes, inclusive ser um lugar de tamanho suficiente e com configuração adequada. Espécies diferentes não devem ser alojadas no mesmo ambiente de isolamento.¹

Devem ser fornecidas áreas de isolamento separadas para animais com diferentes doenças altamente contagiosas, a fim de evitar coinfeções por múltiplos patógenos. Por exemplo, cães com parvovirose devem ser separados daqueles com doenças respiratórias infecciosas. Essa separação é mais facilmente alcançada em ambientes com maior flexibilidade de uso e menor número de recintos. Animais que já apresentam coinfeções (p. ex., dermatofitose e infecção respiratória superior) precisarão da contribuição e opinião do médico-veterinário para determinar a habitação de isolamento mais apropriada.

Para evitar a exposição de animais saudáveis a animais doentes, as acomodações de isolamento devem ser projetadas de tal modo a não desembocar diretamente em outra área de alojamento de animais. Um corredor ou uma antessala (átrio) pode ser utilizado para acesso às acomodações de isolamento e também serve como um espaço para a colocação e retirada de equipamentos de proteção individual (EPIs). As acomodações de isolamento devem ter acesso a uma pia para a lavagem das mãos e ser configuradas com espaço para a realização de tratamentos/exames e o armazenamento de materiais reservados para esses animais.

Além disso, as acomodações de isolamento devem ser claramente identificadas para indicar o uso atual e as precauções necessárias. A circulação de pessoas e animais pelos espaços de isolamento deve ser limitada¹ (ver Saúde Médica).

Limitar a circulação de pessoas e animais reduz não só o risco de disseminação de infecções a outros indivíduos fora da área de isolamento, mas também o estresse dos animais doentes durante a recuperação. O ideal é que as acomodações de isolamento sejam projetadas com janelas para permitir a observação dos animais a partir de um corredor, sem a necessidade de entrar repetidas vezes na sala.¹

Quando não existem opções de isolamento, pode-se realizar uma separação improvisada alojando os cães contagiosos a pelo menos 7,6 m (25 pés) de distância dos recintos de cães não acometidos e cobrindo as portas dos recintos.⁴⁴ Os gatos enfermos contagiosos podem ser separados de outros em seus recintos individuais em uma ala geral caso eles possam ser cuidados sem a transmissão para outros gatos por fômites. Essas opções não serão tão eficazes para reduzir a transmissão quanto o isolamento.

4.5 Superfícies e drenagem

Os recintos primários e todas as áreas dos animais devem permitir a completa higienização e resistir a limpezas frequentes ou repetidas. Superfícies não porosas são importantes em gaiolas e canis, bem como em áreas de circulação intensa, como corredores ou salas de atividades lúdicas. Uma superfície selada e impermeável, como resina epóxi ou resina uretano, é recomendável para pisos de abrigos e deve ser considerada para novas instalações.

Linóleo ou azulejos podem ser pisos aceitáveis em áreas de baixo risco. Contudo, esses materiais são menos duráveis, mais difíceis de higienizar devido aos rejuntas e argamassas, e podem abrigar patógenos infecciosos em áreas danificadas ou desgastadas. Independentemente do tipo de piso, os pontos onde as paredes se encontram com o piso devem ser vedados para evitar a penetração de água e o acúmulo de matéria orgânica e patógenos.

Os sistemas de drenagem devem ser projetados com a finalidade de evitar água estagnada ou parada e contaminação cruzada de resíduos entre as unidades de alojamento. Existem muitas opções de design. Para ajudar nesse esforço, os pisos devem ter uma leve inclinação para permitir que os resíduos e a água escoem para os ralos, especialmente nas áreas de alojamento dos animais. As tampas dos ralos devem ser projetadas de tal forma a evitar ferimentos ou fugas e devem ser facilmente removíveis para a limpeza de rotina. Do mesmo modo, os recintos primários externos ou as partes de recintos primários que ficam ao ar livre devem ter pisos duráveis e não porosos, cujo material permita a higienização e drenagem adequada.

4.6 Aquecimento, ventilação, e qualidade do ar

É essencial que as áreas de alojamento permitam que cada animal mantenha confortavelmente a temperatura corporal normal.^{9,45} Para garantir condições humanitárias e confortáveis, a temperatura ambiente deve ser mantida entre 18-26,6°C (64-80°F).^{38,45} Fatores como raça, condição corporal, estado de saúde, pelagem, conformação facial e idade, afetam a capacidade de um animal de regular sua temperatura corporal.

Os animais devem ser monitorados individualmente para garantir que a temperatura ambiente seja confortável, devendo-se tomar as medidas necessárias se um animal estiver aparentemente muito frio ou muito quente.

Caso não seja possível manter um animal confortável com ajustes no termostato e no fluxo de ar, medidas adicionais deverão ser tomadas. Isso pode incluir a provisão de cama extra se estiver muito frio, o fornecimento de petiscos congelados ou gelo se estiver muito calor, ou a realocação do animal. A umidade relativa deve ser mantida entre 30 e 70%.⁴⁷⁻⁴⁹

Uma ventilação adequada remove o calor, a umidade, o odor, os microrganismos aerógenos (i. e., transportados pelo ar) e os gases poluentes, como amônia e dióxido de carbono, ao mesmo tempo em que permite a introdução de ar fresco e oxigenado. O ar fresco é essencial para promover o bem-estar dos animais e do pessoal do abrigo, bem como para limitar a disseminação de doenças infecciosas.⁵⁰ A ventilação deve ser mantida a uma taxa alta o suficiente para garantir a qualidade adequada do ar em todas as áreas do abrigo, inclusive no recinto primário. As taxas de ventilação talvez tenham de ser submetidas a ajuste sazonal, sobretudo se a circulação do ar ocorrer principalmente através de aquecimento ou arrefecimento ativo.

A ventilação não deve comprometer as temperaturas ambientes recomendadas.³⁸ A recomendação-padrão para a ventilação de instalações para animais está entre 10 e 20 trocas de ar ambiente por hora com ar fresco.^{38,51-53} Os requisitos de ventilação variam de acordo com a densidade da população animal e a presença de poluentes no ar. Uma instalação pode exigir uma taxa de

ventilação maior quando está operando em sua capacidade máxima, em comparação a quando ela se encontra relativamente vazia, uma vez que os próprios animais são uma importante fonte de calor, umidade e dióxido de carbono. Todos os sistemas de ventilação devem ser submetidos à manutenção periódica com base nas recomendações do fabricante. Os monitores de dióxido de carbono podem ser úteis para monitorar o sucesso do equipamento e do uso de ventilação.

Para melhorar a ventilação, são recomendadas portas de recintos com grades ou barras, em vez de portas de acrílico ou unidades totalmente fechadas. Quando as unidades de alojamento são totalmente fechadas, elas necessitam de ventilação mecânica em cada unidade. As portas com grades ou barras melhoram o fluxo de ar e também permitem a interação dos adotantes e o adestramento do comportamento.

Como os patógenos respiratórios caninos podem ser facilmente transmitidos por via aerógena, o ar das áreas de isolamento deve ser evacuado para fora e não recirculado. Trocas de ar separadas para as áreas de isolamento felino são de menor prioridade, uma vez que os gatos não transmitem patógenos através do ar com facilidade.^{14,15}

Tecnologias de purificação do ar, como a irradiação germicida ultravioleta (UVGI), podem atuar como complemento de um sistema tradicional HVAC (do inglês Heating, Ventilation & Air Conditioning, Aquecimento, Ventilação e Ar-condicionado) para melhorar a qualidade do ar em ambientes interiores (indoor). No entanto, a irradiação ultravioleta não deve ser considerada como o único método para garantir a boa qualidade do ar ou a prevenção de doenças infecciosas.⁵⁴⁻⁶² Embora seja importante prestar atenção à ventilação e à qualidade do ar, ela não superará os efeitos nocivos de alojamento inadequado, más condições de higiene, ou gestão negligente da população animal.

4.7 Controle de ruídos

O ruído deve ser minimizado nas áreas de alojamento de animais. Como a audição de cães e gatos é sensível, os níveis de ruído que incomodam os humanos provavelmente serão muito desconfortáveis para os animais (ver Comportamento).

Os equipamentos e sistemas mecânicos que geram ruído e vibração devem estar localizados o mais longe possível dos alojamentos dos animais.⁶³

Até volumes razoáveis podem ser estressantes para os animais do abrigo, especialmente se os sons forem repentinos ou imprevisíveis, como o bater das portas de gaiolas ou o arremessar de vasilhas de metal.^{64,65} Estratégias de prevenção e mitigação (i. e., atenuação) para minimizar o impacto dos ruídos devem ser implementadas no projeto (design) das instalações, introduzidas nas instalações existentes, e incorporadas nas operações do abrigo. Essas estratégias podem incluir a disposição das gaiolas; a seleção de materiais para gaiolas, portas e travas; e a tomada de decisões sobre onde alojar cada animal.

Os latidos podem ser uma fonte significativa de ruído em abrigos. O projeto adequado das instalações, a gestão do ambiente, as estratégias de enriquecimento e a modificação do comportamento podem reduzir drasticamente os níveis de ruído relacionados com os latidos.⁶⁶⁻⁶⁸ Como as causas e soluções para os latidos são multifatoriais, a prevenção do contato visual entre cães não deve ser usada como a única estratégia para diminuir os latidos.^{69,70}

4.8 Iluminação

A iluminação deve promover um ambiente de trabalho seguro, além de uma observação efetiva dos animais e do recinto. As instalações devem ser projetadas de tal modo a oferecer o máximo de luz natural possível. A exposição à luz solar de uma maneira que mantenha os ritmos circadianos diários melhora a saúde e o bem-estar dos animais e do pessoal do abrigo.⁷¹ Quando a iluminação natural não estiver disponível e a luz artificial for usada, esta deverá se aproximar da luz natural em termos de duração e intensidade para apoiar os ritmos circadianos.⁷² Se for necessário manter as luzes acesas após o anoitecer por segurança ou por regulação, é preferível usar uma luminária que emita luz vermelho-laranja. Devido à forma como os olhos dos cães e gatos funcionam, uma luz vermelha cria um espaço mais escuro para os animais à noite, conferindo-lhes maior normalidade do sono.⁷¹

4.9 Espaços de enriquecimento

Espaços interiores ou exteriores exclusivos para enriquecimento, exercícios e adestramento permitem aos abrigos oferecer com segurança oportunidades que melhorem o bem-estar dos animais. Esses espaços não só devem estar claramente identificados, mas também evitar fugas, conferir proteção contra as intempéries, e limitar a exposição a doenças e parasitas. Todos os espaços exteriores fechados devem ter pontos de entrada com portas duplas para manter os animais seguros e reduzir o risco de escapes.

4.10 Espaços da entrada

Devidamente projetados, os saguões (lobbies) dos abrigos proporcionam um ambiente acolhedor para os clientes e ajudam a reduzir o estresse dos animais. As áreas de admissão do abrigo devem ser separadas das áreas de adoção e de outras áreas voltadas para o cliente.⁵¹ Se um espaço diferente não estiver disponível, a colocação de uma divisória no saguão ou o agendamento de admissões fora do horário das adoções pode separar funcionalmente essas duas operações do abrigo.

O bem-estar dos animais durante o processo de admissão é apoiado pela criação de áreas separadas por espécie dentro do saguão e do espaço de exame de admissão.^{6,8,51,71} Para permitir processos seguros e eficientes, a entrada de animais deve ocorrer em um espaço designado e silencioso, distante da via principal de circulação de pessoas.⁷³ As gaiolas e os canis nas áreas de admissão só devem conter os animais até que sua avaliação inicial de entrada seja concluída.^{6,8} As salas de admissão devem ter superfícies elevadas para colocar os animais em caixas de transporte distantes do nível do chão.^{8,10,74}

4.11 Caixas de coleta

É inaceitável a utilização de gaiolas de abandono onde animais vivos são colocados sem supervisão para posterior entrada. Essa prática pode resultar em riscos à segurança humana e animal, sofrimento animal, exposição a doenças infecciosas, ou até mesmo no óbito. As alternativas para os animais comunitários que necessitam de atendimento de emergência fora do expediente incluem a publicação de números de telefone de plantão para serviços veterinários, o estabelecimento de acordos de entrega com os departamentos de polícia, ou a criação de acordos de atendimento com clínicas veterinárias de emergência locais.

4.12 Projeto (design) e planejamento das instalações

Instalações de abrigo bem projetadas não só apoiam o bem-

estar dos animais e do pessoal, mas também permitem operações tranquilas e eficientes. Para atender às necessidades em constante mudança da comunidade e prestar os serviços oferecidos pelo abrigo, deve-se incorporar o conceito de flexibilidade nas operações e no uso de espaços aos projetos de remodelação e novas instalações. Áreas que podem ser facilmente adaptadas para diversas finalidades ao longo do tempo podem reduzir a necessidade de reformas no futuro. Ao projetar uma nova instalação ou realizar uma grande reforma, os abrigos devem consultar um médico-veterinário de abrigo e um arquiteto com experiência em projeto de abrigos.

Os abrigos devem evitar espaços amplos tipo armazém ao projetar os alojamentos. Em vez disso, há uma forte preferência por múltiplas acomodações menores, com menos recintos primários por área.⁷⁵ As pequenas alas reduzem os ruídos, limitam a exposição a doenças e consequente transmissão, conferem flexibilidade para atender às necessidades específicas dos animais, e permitem uma monitorização rigorosa de cada animal.

Ao remodelar ou planejar uma nova instalação, deve-se incorporar a circulação de animais, pessoas e suprimentos ao projeto. Por exemplo, posicionar o alojamento para cães de difícil manuseio perto do ponto de entrada das instalações irá melhorar a segurança do pessoal e dos animais. O projeto de abrigos para animais deve proporcionar um ambiente que também atenda às necessidades do pessoal e dos clientes. As áreas de capacitação, pausas no trabalho, reuniões, e conversas privadas apoiam o bem-estar do pessoal, as interações cliente-equipe, e as interações cliente-animal.

REFERÊNCIAS

1. Griffin B. Wellness. In: Miller L, Janeczko S, Hurley KF, eds. *Infectious Disease Management in Animal Shelters*. 2nd ed. Hoboken, NJ: Wiley Blackwell; 2021:13–45.
2. Hurley K, Miller L. In: Miller L, Janeczko S, Hurley K, eds. Chapter 1 Introduction to Infectious Disease Management in Animal Shelters. 2nd ed. Hoboken, NJ: Wiley Blackwell; 2021: 1–12.
3. Hubrecht R, Wickens S, Kirkwood J. The Welfare of Dogs in Human Care. In: Serpell J, ed. *The Domestic Dog: Its Evolution, Behavior and Interactions with People*. 2nd ed. Cambridge: Cambridge University Press; 2016:271–299.
4. Wagner D, Newbury S, Kass P, Hurley K. Elimination Behavior of Shelter Dogs Housed in Double Compartment Kennels. *PLoS One*. 2014;9(5):5–9. doi: 10.1371/journal.pone.0096254
5. Wagner D, Hurley K, Stavisky J. Shelter Housing for Cats: Principles of Design for Health, Welfare And Rehoming. *J Feline Med Surg*. 2018;20(7):635–642. doi: 10.1177/1098612X18781388
6. Wagner D, Hurley K, Stavisky J. Shelter Housing for Cats: 2. Practical Aspects of Design and Construction, and Adaptation of Existing Accommodation. *J Feline Med Surg*. 2018;20(7): 643–652. doi: 10.1177/1098612X18781390
7. Kessler MR, Turner DC. Effects of Density and Cage Size on Stress in Domestic Cats (*Felis silvestris catus*) Housed in Animal Shelters and Boarding Catteries. *Anim Welf*. 1999;8(3):259–267.
8. Wagner DC, Kass PH, Hurley KF. Cage Size, Movement In and Out of Housing During Daily Care, and Other Environmental and Population Health Risk Factors for Feline Upper Respiratory Disease in Nine North American Animal Shelters. *PLoS One*. 2018;13(1):1–15. doi: 10.1371/journal.pone.0190140
9. New Zealand Ministry for Primary Industries: Regulation and Assurance Branch. Code of Welfare: Dogs. 2018:1–45. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.agriculture.govt.nz/dmsdocument/1445-pigs-animal-welfare-code-of-welfare>.

10. McCobb EC, Patronek GJ, Marder A, Dinnage JD, Stone MS. Assessment of Stress Levels Among Cats in Four Animal Shelters. *JAVMA*. 2005;226(4):548–555. doi: 10.2460/javma.2005.226.548
11. Stella J, Croney C. Coping Styles in the Domestic Cat (*Felis Silvestris Catus*) and Implications for Cat Welfare. *Animals*. 2019;9(6):1–20. doi: 10.3390/ani9060370
12. Fantuzzi JM, Miller KA, Weiss E. Factors Relevant to Adoption of Cats in an Animal Shelter. *J Appl Anim Welf Sci*. 2010;13(2):174–179. doi: 10.1080/10888700903583467
13. Povey RC, Johnson RH. Observations on the Epidemiology and Control of Viral Respiratory Disease in Cats. *J Small Anim Pract*. 1970;11(7):485–494. doi: 10.1111/j.1748-5827.1970.tb05599.x
14. Gaskell RM, Wardley RC. Feline Viral Respiratory Disease: A Review with Particular Reference to its Epizootiology and Control. *J Small Anim Pract*. 1977;19(1–12):1–16. doi: 10.1111/j.1748-5827.1978.tb05452.x
15. Wardley RC, Povey RC. Aerosol Transmission of Feline Caliciviruses. An Assessment of Its Epidemiological Importance. *Br Vet J*. 1977;133(5):504–508. doi: 10.1016/S0007-1935(17)33993-3
16. Ellis JJ, Stryhn H, Spears J, Cockram MS. Environmental Enrichment Choices of Shelter Cats. *Behav Processes*. 2017;141(April):291–296. doi: 10.1016/j.beproc.2017.03.023
17. Stella JL, Croney CC, Buffington CT. Behavior and Welfare of Domestic Cats Housed in Cages Larger than U.S. Norm. *J Appl Anim Welf Sci*. 2017;20(3):296–312. doi: 10.1080/10888705.2017.1317252
18. Kry K, Casey R. The Effect of Hiding Enrichment on Stress Levels and Behaviour of Domestic Cats (*Felis Sylvestris Catus*) in a Shelter Setting and the Implications for Adoption Potential. *Anim Welf*. 2007;16:375–383.
19. Carney HC, Sadek TP, Curtis TM, et al. AAFP and ISFM Guidelines for Diagnosing and Solving House-Soiling Behavior in Cats. *J Feline Med Surg*. 2014;16(7):579–598. doi: 10.1177/1098612X14539092
20. Guy NC, Hopson M, Vanderstichel R. Litterbox Size Preference in Domestic Cats (*Felis Catus*). *J Vet Behav Clin Appl Res*. 2014;9(2):78–82. doi: 10.1016/j.jveb.2013.11.001
21. Humane Society of the United States. Chaining and Tethering Dogs FAQ. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.humanesociety.org/resources/chaining-and-tethering-dogs-faq>.
22. Griffin B, Hume K. Recognition and Management of Stress in Housed Cats. In: August J, ed. *Consultations in Feline Internal Medicine*. 5th ed. Philadelphia, PA: Elsevier Saunders; 2006:717–734.
23. Kessler MR, Turner DC. Stress and Adaptation of Cats (*Felis Silvestris Catus*) Housed Singly, In Pairs and In Groups in Boarding Catteries. *Anim Welf*. 1997;6(3):243–254.
24. Mertens PAP, Unshelm J. Effects of Group and Individual Housing on the Behavior of Kennelled Dogs in Animal Shelters. *Anthrozoos*. 1996;9(1):40–51. doi: 10.2752/089279396787001662
25. Wells DL. A Review of Environmental Enrichment for Kennelled Dogs, *Canis Familiaris*. *Appl Anim Behav Sci*. 2004; 85(3–4):307–317. doi: 10.1016/j.applanim.2003.11.005
26. Hubrecht RC, Serpell JA, Poole TB. Correlates of Pen Size and Housing Conditions on the Behaviour of Kennelled Dogs. *Appl Anim Behav Sci*. 1992;34(4):365–383. doi: 10.1016/S0168-1591(05)80096-6
27. Grigg EK, Marie Nibblett B, Robinson JQ, Smits JE. Evaluating Pair Versus Solitary Housing in Kennelled Domestic Dogs (*Canis Familiaris*) Using Behaviour and Hair Cortisol: A Pilot Study. *Vet Rec Open*. 2017;4(1):1–14. doi: 10.1136/vetreco-2016-000193
28. McMillan FD. The Psychobiology of Social Pain: Evidence for a Neurocognitive Overlap with Physical Pain and Welfare Implications for Social Animals with Special Attention to the Domestic Dog (*Canis Familiaris*). *Physiol Behav*. 2016;167:154–171. doi: 10.1016/j.physbeh.2016.09.013
29. Hennessy MB, Willen RM, Schiml PA. Psychological Stress, Its Reduction, and Long-Term Consequences: What Studies with Laboratory Animals Might Teach Us about Life in the Dog Shelter. *Animals*. 2020;10:2061. doi: 10.3390/ani10112061
30. Griffin B. DNU: Feline Care in the Animal Shelter. In: *Shelter Medicine for Veterinarians and Staff*. 2nd ed. Oxford; 2013: 145–184. doi: 10.1002/9781119421511.ch10
31. Rochlitz I. Recommendations for the Housing of Cats in the Home, in Catteries and Animal Shelters, in Laboratories and in Veterinary Surgeries. *J Feline Med Surg*. 1999;1(3):181–191. doi: 10.1016/S1098-612X(99)90207-3
32. Dowling JM. All Together Now: Group Housing for Cats. *Anim Shelter*. 2003:13.
33. Overall K. Recognizing and Managing Problem Behavior in Breeding Catteries. In: *Consultations in Feline Internal Medicine*. 1997:3.
34. Rochlitz I, Podberscek A, Broom D. Welfare of Cats in a Quarantine Cattery. *Vet Rec*. 1998;143:35–39. doi: 10.1017/CBO9781107415324.004
35. de Oliveira A, Tercariol C, Genaro G. The Use of Refuges by Communally Housed Cats. *Animals*. 2015;5(2):245–258. doi: 10.3390/ani5020245
36. Desforges EJ, Moesta A, Farnworth MJ. Effect of a Shelf-Furnished Screen on Space Utilisation and Social Behaviour of Indoor Group-Housed Cats (*Felis Silvestris Catus*). *Appl Anim Behav Sci*. 2016;178:60–68. doi: 10.1016/j.applanim.2016.03.006
37. Griffin B. Population Wellness: Keeping Cats Physically and Behaviorally Healthy. In: Little S, ed. *The Cat: Clinical Medicine and Management*. 1st ed. St. Louis, MO: Elsevier Saunders; 2012:1312–1356.
38. Van Sluyters RC, Ballinger Mi, Bayne K, Al E. Guidelines for the Care and Use of Mammals in Neuroscience and Behavioral Research. Washington, DC: Institute for Laboratory Animal Research (ILAR); 2003.
39. Crowell-Davis SL, Curtis TM, Knowles RJ. Social Organization in the Cat: A Modern Understanding. *J Feline Med Surg*. 2004;6(1):19–28. doi: 10.1016/j.jfms.2003.09.013
40. Finka LR, Ellis SLH, Stavisky J. A Critically Appraised Topic (CAT) to Compare the Effects of Single and Multi-Cat Housing on Physiological and Behavioural Measures of Stress in Domestic Cats in Confined Environments. *BMC Vet Res*. 2014;10:73. doi: 10.1186/1746-6148-10-73
41. Kessler MR, Turner DC. Socialization and Stress in Cats (*Felis Silvestris Catus*) Housed Singly and in Groups in Animal Shelters. *Anim Welf*. 1999;8(1):15–26.
42. The Welfare of Cats (AWNS 3). Rochlitz I, ed. Dordrecht, Netherlands: Springer; 2007. doi: 10.1201/b21911
43. Arhant. Assessment of Behavior and Physical Condition of Shelter Cats as Animal-Based Indicators of Welfare. *J Vet Behav*. 2015;10(5):399–406. doi: 10.1016/j.jveb.2015.03.006
44. Sykes JE. Canine Viral Respiratory Infections Etiology and Epidemiology. In: Sykes JE, ed. *Canine and Feline Infectious Diseases*. First. St Louis, MO: Elsevier; 2014:170–181.
45. American Veterinary Medical Association. AVMA Policy: Companion Animal Care Guidelines. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.avma.org/policies/companion-animal-care-guidelines>.
46. National Research Council (U.S.). Committee for the Update of the Guide for the Care and Use of Laboratory Animals, Institute for Laboratory Animal Research (U.S.). Guide for the Care and Use of Laboratory Animals. Washington, DC: National Academies Press; 2011.
47. United States Department of Agriculture Animal and Plant Health Inspection Service. USDA Animal Care: Animal Welfare Act and Animal Welfare Regulations 'Blue Book'. 2019:205. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://market.android.com/details?id=book-0zUzmJ32rvQC%0A> https://books.google.com/books/about/USDA_Animal_Care_Animal_Welfare_Act_and.html?hl=&id=zgC6ybZ0RKsC.

Traduzido por:

PremierPet

TEMPO DE NUTRIR. DE VERDADE.

48. Arundel AV, Sterling EM, Biggin JH, Sterling TD. Indirect Health Effects of Relative Humidity in Indoor Environments. *Environ Health Perspect.* 1986;65(3):351–361. doi: 10.1289/ehp.8665351
49. Ahlawat A, Wiedensohler A, Mishra SK. An Overview on the Role of Relative Humidity in Airborne Transmission of Sars-Cov-2 in Indoor Environments. *Aerosol Air Qual Res.* 2020;20(9):1856–1861. doi: 10.4209/aaqr.2020.06.0302
50. Cat Fanciers Association. CFA Cattery Standard Minimum Requirements. 2019. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <http://cfa.org/breeders/catteries/catterystandards.aspx>.
51. Schlaffer L, Bonacci P. Shelter Design. In: Miller L, Zawistowski S, eds. *Shelter Medicine for Veterinarians and Staff*. 2nd ed. Ames, IA: Wiley Blackwell; 2013:21–35.
52. Council of Europe. European Convention for the Protection of Vertebrate Animals Used for Experimental and Other Scientific Purposes. 2009. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <http://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/123>.
53. Johnson T. The Animal shelter building: design and maintenance of a healthy and efficient facility. In: Miller L, Zawistowski SL, eds. *Shelter Medicine for Veterinarians and Staff*. First. Hoboken, NJ: Blackwell; 2004:55–66.
54. Pearce-Walker JI, Troup JI, Ives R, et al. Investigation of the Effects of an Ultraviolet Germicidal Irradiation System on Concentrations of Aerosolized Surrogates for Common Veterinary Pathogen. *Am J Vet Res.* 2020;81(6):506–513. doi: 10.2460/ajvr.81.6.506
55. Tomb RM, Maclean M, Coia JE, et al. New Proof-of-Concept in Viral Inactivation: Virucidal Efficacy of 405 nm Light Against Feline Calicivirus as a Model for Norovirus Decontamination. *Food Environ Virol.* 2017;9(2):159–167. doi: 10.1007/s12560-016-9275-z
56. Nuanualsuwan S, Mariam T, Himathongkham S, Cliver DO. Ultraviolet Inactivation of Feline Calicivirus, Human Enteric Viruses and Coliphages. *Photochem Photobiol.* 2002;76(4):406–410. doi: 10.1562/0031-8655(2002)076<0406:uiofch>2.0.co;2
57. Rutala WA, Weber DJ. Guideline for Disinfection and Sterilization in Healthcare Facilities, 2008: update May 2019. Centers for Disease Control and Prevention: Department of Health and Human Services 2020:8–163.
58. Kim D, Kang D. UVC Led Irradiation Effectively Inactivates Aerosolized Viruses. *Appl Environ Microbiol.* 2018;84(17):1–11. doi: 10.1016/B978-1-4377-0795-3.00017-X
59. Thurston-Enriquez JA, Haas CN, Jacangelo J, Gerba CP. Chlorine Inactivation of Adenovirus Type 40 and Feline Calicivirus. *Appl Environ Microbiol.* 2003;69(7):3979–3985. doi: 10.1128/AEM.69.7.3979-3985.2003
60. Dee S, Otake S, Deen J. Use of a Production Region Model to Assess the Efficacy of Various Air Filtration Systems for Preventing Airborne Transmission of Porcine Reproductive and Respiratory Syndrome Virus and Mycoplasma Hyopneumoniae: Results from a 2-Year Study. *Virus Res.* 2010;154(1–2):177–184. doi: 10.1016/j.virusres.2010.07.022
61. Wood C, Tanner B, Higgins L, Dennis J, Luempert L. Effectiveness of a steam cleaning unit for disinfection in a veterinary hospital. *Am J Vet Res.* 2014;75(12):1083–1088.
62. Cadnum JL, Jencson AL, Livingston SH, et al. Evaluation of an Electrostatic Spray Disinfectant Technology for Rapid Decontamination of Portable Equipment and Large Open Areas in the Era of SARS-CoV-2. *Am J Infect Control.* 2020;48(8):951–954. doi: 10.1016/j.ajic.2020.06.002
63. Hubrecht R. Comfortable Quarters for Dogs in Research Institutions. In: Reinhardt V, ed. *Comfortable Quarters for Laboratory Animals*. 9th ed. 2002:57–62.
64. Eagan BH, Gordon E, Fraser D. The Effect of Animal Shelter Sound on Cat Behaviour and Welfare. *Anim Welf.* 2021;30(4):431–440. doi: 10.7120/09627286.30.4.006
65. Stella J, Croney C, Buffington T. Environmental Factors that Affect the Behavior and Welfare of Domestic Cats (*Felis Silvestris Catus*) Housed in Cages. *Appl Anim Behav Sci.* 2014;160(1):94–105. doi: 10.1016/j.applanim.2014.08.006
66. Coppola CCL, Enns RM, Grandin T, et al. Noise in the Animal Shelter Environment: Building Design and the Effects of Daily Noise Exposure. *J Appl Anim Welf Sci.* 2006;9(1):1–7. doi: 10.1207/s15327604jaws0901
67. Amaya V, Paterson MBA, Descovich K, Phillips CJC, Au CJCP. Effects of Olfactory and Auditory Enrichment on Heart Rate Variability in Shelter Dogs. 2020;10(8):1385. doi: 10.3390/ani10081385
68. Janeczko S, Miller L, Zawistowski S. Canine Housing and Husbandry for Behavioral Well-Being. In: DiGangi B, Cussen VA, Reid PJ, Collins KA, eds. *Animal Behavior for Shelter Veterinarians and Staff*. 2nd ed. Hoboken: Wiley Blackwell; 2022:236–262.
69. Wells DL, Hepper PG. A Note on the Influence of Visual Contact on the Behaviour of Sheltered Dogs. *Appl Anim Behav Sci.* 1998;60(1):83–88. doi: 10.1016/S0168-1591(98)00146-4
70. Martin AL, Walthers CM, Pattillo MJ, Catchpole JA, Mitchell LN, Dowling EW. Impact of Visual Barrier Removal on the Behavior of Shelter-Housed Dogs. *J Appl Anim Welf Sci.* 2022:1–11. doi: 10.1080/10888705.2021.2021407
71. Pollard V, Shoults A. The Fear Free Design Movement. In: *Practical Guide to Veterinary Hospital Design: From Renovations to New Builds*. Lakewood, CO: AAHA Press; 2018:51–55.
72. Boubekri M, Cheung IN, Reid KJ, Wang CH, Zee PC. Impact of Windows and Daylight Exposure on Overall Health and Sleep Quality of Office Workers: A Case-Control Pilot Study. *J Clin Sleep Med.* 2014;10(6):603–611. doi: 10.5664/jcsm.3780
73. UC Davis Koret Shelter Medicine Program. Shelter Intake and Pathway Planning. Information Sheet: Shelter Design and Housing. 2021. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.sheltermedicine.com/library/resources/?r=shelter-intake-and-pathway-planning>.
74. Taylor S, Denis KS, Collins S, et al. 2022 ISFM/AAFP Cat Friendly Veterinary Environment Guidelines. *J Feline Med Surg.* 2022;24(11):1133–1163. doi: 10.1177/1098612X221128763
75. Hurley KF, Miller L. Introduction to Disease Management in Animal Shelters. In: Miller L, Hurley K, eds. *Infectious Disease Management in Animal Shelters*. 1st ed. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Inc.; 2009:5–16.



5. HIGIENIZAÇÃO

5.1 Visão geral

A manutenção de um ambiente salubre é uma parte integrante que ajuda a saúde e o bem-estar dos animais, além de minimizar o risco de doenças infecciosas. A ocorrência ou não de doenças infecciosas depende da interação de vários fatores, tais como: o animal (p. ex., espécie, idade, e imunidade), o patógeno (p. ex., dose infectante e capacidade de sobreviver fora do corpo) e o ambiente (p. ex., temperatura, alojamento, e quantidade de patógenos presentes), e como se maneja cada um desses fatores¹ (Figura 5.1).

Através da limpeza e do uso adequado de desinfetantes, a quantidade de patógenos no ambiente é reduzida, diminuindo a probabilidade de propagação.² Um abrigo limpo aumenta o nível de conforto dos animais e do pessoal, além de passar uma imagem positiva do abrigo para o público.^{3,4} Protocolos para higienização adequada são essenciais em qualquer programa de abrigo.

5.2 Definições

Limpeza é definida como a remoção manual de urina, matéria fecal, resíduos (restos) de alimentos, pelos, líquidos corporais e outros detritos (debris) do ambiente.^{2,4,5} Óleos e sujidades encontrados em superfícies, especialmente superfícies sujas, porosas ou ásperas, podem interferir na capacidade de eliminar os patógenos⁶ (ver Apêndice E). Os detergentes e desengordurantes decompõem a gordura e a sujeira com uma ação semelhante à do sabão e podem remover até 90% dos agentes patogênicos do ambiente.^{3,7-9}

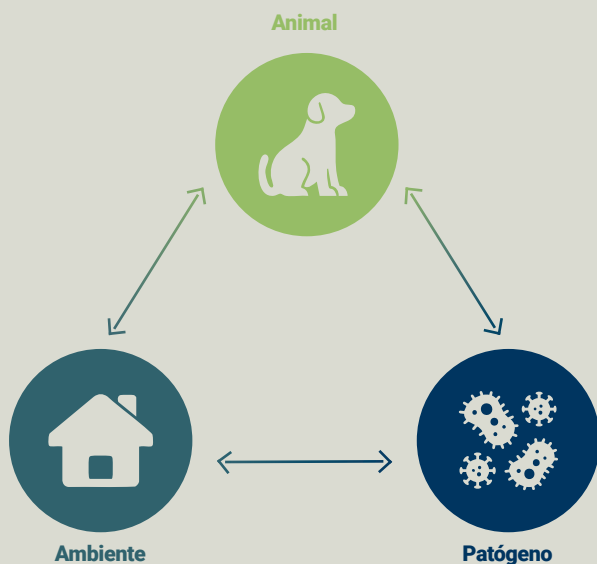


Figura 5.1. Fatores que afetam a transmissão de doenças no abrigo.

A desinfecção, normalmente feita pela aplicação de um produto químico a uma superfície limpa por um período de tempo

específico, é o processo de eliminação da maioria dos agentes patogênicos restantes.⁹ A higienização refere-se à combinação de limpeza e desinfecção. A limpeza e a desinfecção são etapas separadas, mesmo quando se utiliza um produto combinado (detergente-desinfetante), rotulado para ambas as finalidades.²

A esterilização consiste na destruição de todos os patógenos (p. ex., vírus, bactérias e fungos), inclusive esporos, e geralmente fica reservada para instrumentos cirúrgicos e outros equipamentos necessários para procedimentos estéreis.⁹ Em superfícies de gaiolas e canis, não ocorre uma esterilização verdadeira.

5.3 Práticas de higienização

Os abrigos devem ter um plano de higienização para todos os locais onde os animais estão presentes, incluindo recintos, áreas de uso comum, lares temporários, e espaços ao ar livre. Os protocolos de higienização são usados para descrever quais áreas higienizar, quais produtos usar, e como utilizá-los.⁴

Os protocolos de higienização devem ser formulados com base nos patógenos, nas vias (rotas) de infecção, e no risco de transmissão. Tais protocolos devem incluir etapas para remoção de matéria orgânica, limpeza, e desinfecção.⁴ O ideal é que os protocolos de higienização sejam elaborados consultando um médico-veterinário com experiência em medicina de abrigos.⁴ Aqueles que tomam decisões sobre os protocolos de higienização precisam estar familiarizados com os ingredientes ativos de desinfetantes comuns, os patógenos-alvo, e as possíveis vias de transmissão. Um número crescente de recursos fornece diretrizes adaptadas ao ambiente de abrigos.^{6,10,11}

Os produtos de higienização devem ser diluídos e utilizados de acordo com as instruções do rótulo ou as recomendações publicadas. Soluções muito fracas podem ser ineficazes, enquanto aquelas que são muito fortes podem ser prejudiciais aos animais e às pessoas.^{4,9} Alguns desinfetantes, como produtos de amônio quaternário e água sanitária, podem ser nocivos quando os animais entram em contato com eles ou os ingerem, inclusive nas diluições recomendadas; portanto, a remoção de resíduos é uma etapa essencial da higienização.^{3,4}

Os desinfetantes utilizados em áreas de animais devem ser eficazes contra vírus não envelopados, como parvovírus, vírus da panleucopenia, e calicivírus. Vários estudos descobriram que produtos à base de amônio quaternário, comumente usados em abrigos e clínicas veterinárias, não eliminam vírus não envelopados, apesar das alegações do rótulo.¹²⁻¹⁵ Outros produtos, como peróxido de hidrogênio acelerado, peroximonossulfato de potássio, e produtos alvejantes, são eficazes contra patógenos não envelopados e dermatófitos na concentração e tempo de contato apropriados.^{2,12-15}

Não é possível obter uma higienização adequada apenas com o uso de água, a pulverização e remoção rápida de um desinfetante, ou a utilização de desinfetante sem propriedades detergentes (ou seja, água sanitária) sem antes proceder a uma limpeza.^{2,4}

Não se deve confiar em métodos alternativos de desinfecção, como luz ultravioleta, vapor, congelamento, e sistemas de filtragem de ar, como os únicos meios de higienização em abrigos.^{9,16-24}

Deve ser designado pessoal suficiente para concluir prontamente as tarefas de higienização todos os dias, para que os animais passem a maior parte do tempo em condições salubres. As diretrizes do setor recomendam, no mínimo, 9 minutos por animal por dia para a limpeza de rotina dos recintos.²⁵ O tempo real necessário para realizar a higienização diária varia de acordo com a população, o tamanho e tipo de alojamento, os produtos e protocolos específicos, e o uso das instalações. O cálculo de quanto tempo normalmente leva uma higienização adequada por unidade de alojamento pode fornecer uma melhor estimativa das necessidades de pessoal para essa tarefa em cada abrigo (ver Gestão da População Animal).

A higienização deve prosseguir em uma ordem que minimize tanto o risco de transmissão de patógenos provenientes de animais infectados como a exposição de animais vulneráveis. Em geral, a ordem recomendada de limpeza e cuidados, do primeiro ao último, é:

- Filhotes caninos e felinos saudáveis
- Animais adultos saudáveis
- Animais doentes

Essa ordem de limpeza pode ser personalizada para incluir animais ou subpopulações específicas (p. ex., doenças infecciosas distintas e animais imunocomprometidos) de acordo com as necessidades específicas do abrigo, a população, e os protocolos.^{5,26}

As práticas de higienização devem ser regularmente obedecidas para garantir a consistência com os protocolos escritos. A observação dessas práticas de higienização oferece a oportunidade de identificar e corrigir desvios dos protocolos.³ É importante garantir que os tempos de contato sejam respeitados, os suprimentos estejam prontamente disponíveis, os equipamentos sejam adequados para o trabalho.

Os riscos de patógenos em um abrigo podem mudar com o tempo, e os abrigos talvez tenham de modificar os protocolos de higienização quando as taxas de doenças aumentam ou quando um patógeno de difícil eliminação é identificado. Durante um surto, os protocolos devem ser revistos e as práticas observadas para garantir a eficácia contra patógenos suspeitos.^{11,27} Os patógenos podem se propagar inadvertidamente quando os protocolos são inadequados ou quando as práticas não estão alinhadas com os protocolos. Erros comuns incluem escolha incorreta do desinfetante, diluição insuficiente ou excessiva, desrespeito aos tempos de contato, etc.^{28,29}

5.3.1 Higienização de recintos primários

A higienização dos recintos primários é essencial para garantir a saúde e o conforto dos animais. Os recintos devem ser completamente higienizados antes de serem ocupados por um animal diferente.⁴ Esse processo, também conhecido como limpeza profunda, é importante mesmo que (a) um animal tenha ocupado um recinto primário apenas por um curto período de tempo, (b) o recinto não esteja visivelmente sujo, ou (c) o animal pareça saudável.

Os animais são capazes de transmitir patógenos sem mostrar sinais de doença.³⁰ A higienização é indicada (i) quando os recintos estão muito sujos, (ii) nos casos em que há o diagnóstico de alguma doença infecciosa, e (iii) em um esquema regular de acordo com o uso. A Tabela 5.1 mostra as etapas básicas e indicações para a higienização de recintos primários.

Os métodos de higienização têm um impacto significativo sobre a saúde e o bem-estar animal. Respingar água nos animais ou molhá-los ao aspergir água, produtos de limpeza ou desinfecção pode causar um desconforto expressivo. É inaceitável aspergir água nos recintos primários enquanto os animais estiverem dentro deles.^{3,4,31} Os animais precisam ser removidos dos compartimentos de alojamento próximos quando houver a

probabilidade de pulverização excessiva de água e produtos de limpeza.

A drenagem adequada (i. e., escoamento) é essencial para as áreas de alojamento de animais regularmente lavadas com mangueiras ou pulverizadas com líquidos de limpeza.^{32,33} Os sistemas de drenagem ou práticas operacionais (p. ex., rodo de borracha e secagem com toalha) devem evitar o acúmulo de água parada. É necessário que as superfícies estejam secas antes do uso dos recintos pelos animais, pois isso promove conforto para eles; além disso, a secagem ajuda na inativação de patógenos.

O ideal é evitar o uso de *mops* (também conhecidos como esfregões) em áreas de alojamento de animais. Os *mops* podem abrigar patógenos, permitindo que esses microrganismos se instalem em outros lugares.⁴ No entanto, a aplicação de mop talvez seja necessária ao higienizar os recintos dos animais e corredores de alas que não possuem ralos. Quando não for possível evitar a utilização do mop, o pessoal deve garantir que tanto a limpeza como a desinfecção da superfície do piso sejam realizadas. As ‘cabeças’ do mop precisam ser descartadas ou higienizadas e secas entre os usos, inclusive entre os produtos de limpeza e desinfecção e entre as áreas de alojamento.

5.3.2 Limpeza localizada de recintos primários

Quando um animal permanecer em seu recinto e este não estiver muito sujo, a higienização de todo o recinto pode não ser necessária nem ser algo que apoie a saúde animal.^{3,4,34,35} A limpeza diária é essencial, mesmo em ambientes sem gaiolas ou em casa, mas muitas vezes pode ser alcançada com um método de limpeza localizada.

Durante a limpeza localizada, o animal pode permanecer em seu recinto ou receber enriquecimento fora do canil. Os recintos com vários compartimentos facilitam a limpeza localizada, permitindo que o pessoal limpe outros compartimentos para evitar o contato com os animais. A limpeza localizada deve ser feita pelo menos uma vez por dia quando um animal permanecer no mesmo recinto. São removidos itens como a comida velha, as camas sujas, as fezes e urina; além disso, a área é organizada/arrumada, e o alimento e a água são reabastecidos (Tabela 5.1).

A limpeza localizada é normalmente menos estressante para os animais, pois requer menos manuseio e não remove odores familiares.³⁶ Esse tipo de limpeza é particularmente importante para animais medrosos ou pouco socializados e para aqueles com doenças leves que pioram com o estresse (p. ex., doenças respiratórias infecciosas felinas).

Tabela 5.1. Etapas básicas para a limpeza de recintos primários.

Higienização	Limpeza localizada
<ul style="list-style-type: none"> • Remover o animal (ou mover para um compartimento diferente) • Retirar todos os itens • Remover todo o material orgânico • Aplicar solução detergente e esfregar fisicamente todas as superfícies • Enxaguar todas as superfícies e, depois, remover a água parada • Aplicar solução desinfetante durante o tempo de contato apropriado • Enxaguar todas as superfícies, conforme indicado, e remover a água parada/estagnada • Reconfigurar o recinto 	<ul style="list-style-type: none"> • Manter o animal no recinto (ou proporcionar enriquecimento fora do canil) • Retirar vasilhas, itens úmidos/molhados ou sujos • Remover todo o material orgânico • Limpar as áreas sujas com detergente e toalha descartável, conforme a necessidade • Enxaguar todas as superfícies e depois remover a água parada/estagnada • Limpar as superfícies para remover o detergente • Substituir os itens de cuidados

5.4 Reduzindo a propagação de patógenos

Os fômites são objetos que podem estar contaminados com patógenos e contribuir para a transmissão de doenças. Mãos, roupas de trabalho, equipamentos médicos, vasilhas de comida (comedouros), bandejas sanitárias, brinquedos, bem como utensílios de limpeza e manuseio, podem servir como fômites.⁴ É importante ter cuidado para evitar a disseminação de doenças através de fômites durante a higienização e ao interagir com os animais no abrigo.

5.4.1 Equipamentos de proteção individual (EPIs)

Os equipamentos de proteção individual (EPIs) são uma barreira física que reduz a propagação de doenças quando utilizados corretamente. Os EPIs devem ser selecionados com base nos riscos de patógenos específicos e exposição dentro de cada população (ver Saúde Pública). Como o estado de saúde da população varia, o tipo de equipamentos de proteção necessários também pode mudar. É recomendável o uso de EPIs apropriados em cada área, descartando-os ou higienizando-os antes de prosseguir com o cuidado de outros animais³⁷ (Apêndice C).

Pode ser necessária a troca de EPIs entre cada recinto ou área, de acordo com o risco de doenças, pois os EPIs contaminados podem contribuir para a propagação de patógenos. As roupas de proteção devem ser trocadas entre o manuseio de cada animal quando houver um alto risco de transmissão de doenças.³⁸ O treinamento da equipe, os suprimentos adequados e a configuração das instalações (p. ex., localização dos recipientes de lixo) permitem o uso e a remoção adequados dos EPIs. O pessoal deve lavar as mãos após remover os EPIs.

5.4.2 Higiene das mãos

A higienização das mãos é um dos principais meios para prevenir a transmissão de doenças.^{37,39} Deve haver estações de higienização das mãos disponíveis em ou perto de cada área onde há o contato com os animais.⁴⁰ O ideal é que as estações de higienização das mãos sejam pias, cubas ou lavatórios que permitam a lavagem com água e sabão e, em seguida, a secagem com toalhas descartáveis. As estações de higienização das mãos fornecem, no mínimo, um antisséptico para as mãos com álcool a pelo menos 60%.⁴¹ Como os antissépticos para as mãos são ineficazes contra alguns dos patógenos mais preocupantes em abrigos (p. ex., parvovírus, calicivírus, e dermatófitos), esses produtos não devem ser considerados o único meio de higiene das mãos.^{41,42}

A técnica adequada de lavagem das mãos envolve molhar as mãos com água corrente limpa; aplicar sabão e esfregá-las por pelo menos 20 segundos; enxaguar com água limpa; e secar completamente com o uso de toalha limpa ou do ar dos aparelhos de aquecimento de convecção forçada.⁴³ As técnicas adequadas de higienização das mãos incluem a aplicação de 1 a 2 doses de produto em gel em uma das mãos e, depois, esfregar as duas mãos juntas até que todas as superfícies estejam cobertas e secas (aproximadamente 20 segundos). O antisséptico para as mãos só deve ser usado em mãos visivelmente limpas.⁴¹

Os protocolos de higienização devem abordar a higiene das mãos dos funcionários, voluntários e visitantes do abrigos.^{34,37} Embora todos possam transportar agentes patogênicos, os funcionários e voluntários do abrigo são muito mais propensos a fazer isso enquanto realizam as tarefas de cuidados diários, em comparação com os visitantes desses estabelecimentos.⁴⁴

5.4.3 Equipamentos e materiais

Todos os itens que entram em contato com os animais devem ser higienizados com regularidade, sempre que estiverem visivelmente sujos e quando entrarem em contato direto com líquidos corporais. No caso de surtos de doenças ou quando a higienização adequada dos materiais não for possível entre os animais, pode-se justificar o uso de itens descartáveis. Vale ressaltar que luvas, roupas e calçados podem servir como fômites, enfatizando a importância da utilização e troca adequadas dos EPIs.

Materiais de limpeza separados devem ser designados para cada área do abrigo ou higienizados antes do uso em cada área. Alguns materiais precisam ser trocados ou higienizados entre os recintos, como panos ou toalhas. Outros materiais, como 'cabecas' de mop e rodos de borracha, podem ser trocados entre as áreas, a menos que haja um alto risco de transmissão de doenças.

As gaiolas e armadilhas de transporte, bem como os compartimentos dos veículos utilizados para o transporte de animais, devem ser higienizados antes de serem ocupados por outro animal.⁴⁵ Equipamentos móveis, como lixeiras com rodinhas, carrinhos de compras, e carrinhos de comida ou medicamentos, devem ser atribuídos a uma única área ou higienizados entre as áreas.^{45,46} A higienização desses itens inclui as rodas e as superfícies externas de contato. Objetos com superfícies arranhadas, danificadas e porosas são difíceis ou impossíveis de desinfetar completamente e, por isso, devem ser usados com cautela ou descartados entre os animais.⁴⁷

Esses objetos incluem bandejas sanitárias de plástico, caixas de transporte aéreo, e vasilhas de água de plástico ou cerâmica não esmaltada.

Todas as camas e outros tecidos utilizados no abrigo devem ser descartados ou lavados e completamente secos quando estiverem visivelmente sujos e antes de serem reutilizados com outro animal.⁴⁵ Itens muito sujos talvez tenham de ser lavados separadamente de outros tecidos.^{29,48,49} Os detritos ou resíduos orgânicos (p. ex., fezes) devem ser removidos dos itens antes da lavagem.³⁷

Itens que não podem ser facilmente desinfetados, como luvas e flocos de couro, podem contribuir para a propagação de doenças quando utilizados com animais que parecem doentes e/ou durante um surto de doença.⁴⁵ A limpeza ou lavagem rotineira da cama pode não eliminar vírus não envelopados e dermatófitos; nesses casos, é recomendável descartar os itens em questão ou utilizar protocolos de lavagem específicos para patógenos.^{29,49}

Não se devem usar bebedouros automáticos nem garrafas de água se a válvula do bebedouro não puder ser higienizada antes de ser utilizada por outro animal.^{50,51} As vasilhas de comida e água devem ser higienizadas em um local ou horário diferente das bandejas sanitárias ou dos itens sujos por fezes, para evitar contaminação cruzada.^{4,52} As máquinas de lavar louça têm uma excelente ação de lavagem mecânica e atingem altas temperaturas que destroem a maioria dos patógenos, mas podem não destruir vírus não envelopados, como os parvovírus.^{26,53}

A melhor forma de inativar esses vírus é através da aplicação de um desinfetante na louça seguindo o ciclo da máquina de lavar. Quando uma máquina de lavar louça não estiver disponível, o desinfetante pode ser aplicado após a lavagem e o enxágue completos à mão.⁵² Os tanques ou bacias utilizados para higienizar as vasilhas de comida e água e as bandejas sanitárias devem ser completamente higienizados entre os usos.³

5.5 Outras áreas dos abrigos

A circulação de pessoas desempenha um papel na transmissão por fômites em todo o abrigo e terreno; botas especiais que possam ser higienizadas ou protetores descartáveis para sapatos devem ser utilizados em áreas potencialmente contaminadas ou protegidas, como isolamento e cirurgia.^{4,54,55} Não se deve confiar em pedilúvios para o controle de doenças infecciosas no abrigo.^{4,56,57} Isso se deve ao fato de que, além de ser impraticável atingir um tempo de contato adequado, o acúmulo de detritos ou resíduos orgânicos na água do pedilúvio inativa muitos desinfetantes. Pedilúvios mantidos de forma insatisfatória criam ambientes que estimulam o crescimento de patógenos e contribuem para a propagação de doenças. É inaceitável que os animais caminhem por pedilúvios.³

Os dejetos e líquidos corporais dos animais devem ser removidos dos espaços comuns internos o mais rápido possível.^{5,58} Após a remoção, a área precisa ser devidamente higienizada. As fezes devem ser recolhidas das áreas externas entre os animais ou grupos de animais.⁵⁹ Para reduzir o acúmulo de ovos de parasitas no ambiente, é aceitável a retirada diária das fezes, embora seja preferível a remoção imediata.

As áreas externas ao redor do abrigo devem ser mantidas limpas, admitindo que é impossível desinfetar superfícies de cascalho, terra, e grama.²⁹

As coberturas de superfície (p. ex., brita fina/cascalho miúdo, cobertura vegetal morta, e lascas/granulados de borracha) podem ser substituídas ou recolhidas periodicamente para reduzir a carga contaminante. Para controlar esse risco, muitos abrigos designam certas áreas exteriores (i. e., ao ar livre) para uso por animais específicos. Isso permite o fechamento de uma área quando necessário, conservando outras áreas para uso contínuo. O acesso a áreas que não podem ser higienizadas deve ser restrito a animais adultos que tenham sido vacinados/vermifugados e estejam aparentemente saudáveis, ou a animais

para os quais os benefícios de tal acesso superem os riscos de exposição ou transmissão de doenças.^{60,61} Não se deve permitir que água parada ou estagnada se acumule dentro ou em torno do abrigo, uma vez que mosquitos se reproduzem e muitos agentes patogênicos se desenvolvem em ambientes úmidos.^{62,63} Os substratos bem drenados e a exposição à luz solar ajudam na destruição de agentes patogênicos; no entanto, alguns patógenos sobrevivem mesmo em condições ambientais extremas.

5.6 Controle de animais selvagens, roedores e insetos

Roedores e insetos podem albergar patógenos capazes de se propagar para animais de abrigos através de ingestão direta, contaminação de alimentos para animais de estimação, ou contaminação do meio ambiente. As áreas de armazenamento de alimentos são particularmente vulneráveis à infestação. Todos os alimentos devem ser protegidos de animais selvagens, roedores e insetos.^{64,65} O armazenamento adequado de sacos de alimentos em recipientes selados, a limpeza imediata de derramamentos, respingos ou resíduos, e a nova vedação e refrigeração de recipientes abertos de alimentos (animais ou humanos) podem ajudar a mitigar/atenuar as infestações. As soluções para o controle de roedores e insetos devem ser seguras, humanitárias e eficazes.⁶⁶ Os planos integrados de manejo de pragas/pestes são recomendados, pois eles utilizam uma variedade de medidas ambientais para reduzir a necessidade de pesticidas, rodenticidas e inseticidas.⁶⁷

REFERÊNCIAS

- Ahrens W, Krickeberg K, Pigeot I. An Introduction to Epidemiology. In: Ahrens W, Pigeot I, eds. Handbook of Epidemiology. 2nd ed. New York, NY: Springer Science and Business Media LLC; 2015:3–13.
- Weese JS. 14: cleaning and Disinfection. In: Sykes JE, ed. Greene's Infectious Diseases of the Dog and Cat. 5th ed. Amsterdam: Elsevier; 2022:162–169.
- Steneroden K. Sanitation. In: Miller L, Zawistowski S, eds. Shelter Medicine for Veterinarians and Staff. 2nd ed. Ames, IA: Wiley Blackwell; 2013:37–47.
- Karsten CL. Sanitation. In: Miller L, Janeczko S, Hurley KF, eds. Infectious Disease Management in Animal Shelters. 2nd ed. Hoboken, NJ: Wiley Blackwell; 2021:166–190.
- Smith M, American Humane. Operational Guide: Sanitation and Disease Control in the Shelter Environment. 2010. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <http://unddr.org/uploads/documents/OperationalGuide.pdf>
- Dvorak G, Roth J, Amass S. Disinfection 101. Acesso em 13 de dezembro, 2022. www.cfsph.iastate.edu
- Russell A, Hume W. Chemical Disinfectants. In: Linton AH, Hume WB, Russell AD, eds. Disinfection in Veterinary and Farm Animal Practice. Oxford: Blackwell Scientific Publications; 1987:12–42.
- Morgan-Jones S. Practical Aspects of Disinfection and Infection Control. In: Linton A, Hume W, Russell A, eds. Disinfection in Veterinary and Farm Animal Practice. Oxford: Blackwell Scientific Publications; 1987.
- Rutala WA, Weber DJ. Guideline for Disinfection and Sterilization in Healthcare Facilities, 2008: update May 2019. Centers for Disease Control and Prevention, Department of Health and Human Services; 2020:8–163.
- DiGangi BA, Kommedal AT. Sanitation and Surgical Asepsis. In: Polak KC, Kommedal AT, eds. Field Manual for Small Animal Medicine. First. Hoboken, NJ: Wiley-Blackwell; 2018:263–288.
- Dvorak G, Rovid Spickler A. Disinfection 101. In: Peterson C, Dvorak G, Rovid Spickler A, eds. Maddie's Infection Control Manual for Animal Shelters for Veterinary Personnel. Ames, IA: Iowa State University, Center for Food Security and Public Health; 2008:42–64

12. Eleraky NZ, Potgieter LND, Kennedy MA. Virucidal Efficacy of Four New Disinfectants. *J Am Anim Hosp Assoc.* 2002;38(3):231–234. doi: 10.5326/0380231
13. Moriello KA, Deboer DJ, Volk LM, Sparkes A, Robinson A. Development of an In Vitro, Isolated, Infected Spore Testing Model for Disinfectant Testing of *Microsporum Canis* Isolates. *Vet Dermatol.* 2004;15(3):175–180. doi: 10.1111/j.1365-3164.2004.00390.x
14. Scott F. Virucidal Disinfectants and Feline Viruses. *Am J Vet Res.* 1980;41:410–414. doi: 10.1017/CBO9781107415324.004
15. Kennedy M, Mellon V, Caldwell G, Potgieter LND. Virucidal Efficacy of the Newer Quaternary Amonium Compounds. *J Am Anim Hosp Assoc.* 1995;31(3):254–258.
16. Pearce-Walker JI, Troup DJ, Ives R, et al. Investigation of the Effects of an Ultraviolet Germicidal Irradiation System on Concentrations of Aerosolized Surrogates for Common Veterinary Pathogen. *Am J Vet Res.* 2020;81(6):506–513. doi: 10.2460/ajvr.81.6.506
17. Cadnum JL, Jencson AL, Livingston SH, et al. Evaluation of an Electrostatic Spray Disinfectant Technology for Rapid Decontamination of Portable Equipment and Large Open Areas in the Era of SARS-CoV-2. *Am J Infect Control.* 2020;48(8):951–954. doi: 10.1016/j.ajic.2020.06.002
18. Tomb RM, Maclean M, Coia JE, et al. New Proof-of-Concept in Viral Inactivation: Virucidal Efficacy of 405 nm Light Against Feline Calicivirus as a Model for Norovirus Decontamination. *Food Environ Virol.* 2017;9(2):159–167. doi: 10.1007/s12560-016-9275-z
19. Nuanalsuwan S, Mariam T, Himathongkham S, Cliver DO. Ultraviolet Inactivation of Feline Calicivirus, Human Enteric Viruses and Coliphages. *Photochem Photobiol.* 2002;76(4):406–410. doi: 10.1562/0031-8655(2002)076<0406:uiofch>2.0.co;2
20. Department of Human Health Services. Enforcement Policy for Sterilizers, Disinfectant Devices, and Air Purifiers during the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Public Health Emergency. 2020. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.fda.gov/regulatory-information/search-fda-guidance-documents>
21. Kim D, Kang D. UVC LED Irradiation Effectively Inactivates Aerosolized Viruses. *Appl Environ Microbiol.* 2018;84(17):1–11.
22. Thurston-Enriquez JA, Haas CN, Jacangelo J, Gerba CP. Chlorine Inactivation of Adenovirus Type 40 and Feline Calicivirus. *Appl Environ Microbiol.* 2003;69(7):3979–3985. doi: 10.1128/AEM.69.7.3979-3985.2003
23. Dee S, Otake S, Deen J. Use of a Production Region Model to Assess the Efficacy of Various Air Filtration Systems for Preventing Airborne Transmission of Porcine Reproductive and Respiratory Syndrome Virus and *Mycoplasma Hyopneumoniae*: Results from a 2-Year Study. *Virus Res.* 2010;154(1–2):177–184. doi: 10.1016/j.virusres.2010.07.022
24. Wood C, Tanner B, Higgins L, Dennis J, Luempert L. Effectiveness of a Steam Cleaning Unit for Disinfection in a Veterinary Hospital. *Am J Vet Res.* 2014;75(12):1083–1088.
25. National Animal Care and Control Association. NACA Guidelines. National Animal Care and Control Association, ed. Murrieta, CA: NACA Board of Directors; 2014.
26. Gilman N. Sanitation in the Animal Shelter. In: Miller L, Zawistowski SL, eds. *Shelter Medicine for Veterinarians and Staff.* Ames, IA: Blackwell; 2004:67–78.
27. O'Quin J. Outbreak Management. In: Miller L, Zawistowski S, eds. *Shelter Medicine for Veterinarians and Staff.* 2nd ed. Ames, IA: Wiley Blackwell; 2013:349–370.
28. Miller L, Hurley K, Dvorak G, Petersen C. Sanitation and Disinfection. In: Miller L, Hurley K, eds. *Infectious Disease Management in Animal Shelters.* Ames, IA: Wiley-Blackwell; 2009:49–60.
29. Petersen C, Dvorak G, Spickler AR, eds. *Maddie's Infection Control Manual.* Ames, IA: Iowa State University Center for Food Security and Public Health; 2008.
30. Lavan R, Knesl O. Prevalence of Canine Infectious Respiratory Pathogens in Asymptomatic Dogs Presented at US Animal Shelters. *J Small Anim Pract.* 2015;56:572–576. doi: 10.1111/jsap.12389
31. Miller L, Zawistowski S. Housing, Husbandry, and Behavior of Dogs in Animal Shelters. In: Weiss E, Mohan-Gibbons H, Zawistowski S, eds. *Animal Behavior for Shelter Veterinarians and Staff.* Ames, IA: John Wiley & Sons, Inc.; 2015:145–159.
32. Schlaffer L, Bonacci P. Shelter Design. In: Miller L, Zawistowski S, eds. *Shelter Medicine for Veterinarians and Staff.* 2nd ed. Ames, IA: Wiley Blackwell; 2013:21–35.
33. Pollard V, Shoultz A. The Fear Free Design Movement. In: *Practical Guide to Veterinary Hospital Design: From Renovations to New Builds.* Lakewood, CO: AAHA Press; 2018:51–55.
34. UC Davis Koret Shelter Medicine Program. Spot Cleaning Cat Cages. Acesso em 29 de outubro, 2020. [https://www.sheltermedicine.com/library/resources/?r=spot-cleaning-cat-cages#:~:text=Spot cleaning is a method, and handling cats during cleaning.](https://www.sheltermedicine.com/library/resources/?r=spot-cleaning-cat-cages#:~:text=Spot%20cleaning%20is%20a%20method,and%20handling%20cats%20during%20cleaning.) Published 2015.
35. Allen MC. Spot-Cleaning Cat Cages. *Animal Sheltering Magazine.* Acesso em 29 de outubro, 2020. <https://www.animalsheltering.org/magazine/articles/spot-cleaning-cat-cages>.
36. Patronek GJ, Lacroix CA. Developing an Ethic for the Handling, Restraint, and Discipline of Companion Animals in Veterinary Practice. *J Am Vet Med Assoc.* 2001;218(4):514–517. doi: 10.2460/javma.2001.218.514
37. Stull JW, Bjorvik E, Bub J, Dvorak G, Petersen C, Troyer HL. 2018 AAHA Infection Control, Prevention, and Biosecurity Guidelines. *J Am Anim Hosp Assoc.* 2018;54(6):297–326. doi: 10.5326/JAAHA-MS-6903
38. Center for Disease Control and Prevention. Personal Protective Equipment (PPE): Coaching and Training Frontline Health Care Professionals. 2018:1–45. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/strive/PPE103-508.pdf>.
39. Mathur P. Hand Hygiene: Back to the Basics of Infection Control. *Indian J Med Res.* 2011;134(5):611–620.
40. The National Association of State Public Health Veterinarians Animal Contact Compendium Committee. Public Health Compendium of Measures to Prevent Disease Associated with Animals in Public Settings, 2017. *J Am Vet Med Assoc.* 2017;251(11):1268–1292.
41. Centers for Disease Control and Prevention. When & How to Use Hand Sanitizer in Community Settings. 2020. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.cdc.gov/handwashing/show-me-the-sci-ence-hand-sanitizer.html>
42. Liu P, Yuen Y, Hsiao HM, Jaykus LA, Moe C. Effectiveness of Liquid Soap and Hand Sanitizer against Norwalk Virus on Contaminated Hands. *Appl Environ Microbiol.* 2010;76(2):394–399. doi: 10.1128/AEM.01729-09
43. Centers for Disease Control and Prevention. When and How to Wash Your Hands. 2022. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.cdc.gov/handwashing/when-how-handwashing.html>
44. Aziz M. Looking for a Reference or Source for the Recommendation of Allowing the Public to Pet Shelter Animals While They Are in Their Cages or Runs. Question. 2015. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.sheltermedicine.com/library/resources/?r=looking-for-a-reference-or-source-for-the-recommendation-of-allowing-the-public-to-pet-shelter-animals-while-they-are-in-their-cages-or-runs>.
45. Boone SA, Gerba CP. Significance of Fomites in the Spread of Respiratory and Enteric Viral Disease. *Appl Environ Microbiol.* 2007;73(6):1687–1696. doi: 10.1128/AEM.02051-06
46. Blenkarn J. Potential Compromise of Hospital Hygiene by Clinical Waste Carts. *J Hosp Infect.* 2006;63(4):423–427. doi: 10.1016/j.jhin.2006.03.002
47. Latorre AA, Van Kessel JS, Karns JS, et al. Biofilm in Milking Equipment on a Dairy Farm as a Potential Source of Bulk Tank Milk Contamination with *Listeria Monocytogenes*. *J Dairy Sci.* 2010;93(6):2792–2802. doi: 10.3168/jds.2009-2717
48. Moriello KA. Decontamination of Carpet Exposed to *Microsporum Canis* Hairs and Spores. *J Feline Med Surg.* 2017;19(4):435–439. doi: 10.1177/1098612X16634390

Citação: Journal of Shelter Medicine and Community Animal Health 2022 - <http://dx.doi.org/10.56771/ASVguidelines.2022>

Traduzido por:

PremierPet

TEMPO DE NUTRIR. DE VERDADE.

49. Moriello KA. Decontamination of Laundry Exposed to *Microsporum Canis* Hairs and Spores. *J Feline Med Surg.* 2017;19(4):435–439. doi: 10.1177/1098612X16634390
50. Costello T, Watkins L, Strain M, Bean W, Toth LA, Rehg JE. Effectiveness of Rack Sanitation Procedures for Elimination of Bacteria from Automatic Watering Manifolds. *Contemp Top Lab Anim Sci.* 1998;37(2):50-x1.
51. Macy JD, Cameron GA, Ellis SL, Hill EA, Compton SR. Assessment of Static Isolator Cages with Automatic Watering when Used with Conventional Husbandry Techniques as a Factor in the Transmission of Mouse Hepatitis Virus. *Contemp Top Lab Anim Sci.* 2002;41(4):30–35.
52. Weese JS, Rousseau J. Survival of *Salmonella* Copenhagen in Food Bowls Following Contamination with Experimentally Inoculated Raw Meat: effects of Time, Cleaning, and Disinfection. *Can Vet J.* 2006;47(9):887–889.
53. Lawler D. Prevention and Management of Infection in Kennels. In: Greene C, ed. *Infectious Diseases of the Dog and Cat.* 3rd ed. St. Louis, MO: W.B. Saunders; 2006:1046–1051.
54. Morley P, Morris N, Hyatt D, Van Metre D. Evaluation of the Efficacy of Disinfectant Footbaths as Used in Veterinary Hospitals. *J Am Vet Med Assoc.* 2005;226(12):2053–2058. doi: 10.2460/javma.2005.226.2053
55. Stockton K, Morley P, Hyatt D, et al. Evaluation of the Effects of Footwear Hygiene Protocols on Nonspecific Bacterial Contamination of Floor Surfaces in an Equine Hospital. *J Am Vet Med Assoc.* 2006;228(7):1068. doi: 10.2460/javma.228.7.1068
56. Amass SF, Abvp D, Vlwerberg BD, Ragland D, Dowell CA, Anderson CD. Evaluating the Efficacy of Boot Baths in Biosecurity Protocols. *Swine Heal Prod.* 2000;8(4):169–173.
57. Amass S, Arighi M, Kinyon J, Hoffman L, Schneider J, Draper D. Effectiveness of Using a Mat Filled with a Peroxygen Disinfectant to Minimize Shoe Sole Contamination in a Veterinary Hospital. *J Am Vet Med Assoc.* 2006;228(9):1391–1396. doi: 10.2460/javma.228.9.1391
58. Committee NA of SPHVVIC. Compendium of Veterinary Standard Precautions for Zoonotic Disease Prevention in Veterinary Personnel. *J Am Vet Med Assoc.* 2015;247(11):1252–1265. doi: 10.2460/javma.247.11.1252
59. Avcioglu H, Balkaya I. The Relationship of Public Park Accessibility to Dogs to the Presence of *Toxocara* Species Ova in the Soil. *Vector-Borne Zoonotic Dis.* 2011;11(2):177–180. doi: 10.1089/vbz.2009.0244
60. Bugg RJ, Robertson ID, Elliot AD, Thompson RCA. Gastrointestinal Parasites of Urban Dogs in Perth, Western Australia. *Vet J.* 1999;157(3):295–301. doi: 10.1053/tvjl.1998.0327
61. Schultz RD, Thiel B, Mukhtar E, Sharp P, Larson LJ. Age and Long-Term Protective Immunity in Dogs and Cats. *J Comp Pathol.* 2010;142(1):S102–S108. doi: 10.1016/j.jcpa.2009.10.009
62. Kronenwetter-Koepel TA, Meece JK, Miller CA, Reed KD. Surveillance of Above- and Below-Ground Mosquito Breeding Habitats in a Rural Midwestern Community: Baseline Data for Larvicidal Control Measures against West Nile Virus Vectors. *Clin Med Res.* 2005;3(1):3–12. doi: 10.3121/cm.3.1.3
63. Stockwell PJ, Wessell N, Reed DR, et al. A Field Evaluation of Four Larval Mosquito Control Methods in Urban Catch Basins. *J Am Mosq Control Assoc.* 2006;22(4):666–671. doi: 10.2987/8756-971X(2006)22[666:AFEOL]2.0.CO;2
64. New Zealand Ministry for Primary Industries: Regulation and Assurance Branch. Code of Welfare: Dogs. 2018:1–45. Acesso em 13 de dezembro, 2020. <https://www.agriculture.govt.nz/dmsdocument/1445-pigs-animal-welfare-code-of-welfare>
65. Urban JE, Broce A. Flies and Their Bacterial Loads in Greyhound Dog Kennels in Kansas. *Curr Microbiol.* 1998;36(3):164–170. doi: 10.1007/PL00006761
66. Mason G, Littin KE. The Humaneness of Rodent Pest Control. *Anim Welf.* 2003;12(1):1–37.
67. Environmental Protection Agency. Integrated Pest Management Tools: Resources to Support IPM Implementation. 2021. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.epa.gov/ipm/integrated-pest-management-tools-resources-support-ipm-implementation>.



6. SAÚDE MÉDICA

6.1 Visão geral

Programas médicos abrangentes de abrigos são a base de abrigos humanitários. A Organização Mundial da Saúde (OMS) descreve o termo saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doenças ou enfermidades.¹ Os cuidados de saúde para animais em abrigos constituem uma necessidade e devem incluir atenção ao bem-estar geral.^{2,3}

Os cuidados médicos em abrigos devem começar no momento ou antes da admissão e continuar durante toda a estadia no abrigo.⁴⁻⁶ Os animais podem chegar aos abrigos já enfrentando problemas de saúde, enquanto outros podem desenvolver problemas durante a sua permanência. Quando um abrigo acolhe um animal, ele se torna responsável pela prestação de todos os cuidados médicos e de bem-estar dos quais o animal necessita ou pelo encontro imediato de uma saída que atenda a essas necessidades. Quando o tratamento médico for necessário, ele deverá ser fornecido em tempo hábil e oportuno.

Os abrigos devem fornecer cuidados de saúde preventivos apropriados para a espécie animal. Isso inclui a implementação de protocolos que reforcem a resistência a doenças e minimizem a exposição a agentes patogênicos, tais como vacinação, controle parasitário e boa nutrição, bem como manuseio e localização de alojamento adequados.⁷ Os abrigos podem sofrer surtos graves de doenças sem uma gestão, monitorização e comunicação proativas.

A saúde de cada animal individualmente deve ser abordada equilibrando as decisões e práticas que apoiam a saúde da população em geral. A saúde da população é afetada (a) quando existe a probabilidade de propagação de doenças, (b) quando estadias prolongadas colocam o abrigo acima da sua capacidade de prover cuidados, e (c) quando os custos do tratamento diminuem os recursos do abrigo para prestar cuidados a outros animais (ver Gestão da População Animal).

A capacidade de um abrigo de proporcionar atendimento médico para cada animal é influenciada por:

- A disponibilidade de recursos para fornecer tratamento de maneira segura e humanitária e manter o bem-estar durante O período terapêutico;
- A duração do atendimento;
- O número de animais que necessitam de tratamento;
- A probabilidade e as consequências da transmissão de doenças;
- A possibilidade de recuperação;
- E o potencial de um animal para uma saída em vida.

A identificação rápida e a comunicação imediata das condições de saúde, bem como o desenvolvimento de protocolos para condições rotineiramente tratadas ou geridas pelo abrigo, garantem transparência e apoiam a tomada de decisões na hora certa. Os abrigos devem ter um protocolo para a tomada de decisões não só sobre quais animais e condições tratar, mas também sobre quais animais e condições eles não podem tratar.

O acompanhamento das taxas de doenças e dos resultados de casos médicos fornece medidas importantes da saúde da população do abrigo.⁸ Os principais indicadores das deficiências

nos programas de saúde incluem a deterioração da saúde e do bem-estar animal pós-admissão, a manutenção de animais doentes ou feridos sem tratamento imediato, a ocorrência de surtos de doenças em grande escala, o óbito ou a eutanásia de animais como resultado de doenças ou ferimentos adquiridos nos abrigos, e as taxas cronicamente altas de doenças. A prevenção de doenças em abrigos por meio de planejamento proativo do fluxo de animais (ver Gestão da População Animal) e o fornecimento de cuidados de saúde preventivos apoiam a melhoria da saúde e do bem-estar animal, poupam recursos, e melhoram o bem-estar do pessoal do abrigo.⁹

6.2 Supervisão veterinária e manutenção de prontuários médicos

Para garantir a supervisão dos cuidados médicos e cirúrgicos no abrigo, deve haver um relacionamento formal com um médico-veterinário. O pessoal que presta atendimento médico deve ter as habilidades e os equipamentos para administrar os tratamentos prescritos com segurança e eficácia.

Os protocolos baseados em evidências são essenciais para proporcionar uma abordagem consistente à saúde de cada animal individualmente e das populações que entram nos abrigos.¹⁰ Todas as práticas e protocolos médicos devem ser desenvolvidos em consulta com o médico-veterinário do abrigo (ver Gestão e Manutenção de Registros). Garantir o cumprimento dos planos e protocolos de saúde em nível populacional ou individual faz parte da supervisão veterinária.

Além de fornecer detalhes a respeito do diagnóstico e tratamento, os protocolos médicos do abrigo incluem instruções para o alojamento dos animais e a higienização das instalações, bem como para a tomada de decisões e a comunicação.¹¹ Quando uma preocupação médica foge dos protocolos-padrão ou não responde ao tratamento conforme o esperado, um médico-veterinário deverá ser consultado.

As medicações e os tratamentos só devem ser administrados mediante receita médica ou de acordo com protocolos fornecidos por um médico-veterinário por escrito.¹² Os medicamentos só devem ser prescritos quando houver um diagnóstico presuntivo razoável, a habilidade de administrá-los conforme as instruções, e um plano para monitorar o curso da doença, para que o sucesso ou o fracasso possam ser determinados.¹³ A administração de medicamentos sem necessidade, como a prescrição de antibioticoterapia para prevenir infecções virais, pode causar efeitos colaterais nocivos e promover a resistência aos antibióticos.

Ao utilizar ou dispensar medicamentos, isso deve ser feito em conformidade com regulamentos federais e estaduais.¹⁴ Essas regulamentações podem limitar o uso ou a dispensação de medicamentos off-label (fora da indicação do rótulo) e manipulados. Quando dispensados ou exigidos por regulamentos estaduais para uso em abrigos, os rótulos dos medicamentos prescritos incluem:

- Nome do médico-veterinário prescritor;
- Nome da clínica ou do abrigo, número de telefone e endereço;

Journal of Shelter Medicine and Community Animal Health 2022. © 2022. Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da licença internacional Creative Commons Attribution 4.0 (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), permitindo que terceiros copiem e redistribuam o material em qualquer meio ou formato e recombinem, transformem e desenvolvam o material para qualquer finalidade, inclusive comercial, desde que o trabalho original seja devidamente citado e declare sua licença.

Citação: Journal of Shelter Medicine and Community Animal Health 2022 - <http://dx.doi.org/10.56771/ASVguidelines.2022>

- Identificação do paciente e espécie;
- Data de dispensação e data de validade;
- Nome, formulação e quantidade do medicamento;
- Instruções de uso;
- Declarações de advertência¹⁵

Prontuários médicos precisos (exatos) são uma parte essencial do registro de um abrigo de animais. O histórico médico deve ser solicitado de todos os animais levados ao abrigo e adicionado ao prontuário. Os abrigos devem documentar no prontuário médico todos os atendimentos médicos prestados a cada animal.¹⁶ Os prontuários incluem informações precisas de identificação; resenha do animal (idade, sexo, espécie, e status reprodutivo); e uma lista datada de achados de exames físicos, vacinações, resultados de testes de diagnóstico, procedimentos e tratamentos (incluindo medicamentos com dose e via de administração). Um registro do atendimento médico-veterinário deve ser fornecido em cópia impressa ou eletrônica quando o animal deixar os cuidados do abrigo.

6.3 Avaliação médica

A coleta de informações sobre a saúde dos animais antes da admissão permite ao abrigo oferecer serviços médicos que podem evitar a entrada, como castração, atendimento ambulatorial, ou encaminhamento para outros programas acessíveis.¹⁷ Quando a admissão no abrigo é necessária, o estado de saúde de cada animal individualmente deve ser avaliado, documentado e monitorado desde o momento da admissão.

Cada animal deve receber pelo menos uma avaliação de saúde rápida e superficial por pessoal treinado e capacitado no momento da admissão para verificar se há sinais de doenças infecciosas ou problemas que exijam atendimento médico de emergência.^{5,18} A avaliação de entrada deve incluir a confirmação da idade estimada do animal, o sexo, a descrição física, e a presença de qualquer identificação e microchips. A administração de vacinas essenciais (Tabela 6.1) e a prevenção de parasitas costumam ser acompanhadas por essa avaliação de entrada.

Um exame físico completo e abrangente também deve ser realizado por médico-veterinário ou pessoal treinado. O ideal é que esse exame físico seja feito dentro de 24 horas após a entrada. A avaliação e o exame iniciais em tempo hábil e oportuno permitem o tratamento imediato das condições médicas, estabelecem uma linha de base (ou base de referência) da saúde de cada animal e possibilitam a identificação de alterações na saúde durante o tempo em que o animal estiver sob os cuidados do abrigo. Os testes de triagem podem fazer parte dessa avaliação, incluindo testes e manejo de FeLV e FIV na política do abrigo de animais¹⁹ (ver Declaração de Posição da Associação de Veterinários de Abrigos dos Estados Unidos).²⁰ Os achados de quaisquer avaliações e exames são documentados no prontuário médico de cada animal individualmente e usados para informar o plano de alojamento e fluxo.

Os animais com sinais de doença infecciosa no momento da entrada devem ser isolados até se determinar que eles são de baixo risco para a população. A separação de animais doentes potencialmente contagiosos reduz o risco de transmissão por fômites pelo pessoal e evita a propagação através de ambientes compartilhados.

De modo geral, não é recomendado colocar animais saudáveis em quarentena no momento da admissão. As quarentenas são apropriadas apenas para animais com histórico de exposição

direta a doenças infecciosas de alto risco. As retenções desnecessárias aumentam o tempo de permanência (estadia) e são prejudiciais à saúde animal e aos objetivos organizacionais (ver Gestão da População Animal).

Alguns animais são mais suscetíveis e necessitam de maior proteção contra uma possível exposição a doenças. Devem ser tomadas maiores precauções para prevenir a transmissão de doenças ao manusear animais mais suscetíveis, como animais jovens, animais mais idosos, e aqueles com condições subjacentes. As precauções normalmente incluem a colocação desses animais em lares temporários, a limitação do número de pessoas em contato, o uso de equipamentos de proteção individual (EPIs), e a prestação de cuidados aos mais vulneráveis primeiro (Apêndice C).

O pessoal capacitado e treinado deve observar visualmente a saúde e o bem-estar de cada animal pelo menos uma vez a cada 24 horas.¹⁶ O ideal é que se realizem observações diárias de acompanhamento antes da limpeza, para que a ingestão de alimentos e as condições do recinto, incluindo fezes, urina ou vômitos, possam ser observadas e registradas. A equipe médica é composta por membros essenciais da equipe de atendimento integral do abrigo; um membro da equipe médica deve comparecer às rondas populacionais (inspeção diária) com representantes de outros departamentos (ver Gestão da População Animal).

Os animais que permanecem no abrigo por um longo período de tempo necessitam de avaliação médica regular (periódica). No mínimo, deve-se repetir mensalmente um exame realizado por pessoal treinado, incluindo a medição do peso e o escore de condição corporal. Um exame completo e abrangente deve ser feito pelo menos a cada 6 meses enquanto os animais estiverem sob os cuidados do abrigo, inclusive aqueles em lares temporários. São necessários exames mais frequentes para animais com doenças crônicas e quando se observam novos problemas de saúde.

6.4 Bem-estar básico e cuidados preventivos

A prevenção e a detecção precoce de problemas de saúde no abrigo são fundamentais para apoiar o bem-estar físico e emocional. A vacinação, o controle de parasitas, a nutrição adequada e o atendimento às necessidades específicas de cuidados de cada animal individualmente melhoram a saúde dos indivíduos e das populações, ao mesmo tempo em que economizam tempo e recursos do abrigo. Por exemplo, o banho e tosa (grooming) são componentes essenciais dos cuidados com os animais e devem ser fornecidos quando necessário para sua saúde ou conforto.¹¹

6.4.1 Vacinação

Um programa de vacinação em tempo hábil e oportuno é fundamental para prevenir surtos de doenças graves em abrigos de animais.^{21,22} Os abrigos devem ter um protocolo de vacinação por escrito, desenvolvido sob a supervisão do médico-veterinário do abrigo (ver Gestão e Manutenção de Registros). Os protocolos de vacinação em abrigos diferem dos protocolos utilizados em clínicas particulares, porque os animais alojados em abrigos estão sujeitos a um maior risco de doenças infecciosas.^{11,23} Os fatores de risco abrangem agentes indutores de estresse, exposição a outros animais, idade, cuidados preventivos prévios, e níveis de patógenos no ambiente.^{11,24–27}

Citação: Journal of Shelter Medicine and Community Animal Health 2022 - <http://dx.doi.org/10.56771/ASVguidelines.2022>

Tabela 6.1. Esquema de vacinação para animais alojados em instalações de abrigos.

Vacinas essenciais	Vias	Espécies	Idade de início	Frequência em animais com < 20 semanas	Frequência em adultos
MLV DAPP	SC	Cão	4 semanas	Entrada, a cada 2 semanas	Entrada, reforço sugerido em 2–4 semanas
MLV FVRCP	SC	Gato	4 semanas	Entrada, a cada 2 semanas	Entrada, reforço sugerido em 2–4 semanas
MLV Bord/PI	IN	Cão	3 semanas	Uma vez na entrada	Uma vez na entrada
Raiva	SC	Cão e gato	12 semanas	Uma vez	Uma vez

MLV, vírus vivo modificado; DAPP, cinomose, adenovírus, parvovírus, e parainfluenza; FVRCP, rinotraqueíte viral felina, calicivírus, e panleucopenia; Bord/PI, Bordetella e vírus da parainfluenza; SC, subcutânea; IN, intranasal.

As principais diferenças nos protocolos em comparação com aqueles recomendados em clínicas particulares compreendem uma faixa etária mais precoce e mais extensa para os animais jovens, bem como um menor intervalo de tempo entre as vacinas, e diferentes produtos essenciais e não essenciais.^{11,23}

Os abrigos devem manusear e armazenar corretamente as vacinas de acordo com as orientações do fabricante. O manuseio adequado inclui a refrigeração ao longo da cadeia de abastecimento e dentro do abrigo, a prevenção de congelamento, a reconstituição segundo as instruções do fabricante, e o descarte de vacinas vivas modificadas reconstituídas há mais de 1 hora antes do uso.^{4,25,27–29}

A técnica certa usada na administração de vacinas é importante para sua eficácia e segurança. Isso inclui o uso da dose e da via indicadas pelo fabricante, a utilização de seringa estéril e agulha nova, bem como o manuseio cuidadoso.^{4,28–30} O local para injeções de vacinas específicas deve seguir as diretrizes do local de administração.^{28,30} Para as vacinas antirrábicas, é obrigatório o registro de informações sobre o número de série e lote no prontuário médico; no entanto, esse tipo de registro é recomendado para todas as vacinas em casos de reações adversas, retiradas do mercado (recalls), ou falhas vacinais.

Os abrigos devem ter protocolos para reconhecer, gerir e relatar reações adversas às vacinas, e os tratamentos necessários devem ser acessíveis.^{25,31} Isso inclui os protocolos para a administração subcutânea acidental de vacinas intranasais, o que pode levar a infecções significativas ou reações alérgicas.⁴ O manejo das reações vacinais pode compreender a notificação do médico-veterinário, o monitoramento rigoroso, a administração de medicamentos, ou o encaminhamento para uma clínica de emergência, dependendo da situação e da gravidade da reação.²⁷ As reações às vacinas devem ser relatadas ao fabricante.³²

6.4.2 Vacinas essenciais em abrigos

Uma vacina essencial é aquela administrada a todos os animais elegíveis e é suspensa apenas em circunstâncias extraordinárias.²⁷ Para todas as vacinas essenciais, exceto a raiva, os abrigos devem usar vacinas de vírus vivo modificado (MLV) ou recombinante, em vez de produtos mortos, pois elas conferem uma resposta imunológica mais rápida.^{33–35} Isso engloba vacinas para filhotes de cães, filhotes de gatos, animais com FeLV ou FIV, bem como gestantes e lactantes.^{30,36} A hipoplasia cerebelar é uma complicação teórica da vacinação contra a panleucopenia com vírus vivo modificado em gatas gestantes; entretanto, o risco de abortamento e de morte (tanto da mãe como dos filhotes) por panleucopenia felina geralmente supera essa preocupação nos abrigos.^{37,38}

As vacinas contendo MLV geram uma imunidade eficaz e duradoura contra os vírus da cinomose, parvovírus, adenovírus e panleucopenia em cães e gatos com sistemas imunológicos competentes poucos dias após a vacinação inicial e podem conferir uma proteção parcial mais precocemente.^{33,39,40} As vacinas de MLV também diminuem os sintomas e a duração de infecções por herpes-vírus, calicivírus, parainfluenza e *Bordetella*.^{25,34,35,41,42}

CÃES

Uma vacina subcutânea de MLV contra o vírus da cinomose, o adenovírus, o parvovírus e o vírus da parainfluenza (DAPP) caninos é essencial para cães filhotes e adultos em abrigos.²¹ Uma vacina intranasal contendo Bordetella e vírus da parainfluenza (Bord/PI), com ou sem adenovírus, também é essencial para cães filhotes e adultos em abrigos.²¹ A via intranasal é importante para maximizar a eficácia e ativar as células imunes respiratórias, o que pode proporcionar uma proteção adicional contra outras doenças respiratórias infecciosas.^{43,44}

GATOS

Uma vacina subcutânea de MLV contra o vírus da rinotraqueíte viral felina, o calicivírus e o vírus da panleucopenia (FVRCP) é essencial para gatos filhotes e adultos em abrigos. A vacinação intranasal felina contra o herpes-vírus e o calicivírus tem eficácia semelhante à vacina injetável; no entanto, a confiabilidade da vacinação intranasal contra o vírus da panleucopenia é questionável.^{23,39} Embora o uso concomitante de vacinas subcutâneas e intranasais seja seguro, não foi demonstrado que isso aumente a imunidade sobre qualquer um dos produtos isoladamente. A vacina intranasal pode conferir proteção contra herpes-vírus e calicivírus em gatinhos jovens, reduzindo a interferência dos anticorpos maternos.²³

RAIVA

Cães e gatos elegíveis devem ser vacinados contra a raiva antes de deixarem os cuidados do abrigo.¹¹ As vacinas antirrábicas devem ser administradas seguindo as diretrizes estaduais e locais, bem como o mais recente Compendium for Animal Rabies Prevention & Control (Compendio de Prevenção e Controle da Raiva Animal).^{45–48} Regulamentações específicas sobre como a vacinação contra a raiva deve ser registrada e quem pode aplicar a vacina variam de acordo com o estado. Filhotes caninos e felinos que são muito jovens para a vacinação contra a raiva podem ser adotados ou transportados com a recomendação de que os novos cuidadores forneçam a vacinação quando os animais tiverem idade suficiente.

A vacinação antirrábica de animais com menos de 12 semanas de idade, embora considerada *off-label* (fora da indicação do rótulo), parece segura e pode ser valiosa em algumas situações (p. ex., retorno ao campo).⁴⁹ Os gatos ferais devem receber todas as vacinas essenciais no momento da castração, independentemente da idade.⁵⁰

Após a série inicial (ver Tabela 6.1), é melhor que os protocolos de vacinação para animais alojados por período de tempo prolongado em abrigos sejam orientados pelo médico-veterinário do abrigo.

6.4.3 Vacinas não essenciais

Vacinas não essenciais (p. ex., influenza, *Leptospira*, Lyme caninas; *Bordetella*, clamídia, vírus da leucemia felina, etc.) podem ser úteis quando prescritas por um médico-veterinário para animais específicos, subpopulações ou diante de surtos diagnosticados. Ao optar pelo uso de vacinas não essenciais, é importante considerar o início da imunidade e o número de reforços, pois muitas dessas vacinas podem não ser totalmente eficazes por 10 a 14 dias após a dose final.²³

6.4.4 Esquemas de vacinação

Os animais adultos devem ser vacinados com vacinas essenciais no momento da entrada no abrigo ou antes disso (Tabela 6.1). A revacinação 2–4 semanas depois é sugerida para aqueles que ainda estão sob os cuidados do abrigo, especialmente quando o risco de doença é alto. Os animais alojados em abrigos devem ser vacinados com vacinas essenciais mesmo que estejam doentes ou prenhes, uma vez que os riscos individuais e populacionais de não vacinar superam o pequeno risco da vacinação.^{25,30,38} Vacinar um animal com todos os produtos essenciais no mesmo dia ou durante um procedimento cirúrgico não diminui a resposta imunológica a essas vacinas nem aumenta significativamente a possibilidade de reações adversas.^{29,36,51–53}

Os filhotes caninos e felinos alojados em instalações de abrigo devem iniciar a vacinação básica no momento da admissão ou antes disso, começando a partir de 4 semanas de idade, e devem ser revacinados a cada 2 semanas até as 20 semanas de idade.^{4,25,28} O pessoal e o médico-veterinário do abrigo podem usar a dentição, o comportamento, o peso corporal e o histórico disponível para estimar a idade quando a data de nascimento for desconhecida.⁵⁴

Em animais jovens alojados em abrigos, a vacinação frequente é crucial para garantir que os animais desenvolvam seus próprios anticorpos protetores o mais rapidamente possível após o declínio dos anticorpos maternos.^{28,55} Quando os animais já não se encontram alojados nas instalações de abrigo (ou seja, quando estão em lares temporários ou adotados), os esquemas de vacinação para animais jovens poderão ser ajustados.

O risco de aquisição e disseminação de infecções como parvovirose, cinomose e panleucopenia pelos filhotes caninos e felinos pode ser bastante reduzido alojando as ninhadas em lares individuais de acolhimento até que tenham idade suficiente para serem castrados e adotados. Os filhotes caninos e felinos alojados em lares temporários devem iniciar a vacinação básica no momento da entrada ou antes disso, começando a partir de 4 semanas de idade, e devem ser revacinados a critério do médico-veterinário a cada 2–4 semanas até as 20 semanas de idade.^{4,25,28} A avaliação do risco de doenças infecciosas no lar temporário determinará se é apropriado um intervalo mais curto ou mais longo entre as vacinas.

Não é recomendado adiar a saída do destino do animal (p. ex., adoção e transporte) para permitir a resposta à vacinação ou para receber um reforço. A alternativa mais segura é garantir uma saída, recomendando que os novos cuidadores continuem com um protocolo de vacinação orientado por médicos-veterinários, o qual reflita o novo estilo de vida do animal e os riscos de doenças.

6.4.5 Parasitas

Tanto os endo como os ectoparasitas (parasitas internos e externos, respectivamente) são um dos problemas de saúde mais comuns observados em cães e gatos de abrigos.⁵⁶ Alguns parasitas de animais também podem afetar a saúde humana (p. ex., nematódeos, ancilostomídeos, ácaros, carrapatos, e pulgas). Os animais devem receber tratamentos antiparasitários no momento da admissão no abrigo ou antes disso e durante toda a sua estadia nesse local.

Um programa eficaz de controle de parasitas, incluindo medicamentos e controle ambiental, deve ser elaborado com a supervisão de um médico-veterinário. As considerações incluem o impacto do parasita em cada animal individualmente, na população em geral do abrigo, e na saúde humana. Como os riscos variam em termos geográficos, é importante identificar os parasitas de interesse (i. e., mais preocupantes) no abrigo e na comunidade de onde o animal se origina, incluindo aqueles recebidos através de programas de realocação. Protocolos eficazes adaptam os tratamentos à espécie e ao estágio de vida dos animais, incluindo o idade, o período/estado gestacional, e a lactação.^{57–61} Por exemplo, pode-se considerar o tratamento contra coccidiose em animais jovens no momento da entrada no abrigo, a fim de reduzir a gravidade da doença e a contaminação do ambiente.

Todos os cães e gatos devem ser tratados contra nematódeos e ancilostomídeos no momento da entrada no abrigo, começando a partir de 2 semanas de idade, uma vez que esses organismos podem causar danos às pessoas, especialmente às crianças.⁶² O tratamento parasitário também reduz a contaminação ambiental do abrigo, onde animais e humanos podem ser expostos. Como a maioria dos ovos ou cistos de parasitas são eliminados em grande quantidade pelas fezes e são difíceis ou impossíveis de matar, as fezes devem ser imediatamente removidas dos alojamentos de animais e das áreas de exercícios.^{63,64} Boas práticas de higiene, especialmente a limpeza mecânica de áreas sujas, reduzem o potencial de propagação.⁵⁶

Independentemente da localização geográfica, todos os abrigos devem ter políticas relativas a testes, prevenção e controle da dirofilariose.^{65–69} Essa política pode definir protocolos de prevenção, tratamento e controle dentro do abrigo ou descrever um plano para o encaminhamento dos adotantes a médicos-veterinários da região para a realização de testes ou a prestação de cuidados.

6.4.6 Nutrição

Os abrigos devem buscar a colaboração de um médico-veterinário ao desenvolver um protocolo de alimentação para sua população animal. Alimentos que sejam compatíveis com as necessidades nutricionais, o estado de saúde e a espécie de cada animal devem ser fornecidos pelo menos diariamente. Os alimentos devem ser frescos, palatáveis, isentos (livres) de contaminação, e não compartilhados entre os recintos. O fornecimento de uma dieta consistente pode apoiar a saúde animal e otimizar os protocolos de alimentação.

Água fresca e limpa deve estar disponível para os animais, a menos que haja uma razão médica para suspender a água por um período de tempo prescrito.

A quantidade e a frequência da alimentação variam dependendo de fatores como estágio de vida, espécie, porte, nível de atividade, estado de saúde do animal, e dieta específica escolhida. O ideal é que os cães adultos saudáveis sejam alimentados duas vezes ao dia, e os gatos recebam várias refeições em pequenas quantidades ou tenham permissão de buscar comida ao longo do dia.

Ao lidar com animais famintos ou com necessidades nutricionais únicas, deve-se buscar por orientações veterinárias. Filhotes caninos e felinos saudáveis, bem como animais lactantes e prenhes, devem ser alimentados com pequenas quantidades e com frequência ou ter alimento disponível durante todo o dia (ou seja, de livre escolha).

Citação: Journal of Shelter Medicine and Community Animal Health 2022 - <http://dx.doi.org/10.56771/ASVguidelines.2022>

Traduzido por:

PremierPet

TEMPO DE NUTRIR. DE VERDADE.

A ingestão alimentar deve ser monitorada diariamente. A perda de apetite ou a incapacidade de comer são problemas de saúde que necessitam de atenção médica. Como os animais têm necessidades metabólicas altamente variáveis, cada animal deve ser alimentado para atender às suas necessidades individuais e evitar ganho ou perda excessiva de peso corporal.^{54,70} Também é imprescindível monitorar o escore de condição corporal e o estado de hidratação dos animais.

Quando os animais são coalojados, é importante combinar aqueles com necessidades nutricionais semelhantes ou, então, ter um processo de alimentação separado. Os animais coalojados devem ser monitorados durante os horários das refeições, para que o apetite e os conflitos em torno dos alimentos possam ser tratados e resolvidos.

As vasilhas de água e comida devem ser seguras, em número suficiente e de tamanho adequado. Para ninhadas e adultos coalojados, recomenda-se fornecer pelo menos um comedouro por animal. Distribuir tigelas por todo o recinto pode ajudar a prevenir comportamentos de guarda, proteção e vigilância em torno dos alimentos (ver Instalações).

As reservas de alimentos devem ser armazenadas de tal forma a evitar deterioração ou contaminação, e a refrigeração é necessária para alimentos perecíveis. Os resíduos de alimentos criam um risco à saúde através da deterioração e atração de pragas ou pestes.

6.4.7 Animais gestantes, lactantes e neonatos

Os abrigos devem ter um protocolo para o cuidado de animais gestantes, lactantes e neonatos.⁷¹ Esse tipo de protocolo implica se um animal será castrado ou não ou se terá a permissão de levar uma gestação a termo (ver Cirurgia). Os abrigos que albergam animais gestantes, lactantes ou neonatos devem garantir que sejam tomadas medidas adicionais de prevenção de doenças, nutrição e redução do estresse, a fim de proteger essas populações vulneráveis. Alojamento de animais prenhes e lactantes em lares temporários proporciona benefícios médicos e comportamentais significativos, incluindo a minimização do risco de transmissão de doenças infecciosas e a facilitação de um monitoramento mais consistente (constante). Animais gestantes e neonatos podem necessitar de intervenções urgentes; para apoiar essas populações, portanto, são necessários protocolos para acesso a cuidados de emergência, treinamentos adicionais, e recursos.

6.5 Respostas a preocupações relativas à saúde

Qualquer animal constatado com dor, sofrimento ou angústia, rápida deterioração da saúde, problemas com risco de vida, ou suspeita de doenças zoonóticas deve ser imediatamente avaliado e tratado.¹⁶

A comunicação é uma peça-chave para facilitar o atendimento. Os protocolos para documentar e relatar as considerações relativas à saúde são essenciais.

Os protocolos para doenças e problemas de saúde comuns que determinam testes diagnósticos, cuidados médicos, e manejo (p. ex., alojamento, EPI, e saída) são parte integrante de qualquer programa de saúde em abrigos. Os protocolos de doenças infecciosas devem incluir medidas tanto para minimizar a transmissão como para garantir os cuidados adequados dos animais infectados. A resposta a cada enfermidade será diferente para cada organização em virtude da variedade de agentes patogênicos encontrados, dos modos de transmissão, e dos tipos de instalações. O médico-veterinário do abrigo deve ser consultado sobre todas as políticas e protocolos relacionados com a manutenção da saúde médica e comportamental dos animais (ver Gestão e Manutenção de Registros).

6.5.1 Manejo da dor

Os animais com condições médicas agudas ou cronicamente dolorosas são frequentemente atendidos em abrigos. A dor deve ser reconhecida e tratada para aliviar o sofrimento. O tratamento da dor pode envolver a realização de eutanásia. A dor não aliviada é uma importante preocupação de bem-estar e pode resultar em manifestações físicas crônicas, tais como perda de peso, degradação muscular, aumento da pressão arterial, e recuperação prolongada de doenças ou lesões, bem como sofrimento mental e emocional.⁷² A falha em fornecer tratamento para a dor é inaceitável.

Reconhecer e aliviar a dor em uma ampla variedade de espécies pode ser algo complexo e difícil.⁷³ Cada animal reage de uma maneira diferente aos estímulos dolorosos e pode apresentar uma série de sinais clínicos e comportamentais.² A observação do comportamento e o conhecimento das causas da dor são as formas mais precisas (exatas) de avaliar a dor em animais; se um procedimento, lesão ou condição for sabidamente doloroso nos seres humanos, pode-se presumir que também seja doloroso nos animais. Existem várias escalas publicadas disponíveis para avaliar a dor em animais.⁷⁴ Quando há suspeita de dor em um animal, é responsabilidade da equipe do abrigo seguir os protocolos veterinários e solicitar uma avaliação veterinária.

Os protocolos para o tratamento de condições dolorosas devem ser elaborados por um médico-veterinário. O controle da dor proporcionado deve ser de intensidade e duração apropriadas para prevenir ou aliviar esse sintoma. Nos casos em que é possível prever a dor, tal como acontece em procedimentos cirúrgicos, o controle da dor deve ser fornecido antes do evento doloroso. O uso de medicamentos controlados deve ser supervisionado por um médico-veterinário, conforme exigido por estatutos regulatórios.

Abordagens não farmacológicas para a dor (p. ex., presença de companheiros da ninhada, ambiente calmo e tranquilo, massagens, fisioterapia, terapia por calor, e camas sobrepostas espessas) podem complementar as intervenções farmacológicas, ajudando a aumentar o conforto e a aliviar a ansiedade.

Os animais devem ser reavaliados com frequência para determinar a eficácia do alívio da dor fornecido. Quando o alívio da dor proporcionado for insuficiente, será preciso fornecer um atendimento médico de emergência.

6.5.2 Atendimento médico de emergência

Um plano médico de emergência deve estar em vigor para fornecer cuidados veterinários apropriados em tempo hábil e oportuno a qualquer animal ferido, em angústia, ou com sinais de doença significativa.¹⁶ O plano médico de emergência deve indicar como a equipe irá reconhecer e relatar as condições médicas que exijam atendimento emergencial. O plano médico de emergência deve definir se os serviços emergenciais serão prestados no local (ou seja, no próprio abrigo) ou através de alguma clínica veterinária externa. Os animais alojados fora das instalações do abrigo (p. ex., em lares temporários ou centros de adoção externos) estão sujeitos às mesmas orientações. Os prestadores de cuidados de acolhimento devem receber instruções claras sobre como e quando ter acesso a cuidados de emergência e fora do horário de expediente.

Se o plano médico de emergência não puder ser implementado ou não conseguir aliviar o sofrimento, o animal deverá ser sacrificado.¹⁶ Muitos abrigos cuidam de animais sem posse legal, como aqueles apreendidos como não domiciliados, mantidos como prova em processos judiciais, ou hospedados/institucionalizados para tutores que necessitam de assistência temporária. Os acordos entre o abrigo e as partes interessadas podem esclarecer as expectativas em relação ao atendimento médico de emergência. O conforto e bem-estar do animal é a maior preocupação do abrigo. O status jurídico (legal) do animal

não deve impedir o tratamento para alívio do sofrimento. Isso envolve a realização de eutanásia caso não se consiga aliviar o sofrimento.

6.5.3 Resposta a doenças infecciosas

Os abrigos devem ter meios de isolar os animais contagiosos. Os animais com suspeita de doença infecciosa devem ser isolados até que o diagnóstico feito por um médico-veterinário ou o tratamento os defina como de baixo risco para a população em geral. O isolamento pode ser realizado no local ou através da colocação em instalações apropriadas, como uma clínica veterinária ou um lar temporário, após considerar o risco para os animais que já se encontram nessas instalações. Quando os esforços de isolamento não forem suficientes para prevenir a transmissão de doenças à população, será necessário considerar a adoção informada, a transferência a um parceiro, ou a eutanásia do animal infectado. É inaceitável permitir que animais com doenças infecciosas graves permaneçam na população em geral.

O plano de tratamento e resposta para animais com infecções leves a moderadas ou não complicadas é elaborado com base nas circunstâncias e nos sinais clínicos e, muitas vezes, segue um protocolo-padrão. Nas situações em que (a) o número de casos aumenta acima do normal para o abrigo, (b) os sinais são graves ou não respondem ao tratamento conforme o esperado, e (c) há suspeita de doença zoonótica, deve-se buscar o diagnóstico ou a identificação de patógenos específicos. Cada animal individualmente, ou uma amostra representativa em um surto, pode ser testado para se obter o diagnóstico presuntivo. Quando um animal vier a óbito por causas inexplicáveis, deve-se proceder à necropsia.²¹ Se a necropsia macroscópica for inconclusiva, pode ser indicada a realização de testes adicionais.

6.5.4 Resposta a surtos

Um surto é a ocorrência de um número superior ao normal de animais afetados por uma doença ou síndrome ou de um aumento na gravidade dos casos. Os surtos podem envolver um único animal ou vários animais; os altos níveis de doenças podem representar um surto contínuo ou falhas nas práticas de manejo e cuidados preventivos.

Durante um surto, deve-se realizar uma avaliação dos riscos para identificar animais potencialmente expostos com base no patógeno confirmado ou suspeito. É imperativo estabelecer uma separação física entre animais ou grupos de animais doentes, expostos, em risco, e não expostos. A implementação dessa separação varia de acordo com a doença em questão e o tipo de instalação. Em algumas circunstâncias, o isolamento ou o manuseio limitado (restrito) de um animal ou grupo de animais pode ser suficiente para proteger a população. Em outros casos, talvez seja necessário interromper a circulação dos animais, incluindo a suspensão de novas entradas no abrigo. Para evitar o rastro de patógenos de áreas contaminadas a áreas não contaminadas, o manuseio de animais e a circulação de pessoas devem ser limitados durante os surtos de doenças.

Durante um surto, todos os animais em risco devem ser monitorados quanto à presença de sinais da doença pelo menos uma vez por dia. A equipe de cuidado dos animais deve ser instruída sobre os sinais clínicos da doença em questão e sobre o processo de notificação da equipe médica. Os abrigos devem evitar o retorno de animais recuperados ou expostos à população em geral enquanto houver um risco significativo de que eles possam transmitir doenças a outros animais. Os abrigos também devem garantir que as leis federais, estaduais e locais sejam seguidas em relação às doenças notificáveis.

Como parte da resposta ao surto, os protocolos pertinentes devem ser revistos para garantir que as medidas de controle sejam efetivas contra o agente patogênico suspeito. Medidas eficazes, como protocolos de higienização e manuseio de animais, ajudam a garantir que as atividades de cuidado e tratamento dos animais não contribuam para a propagação de doenças. Por exemplo, os pedilúvios ficam frequentemente contaminados e ajudam na transmissão e não no controle de doenças⁷⁵ (ver Higienização).

O despovoamento é definido como a eutanásia de toda uma população ou subpopulação, incluindo animais saudáveis e não saudáveis. Não se trata de uma resposta inicial adequada a surtos de doenças e normalmente não resolve as causas subjacentes. O despovoamento é uma técnica utilizada como último recurso, reservada para circunstâncias extraordinárias em que os índices de morbidade, mortalidade, infectividade, lesões ou risco de doenças zoonóticas são excepcionalmente graves. Nos raros casos em que se considera o despovoamento, um médico-veterinário experiente do abrigo deve ser consultado previamente.⁷⁶

6.6 Vigilância em saúde da população

O monitoramento periódico (regular) da saúde da população é tão importante quanto a monitorização da saúde de cada animal individualmente; um não pode existir sem o outro em um ambiente de abrigo.

Os abrigos devem acompanhar as tendências de saúde da população animal (p. ex., morbidade e mortalidade) e desenvolver estratégias específicas para responder às preocupações. A vigilância em saúde da população facilitará o reconhecimento precoce de problemas e a formulação de diagnósticos precisos (exatos), bem como a implementação de estratégias eficazes de intervenção e prevenção.

A morte de um ou mais animais sob cuidados do abrigo pode ser um sinal para avaliar as práticas de manejo. O aumento nos óbitos ou nas infecções ao longo do tempo pode indicar deficiências nas práticas de gestão da população, tais como o funcionamento do abrigo além de sua capacidade de prover cuidados, a ocorrência de lapsos/falhas nos protocolos de cuidados preventivos, ou a necessidade de intervenções específicas. Os abrigos podem aprender com exemplos em que condições criadas pela má gestão causaram sofrimento grave e mortes desnecessárias.^{77,78}

6.7 Considerações relativas à realocação

É cada vez mais comum que os abrigos encontrem saídas em vida para animais com problemas de saúde. Os adotantes ou outras pessoas que recebam animais de abrigos devem ser informados sobre qualquer doença ou condição que sabidamente esteja presente no momento da saída. Muitos abrigos empregam divulgações-padrão por escrito para condições comuns, modificando-as conforme a necessidade para determinados animais.

Os cuidados contínuos para condições médicas conhecidas normalmente se tornam responsabilidade do adotante, do parceiro de transporte, ou de outro cuidador do animal, mas podem ser fornecidos pelo abrigo quando os regulamentos e as políticas permitirem. Os abrigos devem ter e divulgar as políticas que determinam se eles prestam ou não atendimento para condições médicas que estejam em curso ou ocorram após a adoção.

REFERÊNCIAS

- World Health Organization. Constitution of the World Health Organization. *American Journal of Public Health* 36:11. 1946:1315–1323.
- Ryan S, Bacon H, Endenburg N, et al. WSAVA Animal Welfare Guidelines. *J Small Anim Pract.* 2019;60(5):E1–E46. doi: 10.1111/JSAF.12998
- Ellis J, Marziani E, Aziz C, Brown CM, Cohn LA, Lea C, Moore GE, Taneja N. 2022 AAHA Canine Vaccination Guidelines. *J Am Anim Hosp Assoc.* 2022 Sep 1;58(5):213–230. doi: 10.5326/JAAHA-MS-Canine-Vaccination-Guidelines
- Ford RB, Larson LJ, McClure KD, et al. 2017 AAHA Canine Vaccination Guidelines. 2017:26–35. Acesso em 13 de dezembro, 2022. https://www.aaha.org/public_documents/guidelines/vaccination_recommendation_for_general_practice_table.pdf.
- American Association of Feline Practitioners. AAFP Position Statement: Welfare of Shelter Cats. 2009. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://catvets.com/guidelines/position-statements/welfare-shelter-cats>
- Larson LJ, Schultz RD. Canine and Feline Vaccinations and Immunology. In: Miller L, Janeczko S, Hurley KF, eds. *Infectious Disease Management in Animal Shelters*. 2nd ed. Hoboken, NJ: Wiley Blackwell; 2021:191–220.
- Spindel M. Strategies for Management of Infectious Disease in a Shelter. In: Miller L, Zawistowski SL, eds. *Shelter Medicine for Veterinarians and Staff*. 2nd ed. Ames, IA: Wiley Blackwell; 2013:281–286.
- Scarlett JM, Greenberg MJ, Hoshizaki T. Every Nose Counts: Using Metrics in Animal Shelters. 1st ed. Ithaca, NY: CreateSpace Independent Publishing Platform; 2017.
- Newbury S, Hurley K. Population Management. In: Miller L, Zawistowski S, eds. *Shelter Medicine for Veterinarians and Staff*. 2nd ed. Ames, IA: Wiley Blackwell; 2013:93–113.
- American Veterinary Medical Association (AVMA). AVMA Policy: Model Veterinary Practice Act. *J Am Vet Med Assoc.* 2021. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.avma.org/sites/default/files/2021-01/model-veterinary-practice-act.pdf>. Acesso em 12 de janeiro, 2022.
- Griffin B. Wellness. In: Miller L, Janeczko S, Hurley KF, eds. *Infectious Disease Management in Animal Shelters*. 2nd ed. Hoboken, NJ: Wiley Blackwell; 2021:13–45.
- Association of Shelter Veterinarians. Position Statement: Veterinary Supervision in Animal Shelters. 2021:1. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.sheltervet.org/assets/docs/position-statements/Veterinary-Supervision-in-Animal-Shelters-PS-2021.pdf>.
- Fajt VR. Pharmacology. In: Miller L, Janeczko S, Hurley K, eds. *Infectious Disease Management in Animal Shelters*. 2nd ed. Hoboken, NJ: Wiley Blackwell; 2021:143–166.
- American Veterinary Medical Association. Policy: Use of Prescription Drugs in Veterinary Medicine. 2022. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.avma.org/resources-tools/avma-policies/use-prescription-drugs-veterinary-medicine>.
- Federal Drug Administration. FDA Regulation of Animal Drugs. 2019. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.fda.gov/animal-veterinary/resources-you/fda-regulation-animal-drugs>.
- American Veterinary Medical Association. AVMA Policy: Companion Animal Care Guidelines. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.avma.org/policies/companion-animal-care-guidelines>.
- Hurley KF. The Evolving Role of Triage and Appointment-Based Admission to Improve Service, Care and Outcomes in Animal Shelters. *Front Vet Sci.* 2022;9:809340. doi: 10.3389/fvets.2022.809340
- UC Davis Koret Shelter Medicine Program. Performing a physical exam on a shelter animal. 2010. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.sheltermedicine.com/library/resources/?r=performing-a-physical-exam-on-a-shelter-animal>.
- Little S, Levy J, Hartmann K, et al. 2020 AAFP Feline Retrovirus Testing and Management Guidelines. *J Feline Med Surg.* 2020;22(1):5–30. doi: 10.1177/1098612X19895940
- Association of Shelter Veterinarians Position Statement: FeLV and FIV Testing and Management in Animal Shelters, 2020. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.sheltervet.org/assets/docs/position-statements/Retroviral%20PS.pdf>.
- Jenkins E, Davis C, Carrai M, et al. Feline Parvovirus Seroprevalence Is High in Domestic Cats from Disease Outbreak and Non-Outbreak Regions in Australia. *Viruses.* 2020;12(3): 1–12. doi: 10.3390/v12030320
- Beatty JA, Hartmann K. Advances in Feline Viruses and Viral Diseases. *Viruses.* 2021;13(5):2–6. doi: 10.3390/v13050923
- Spindel M, Sykes JE. 16: Prevention and Management of Infectious Diseases in Multiple-Cat Environments. In: Sykes JE, ed. *Greene's Infectious Diseases of the Dog and Cat*. 5th ed. Amsterdam: Elsevier; 2022:187–186.
- Van Brussel K, Carrai M, Lin C, et al. Distinct Lineages of Feline Parvovirus Associated with Epizootic Outbreaks in Australia, New Zealand and the United Arab Emirates. *Viruses.* 2019;11(12):1–20. doi: 10.3390/v11121155
- Day MJ, Horzinek MC, Schultz RD, Squires RA. WSAVA Guidelines for the Vaccination of Dogs and Cats. *J Small Anim Pract.* 2016;57(1):E1–E45. doi: 10.1111/jsap.2.12431
- DiGangi BA. Strategies for Infectious Disease Management in Shelter Cats. In: Little S, ed. *August's Consultations in Feline Internal Medicine*. Vol 7. First. St Louis, MO: Elsevier Inc.; 2016:674–685. doi: 10.1016/B978-0-323-22652-3.00070-0
- Davis-Wurzler GM. Current Vaccination Strategies in Puppies and Kittens. *Vet Clin North Am Small Anim Pract.* 2006;36(3):607–640. doi: 10.1016/j.cvsm.2005.12.003
- Stone A, Brummet GO, Carozza EM, et al. 2020 AAHA / AAFP Feline Vaccination Guidelines. *J Feline Med Surg.* 2020;22:813–830. doi: 10.1177/1098612X20941784
- Paul MA, Carmichael L, Childers H, et al. 2006 American Animal Hospital Association (AAHA) Canine Vaccine Guidelines. *American Animal Hospital Association*; 2006:80–89.
- UC Davis Koret Shelter Medicine Program. Vaccination in Animal Shelters. Inf Sheet Infect Dis. 2015. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.sheltermedicine.com/library/resources/?r=vaccination-in-animal-shelters>.
- Gershwin LJ. Adverse Reactions to Vaccination: From Anaphylaxis to Autoimmunity. *Vet Clin North Am Small Anim Pr.* 2018;48(2):279–290. doi: 10.1016/j.cvsm.2017.10.005
- United States Department of Agriculture Animal and Plant Health Inspection Service. Adverse Event Reporting. 2022. Acesso em 13 de dezembro, 2022. https://www.aphis.usda.gov/aphis/ourfocus/animalhealth/veterinary-biologics/adverse-event-reporting/ct_vb_adverse_event.
- Larson LJ, Schultz RD. Effect of Vaccination with Recombinant Canine Distemper Virus Vaccine Immediately before Exposure under Shelter-Like Conditions. *Vet Ther.* 2006;7(2):113–118.
- Lappin MR. Feline Panleukopenia Virus, Feline Herpesvirus-1 and Feline Calicivirus Antibody Responses in Seronegative Specific Pathogen-Free Kittens after Parenteral Administration of an Inactivated FVRCP Vaccine or a Modified Live FVRCP Vaccine. *J Feline Med Surg.* 2012;14(2):161–164. doi: 10.1177/1098612X11432240
- DiGangi BA, Levy JK, Griffin B, et al. Effects of Maternally-Derived Antibodies on Serologic Responses to Vaccination in Kittens. *J Feline Med Surg.* 2012;14(2):118–123. doi: 10.1177/1098612X11432239
- Fischer S, Quest C, Dubovi E, et al. Response of Feral Cats to Vaccination at the Time of Neutering. *J Am Vet Med Assoc.* 2007;230(1):52–58. doi: 10.2460/javma.230.1.52
- Barrs VRV. Feline Panleukopenia: A Re-Emergent Disease. *Vet Clin North Am Small Anim Pract.* 2019;49(4):651–670. doi: 10.1016/j.cvsm.2019.02.006

Citação: Journal of Shelter Medicine and Community Animal Health 2022 - <http://dx.doi.org/10.56771/ASVguidelines.2022>

Traduzido por:

PremierPet

TEMPO DE NUTRIR. DE VERDADE.

38. De Medeiros Oliveira IVP, De Carvalho Freire DA, Ferreira HIP, et al. Research on Viral Agents Associated with Feline Reproductive Problems Reveals a High Association with Feline Panleukopenia Virus. *Vet Anim Sci*. 2018;6:75–80. doi: 10.1016/j.vas.2018.06.004
39. Lappin MR, Veir J, Hawley J. Feline Panleukopenia Virus, Feline Herpesvirus-1, and Feline Calicivirus Antibody Responses in Seronegative Specific Pathogen-Free Cats after a Single Administration of Two Different Modified Live FVRCP Vaccines. *J Feline Med Surg*. 2009;11(2):159–162. doi: 10.1016/j.jfms.2008.05.004
40. Jas D, Aeberlé C, Lacombe V, Guiot AL, Poulet H. Onset of Immunity in Kittens after Vaccination with a Non-Adjuvanted Vaccine against Feline Panleukopenia, Feline Calicivirus and Feline Herpesvirus. *Vet J*. 2009;182(1):86–93. doi: 10.1016/j.tvjl.2008.05.025
41. Cunha RDS, Da Silva Junior CL, Costa CA, De Aguiar HM, Junqueira Júnior DG. Comparison of Immunity against Canine Distemper, Adenovirus and Parvovirus after Vaccination with Two Multivalent Canine Vaccines. *Vet Med Sci*. 2020;6(3):330–334. doi: 10.1002/vms3.274
42. Bergmann M, Schwertler S, Speck S, Truyen U, Hartmann K, Bergman M. Antibody Response to Feline Panleukopenia Virus Vaccination in Cats with Asymptomatic Retrovirus Infections: A Pilot Study. *J Feline Med Surg*. 2019;21(12):1094–1101. doi: 10.1177/1098612X18816463
43. Ellis JA, Gow SP, Waldner CL, et al. Comparative Efficacy of Intranasal and Oral Vaccines against Bordetella Bronchiseptica in Dogs. *Vet J*. 2016;212:71–77. doi: 10.1016/j.tvjl.2016.04.004
44. Ellis JA, Gow SP, Lee LB, Lacoste S, Ball EC. Comparative Efficacy of Intranasal and Injectable Vaccines in Stimulating Bordetella Bronchiseptica-Reactive Anamnestic Antibody Responses in Household Dogs. *Can Vet J*. 2017;58(8):809–815.
45. Brown CM, Slavinski S, Ettestad P, Sidwa TJ, Sorhage FE. Compendium of Animal Rabies Prevention and Control, 2016. *J Am Vet Med Assoc*. 2016;248(5):505–517. doi: 10.2460/javma.248.5.505
46. American Veterinary Medical Association: Government Relations. State Rabies Vaccinations Laws. 2021:13. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.avma.org/sites/default/files/2021-08/State-Rabies-Vaccination-Laws-Chart.pdf>.
47. Moore MC, Davis RD, Kang Q, et al. Comparison of Anamnestic Responses to Rabies Vaccination in Dogs and Cats with Current and Out-of-Date Vaccination Status. *J Am Vet Med Assoc*. 2015;246:205–211. doi: 10.2460/javma.246.2.205
48. Smith K, Dunn J, Castrodale L, Wohrle R. Compendium of Measures to Prevent Disease Associated with Animals in Public Settings, 2013. *Javma*. 2016;248(5):1997–2001. doi: 10.2460/javma.248.5.505
49. Levy JK, Wilford CL. Management of Stray and Feral Community Cats. In: Miller L, Zawistowski SL, eds. *Shelter Medicine for Veterinarians and Staff*. 2nd ed. Ames, IA: Wiley-Blackwell; 2013:669–688.
50. Jacobson LS. 18: Considerations and Management of Infectious Diseases of Community (Unowned, Free-Roaming) Cats. In: Sykes JE, ed. *Greene's Infectious Diseases of the Dog and Cat*. 5th ed. Amsterdam: Elsevier; 2022:204–218.
51. Griffin B, Bushby PA, Mccobb E, et al. The Association of Shelter Veterinarians' 2016 Veterinary Medical Care Guidelines for Spay-Neuter Programs. *J Am Vet Med Assoc*. 2016;249(2):165–188. doi: 10.2460/javma.249.2.165
52. Miyamoto T, Taura Y, Une S, Yoshitake M, Nakama S, Watanabe S. Immunological Responses after Vaccination Pre- and Post-Surgery in Dogs. *J Vet Med Sci*. 1995;57(1):29–32. doi: 10.1292/jvms.57.29
53. Reese MJ, Patterson EV, Tucker SJ, et al. Effects of Anesthesia and Surgery on Serologic Responses to Vaccination in Kittens. *J Am Vet Med Assoc*. 2008;233(1):116–121. doi: 10.2460/javma.233.1.116
54. Miller L, Janeczko S. Canine Care in the Animal Shelter. In: Miller L, Zawistowski SL, eds. *Shelter Medicine for Veterinarians and Staff*. 2nd ed. Ames, IA: Wiley-Blackwell; 2013:115–144. doi: 10.1002/9781119421511.ch9
55. Vila Nova B, Cunha E, Sepúlveda N, et al. Evaluation of the Humoral Immune Response Induced by Vaccination for Canine Distemper and Parvovirus: A Pilot Study. *BMC Vet Res*. 2018;14(1):1–8. doi: 10.1186/s12917-018-1673-z
56. Raza A, Rand J, Qamar AG, Jabbar A, Kopp S. Gastrointestinal Parasites in Shelter Dogs: Occurrence, Pathology, Treatment and Risk to Shelter Workers. *Animals*. 2018;8(7):1–23. doi: 10.3390/ani8070108
57. Levy JK, Lappin MR, Glaser AL, Birkenheuer AJ, Anderson TC, Edinboro CH. Prevalence of Infectious Diseases in Cats and Dogs Rescued Following Hurricane Katrina. *J Am Vet Med Assoc*. 2011;238(3):311–317. doi: 10.2460/javma.238.3.311
58. Loftin CM, Donnett UB, Schneider LG, Varela-Stokes AS. Prevalence of Endoparasites in Northern Mississippi Shelter Cats. *Vet Parasitol Reg Stud Reports*. 2019;18:100322. doi: 10.1016/j.vprsr.2019.100322
59. Nagamori Y, Payton ME, Duncan-Decocq R, Johnson EM. Fecal Survey of Parasites in Free-Roaming Cats in Northcentral Oklahoma, United States. *Vet Parasitol Reg Stud Reports*. 2018;14:50–53. doi: 10.1016/j.vprsr.2018.08.008
60. Nagamori Y, Payton ME, Looper E, Apple H, Johnson EM. Retrospective Survey of Parasitism Identified in Feces of Client-Owned Cats in North America from 2007 through 2018. *Vet Parasitol*. 2020;277:109008. doi: 10.1016/j.vetpar.2019.109008
61. Companion Animal Parasite Council. *CAPC Quick Product Reference Guide*. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://capcvet.org/parasite-product-applications/>
62. Boyce J, Pittet D. *Morbidity and Mortality Weekly Report Guideline for Hand Hygiene in Health-Care Settings Recommendations of the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee and the HICPAC/SHEA/APIC/IDSA Hand Hygiene Task Force*. Centers for Disease Control and Prevention; 2002;51. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.cdc.gov/mmwr/PDF/rr/rr5116.pdf>.
63. Committee NA of SPHVVIC. Compendium of Veterinary Standard Precautions for Zoonotic Disease Prevention in Veterinary Personnel. *JAVMA*. 2015;247(11):1252–1265. doi: 10.2460/javma.247.11.1252
64. Smith M, American Humane. *Operational Guide: Sanitation and Disease Control in the Shelter Environment*. 2010. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <http://unddr.org/uploads/documents/OperationalGuide.pdf>.
65. Association of Shelter Veterinarians. *Heartworm Management*. 2018. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.sheltervet.org/assets/docs/position-statements/Heartworm>.
66. Polak KC, Smith-Blackmore M. Animal Shelters: Managing Heartworms in Resource-Scarce Environments. *Vet Parasitol*. 2014;206(1–2):78–82. doi: 10.1016/j.vetpar.2014.03.023
67. Drake J, Parrish RS. Dog Importation and Changes in Heartworm Prevalence in Colorado 2013–2017. *Parasit Vectors*. 2019;12(1):207. doi: 10.1186/s13071-019-3473-0
68. American Heartworm Society, Association of Shelter Veterinarians. *Minimizing Heartworm Transmission in Relocated Dogs*. 2017. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.sheltervet.org/assets/PDFs/Relocating%20HW%2BDogs.pdf>
69. Jacobson LS, DiGangi BA. An Accessible Alternative to Melarsomine: 'Moxi-Doxy' for Treatment of Adult Heartworm Infection in Dogs. *Front Vet Sci*. 2021;8:1–17. doi: 10.3389/fvets.2021.702018
70. Griffin B. Feline Care in the Animal Shelter. In: Miller L, Zawistowski SL, eds. *Shelter Medicine for Veterinarians and Staff*. 2nd ed. Ames, IA: Wiley-Blackwell; 2013:145–184. doi: 10.1002/9781119421511.ch10
71. Smith FO. Prenatal Care of the Bitch and Queen. *Small Anim Pediatr*. 2011;1:1–10. doi: 10.1016/B978-1-4160-4889-3.00001-2

Citação: Journal of Shelter Medicine and Community Animal Health 2022 - <http://dx.doi.org/10.56771/ASVguidelines.2022>

Traduzido por:

PremierPet

TEMPO DE NUTRIR. DE VERDADE.

72. Robertson SA. What Is Pain? J Am Vet Med Assoc. 2002;221:202–205. doi: 10.1016/S0140-6736(02)39134-7
73. Paul-Murphy J, Ludders JW, Robertson SA, Gaynor JS, Hellyer PW, Wong PL. The Need for a Cross-Species, Approach to the Study of Pain in Animals. J Am Vet Med Assoc. 2004;224(5): 692–697. doi: 10.2460/javma.2004.224.692
74. Epstein M, Rodan I, Griffenhagen G, et al. 2015 AAHA/ AAFP Pain Management Guidelines for Dogs and Cats. J Am Anim Hosp Assoc. 2015;51(2):67–84. doi: 10.5326/JAAHA-MS-7331
75. Amass SF, Abvp D, Vlwerberg BD, Ragland D, Dowell CA, Anderson CD. Evaluating the Efficacy of Boot Baths in Biosecurity Protocols. Swine Heal Prod. 2000;8(4):169–173.
76. Association of Shelter Veterinarians. Position Statement: Depopulation. 2020. Acesso em 5 de abril, 2020. <https://www.sheltervet.org/assets/docs/position-statements/DepopulationPS3.20.pdf>.
77. James L. 14 Animal Deaths at Pueblo Shelter Lead to State Takeover. Gazette. 2019. Acesso em 13 de dezembro, 2022. https://gazette.com/news/14-animal-deaths-at-pueblo-shelter-lead-to-state-takeover/article_f1201cce-50a4-11e9-84a4-67ccc1f98fed.html.
78. The HSUS Animal Services Consultation Program. The Animal Foundation Lied Animal Shelter, Las Vegas NV. Washington, DC: Humane Society of the United States; 2007



7. CIRURGIA EM ABRIGOS

7.1 Visão geral

Para diminuir a população local de animais que necessitam de serviços dos abrigos e melhorar a saúde e o bem-estar de cada animal individualmente, os abrigos realizam a cirurgia de esterilização (castração de macho e fêmea) de forma rotineira nos animais do próprio abrigo, bem como nos animais de estimação com tutores e gatos da comunidade. Programas comunitários sólidos de castração têm como alvo cães e gatos de vida livre (que, de outra forma, não seriam castrados). Isso, por sua vez, apoia a saúde dos animais da comunidade, evita a admissão (entrada) em abrigos, e reduz a eutanásia de adultos e prole não planejada.¹⁻⁶ A castração de machos e fêmeas está associada não só a uma diminuição de muitos comportamentos incômodos e indesejáveis⁷⁻⁹, mas também ao aumento na expectativa de vida.^{10,11} Em algumas jurisdições, a esterilização de cães e gatos é exigida por lei antes da adoção.

Muitas regiões dos Estados Unidos continuam a lidar com a superpopulação de animais de estimação, e é importante que os abrigos não agravem esse problema.¹² A gravidade da superpopulação varia em níveis local, regional e nacional, bem como por espécie. É inaceitável que as organizações permitam a reprodução de animais de abrigo. Quando a castração de machos e fêmeas não estiver imediatamente disponível, abrigar animais intactos em idade reprodutiva separadamente ou em pares do mesmo sexo e ainda planejar e monitorar cuidadosamente as atividades sem coleira, como grupos de atividades lúdicas, podem prevenir comportamentos de acasalamento.

Ao admitir animais já gestantes, os abrigos devem evitar que o nascimento ocorra nas instalações e, em vez disso, procurar alternativas como castração ou lares temporários. Em quase todos os casos, é seguro e humanitário castrar cães e gatos em qualquer fase da gestação. Manter o útero fechado durante e após o procedimento de castração permite que os fetos anestesiados venham humanamente a óbito, sem a necessidade de injeções adicionais de barbitúricos.¹³ Caso um abrigo considere permitir o parto dos animais, é importante avaliar a disponibilidade de cuidados médicos de emergência de rotina e fora do horário de expediente, cuidados comportamentais, capacidade de lares temporários, opções de saídas em vida, e implicações para a população da região.

7.2 Castração de machos e fêmeas

Os abrigos devem esterilizar todos os animais antes da adoção ou garantir que eles serão esterilizados após a sua saída. Realizar a castração de machos e fêmeas antes da adoção garante a conclusão do processo e reduz o risco de ninhadas adicionais antes da cirurgia. A castração já pode ser realizada com segurança em animais saudáveis a partir de 6 semanas de idade e com 0,7 a 1 kg de peso corporal.¹⁴⁻¹⁷ Se um abrigo não tiver a capacidade para esterilizar todos os animais antes da adoção sem aumentar o tempo de permanência (estadia), uma alternativa aceitável é providenciar a castração após a adoção.

Os abrigos que realizam esterilização pós-adoção devem ter um sistema para monitorar animais intactos e garantir que a cirurgia seja concluída em tempo hábil. Como os adotantes podem

não estar familiarizados com as necessidades e os cuidados de animais sexualmente intactos, é recomendável fornecer informações sobre o ciclo reprodutivo, os possíveis problemas médicos e comportamentais, e a prevenção da reprodução.

Em algumas situações, a cirurgia de castração ou a anestesia necessária colocam em risco a saúde do animal.¹⁸ A decisão final sobre a aceitação de qualquer paciente para cirurgia deve ser tomada por um médico-veterinário com base no exame físico, no histórico médico disponível, e na capacidade da equipe cirúrgica. A concessão de isenção da exigência de castração só deve ocorrer quando a realização do procedimento colocar o paciente em risco significativo. Geralmente, é seguro esterilizar pacientes no cio ou acometidos por infecções leves ou outras condições médicas, como doenças respiratórias infecciosas ou dirofilariose.^{19,20} Ao considerar a esterilização de pacientes com problemas clínicos, os médicos-veterinários devem ponderar os riscos e benefícios para o animal em questão e para os outros animais que serão operados naquele dia, bem como para a população do abrigo e a população da comunidade. As políticas de castração em abrigos devem seguir todos os regulamentos estaduais e locais sobre o momento certo da castração em relação aos períodos de retenção legais.

7.2.1 Práticas e protocolos

Os abrigos que realizam suas próprias cirurgias de esterilização devem seguir as atuais ASV's Veterinary Medical Care Guidelines for Spay- Neuter Programs (Diretrizes de Cuidados Médicos-Veterinários da Associação de Veterinários de Abrigos dos Estados Unidos para os Programas de Castração), o que inclui o estabelecimento de políticas e protocolos para o manejo de complicações e emergências relacionadas.¹⁹ Este documento fornece orientações sobre os cuidados pré e pós-cirúrgicos, o transporte, a anestesia, o controle da dor, e a cirurgia. Também é recomendado que os parceiros veterinários externos que trabalham com abrigos estejam familiarizados com essas diretrizes. Os abrigos podem consultar este documento ao discutir sobre as expectativas de cuidados cirúrgicos, controle da dor e manejo de complicações pós-operatórias com novos cirurgiões e parceiros.

7.2.2 Identificação de animais castrados

O status de esterilização deve ser documentado para cada animal. As cicatrizes da esterilização podem ser difíceis de enxergar, e outras cirurgias ou lesões podem deixar formações cicatriciais semelhantes. A colocação de tatuagem permanente no abdômen no momento da castração é um padrão aceito para indicar a esterilização e uma prática fortemente recomendada para todos os animais.^{19,21} Se um animal se perder ou for transferido para outro tutor sem registros, a tatuagem pode evitar anestesia ou cirurgia desnecessárias. Para gatos da comunidade, a remoção da ponta de uma das orelhas é o padrão aceito para indicar que um animal está castrado.^{19,21,22} As orelhas são visíveis à distância sem a necessidade de manuseio, o que auxilia no monitoramento da colônia e evita o transporte desnecessário de gatos já esterilizados.

Journal of Shelter Medicine and Community Animal Health 2022. © 2022. Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da licença internacional Creative Commons Attribution 4.0 (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), permitindo que terceiros copiem e redistribuam o material em qualquer meio ou formato e recombinem, transformem e desenvolvam o material para qualquer finalidade, inclusive comercial, desde que o trabalho original seja devidamente citado e declare sua licença.

Citação: Journal of Shelter Medicine and Community Animal Health 2022 - <http://dx.doi.org/10.56771/ASVguidelines.2022>

7.3 Outras cirurgias

Alguns animais levados a abrigos sofrem de problemas médicos que necessitam de tratamento cirúrgico. Também podem ser efetuados outros procedimentos cirúrgicos não relacionados com a esterilização em abrigos que realizam as cirurgias de castração com regularidade. Para promover um atendimento de qualidade aos pacientes cirúrgicos, todas as práticas e protocolos cirúrgicos devem ser elaborados em consulta com um médico-veterinário familiarizado com a organização do abrigo, bem como com sua população e suas instalações.

As cirurgias não associadas à esterilização e realizadas no ambiente de abrigo, incluindo os procedimentos odontológicos, devem cumprir as Diretrizes da Associação de Veterinários de Abrigos dos Estados Unidos para Castração em relação à sala de cirurgia, anestesia e analgesia, bem como no que diz respeito aos princípios de esterilidade relacionados com a instrumentação e a prática cirúrgica.¹⁹ O ideal é que os abrigos sem a capacidade para realizar essas intervenções cirúrgicas façam parceria com organizações externas, especialistas, ou parceiros de transporte para obter o atendimento necessário.

Independentemente do local onde a cirurgia for executada, é fundamental que os abrigos realizem o tratamento cirúrgico somente quando for possível prestar os devidos cuidados pré e pós-cirúrgicos. Em particular, após procedimentos ortopédicos, os pacientes devem receber a terapia de reabilitação e o controle da dor de maneira adequada, a fim de minimizar o desconforto e garantir o sucesso do procedimento.²³ Devido aos tempos de recuperação muitas vezes prolongados dos pacientes ortopédicos e às suas necessidades especiais de mobilidade e cuidados, os planos pós-operatórios apropriados podem exigir programas de alojamentos alternativos, como lares temporários ou adoção com orientações mais detalhadas e aprofundadas. O ideal é que os pacientes ortopédicos que necessitam de cuidados a longo prazo não fiquem alojados no abrigo por muito tempo.

7.3.1 Odontologia

A prestação de serviços cirúrgicos odontológicos é um componente cada vez mais comum dos cuidados de animais em abrigos, especialmente no caso dos geriátricos.²⁴⁻²⁶ O atendimento odontológico apropriado leva em consideração a saúde, a segurança da cirurgia, e as necessidades de recuperação pós-operatória de cada paciente, incluindo o controle da dor, no contexto da população do abrigo.²⁷ Os prontuários médicos devem documentar os exames odontológicos, os diagnósticos, e os tratamentos realizados.

A sondagem, a raspagem e o polimento dentários sem anestesia são inaceitáveis.^{28,29} Sem sedação, problemas dentários relevantes podem ser negligenciados ou tratados de forma inadequada. A contenção necessária pode causar um estresse significativo ao animal e ao técnico, e a equipe veterinária e o animal correm o risco de ferimentos graves causados por instrumentos cortantes ou mordidas.^{28,29}

O ideal é que sejam obtidas radiografias intrabucais em pacientes submetidos à cirurgia dentária. As radiografias permitem que os médicos-veterinários detectem problemas importantes nos dentes e na mandíbula, não visíveis durante o exame da cavidade oral.^{28,29} As doenças dentárias podem ter sérias implicações no bem-estar, e o tratamento para dores na boca é fortemente recomendado mesmo quando não se dispõe da radiologia.

Os procedimentos odontológicos, incluindo a radiologia, devem ser realizados por pessoas devidamente capacitadas e credenciadas com base em regulamentações estaduais e locais.²⁸ Os abrigos sem a capacidade para realizar esse tipo de procedimento podem fazer parceria com adotantes, organizações externas, especialistas, ou parceiros de transporte para garantir que os animais recebam o atendimento necessário.

REFERÊNCIAS

1. Levy JK, Isaza NM, Scott KC. Effect of High-Impact Targeted Trap-Neuter-Return and Adoption of Community Cats on Cat Intake to a Shelter. *Vet J.* 2014;201(3):269–274. doi: 10.1016/j.tvjl.2014.05.001
2. Spehar DD, Wolf PJ. The Impact of an Integrated Program of Return-to-Field and Targeted Trap-Neuter-Return on Feline Intake and Euthanasia at a Municipal Animal Shelter. *Animals.* 2018;8(4):55. doi: 10.3390/ani8040055
3. Spehar DD, Wolf PJ. The Impact of Return-to-Field and Targeted Trap-Neuter-Return on Feline Intake and Euthanasia at a Municipal Animal Shelter in Jefferson County, Kentucky. *Animals.* 2020;10(8):1–18. doi: 10.3390/ani10081395
4. Spehar DD, Wolf PJ. The Impact of Targeted Trap–Neuter–Return Efforts in the San Francisco Bay Area. *Animals.* 2020;10(11):1–12. doi: 10.3390/ani10112089
5. Scarlett J, Johnston N. Impact of a Subsidized Spay Neuter Clinic on Impoundments and Euthanasia in a Community Shelter and On Service and Complaint Calls to Animal Control. *J Appl Anim Welf Sci.* 2012;15(1):53–69. doi: 10.1080/10887705.2012.624902
6. White SC, Jefferson E, Levy JK. Impact of Publicly Sponsored Neutering Programs on Animal Population Dynamics at Animal Shelters: The New Hampshire and Austin Experiences. *J Appl Anim Welf Sci.* 2010;13(3):191–212. doi: 10.1080/10887700903579903
7. Patronek GJ, Glickman LT, Beck A, McCabe G, Ecker C. Risk Factors for Relinquishment of Dogs to an Animal Shelter. *J Am Vet Med Assoc.* 1996;209(3):572–581.
8. Patronek GJ, Glickman LT, Beck A, McCabe G, Ecker C. Risk Factors for Relinquishment of Cats to an Animal Shelter. *J Am Vet Med Assoc.* 1996;209(3):582–588.
9. Dolan ED, Scotto J, Slater M, Weiss E. Risk Factors for Dog Relinquishment to a Los Angeles Municipal Animal Shelter. *Anim.* 2015;5(4):1311–1328. doi: 10.3390/ani5040413
10. Hoffman JM, Creevy KE, Promislow DEL. Reproductive Capability Is Associated with Lifespan and Cause of Death in Companion Dogs. *PLoS One.* 2013;8(4):e61082. doi: 10.1371/journal.pone.0061082
11. Banfield Pet Hospital. State of Pet Health 2013 Report. 2013. Acesso em 13 de dezembro, 2022. https://www.banfield.com/-/media/Project/Banfield/Main/en/general/SOPH-Infographic/PDFs/Banfield-State-of-Pet-Health-Report_2013.pdf?rev=a8612f3fa39141e3bf2876a5ed6760de&hash=D79B771D2C3539D-F737353E65D310504
12. Weedon GR, Root Kustritz MV, Bushby PA. Influence of Spay-Neuter Timing on Health. In: White S, ed. *High-Quality High-Volume Spay and Neuter and Other Shelter Surgeries*. 1st ed. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Inc.; 2019:509–520.
13. White SC. Prevention of Fetal Suffering during Ovariohysterectomy of Pregnant Animals. *J Am Vet Med Assoc.* 2012;240(10):1160–1163. doi: 10.2460/javma.240.10.1160
14. Root Kustritz MV. Determining the Optimal Age for Gonadectomy of Dogs and Cats. *J Am Vet Med Assoc.* 2007;231(11):1665–1675. doi: 10.2460/javma.231.11.1665
15. Spain CV, Scarlett JM, Houpt KA. Long-Term Risks and Benefits of Early-Age Gonadectomy in Cats. *J Am Vet Med Assoc.* 2004;224(3):372–379. doi: 10.2460/javma.2004.224.372
16. Howe LM, Slater MR, Boothe HW, Hobson HP, Holcom JL, Spann AC. Long-Term Outcome of Gonadectomy Performed at an Early Age or Traditional Age in Dogs. *J Am Vet Med Assoc.* 2001;218(2):217–221. doi: 10.2460/javma.2001.218.217
17. Howe LM, Slater MR, Boothe HW, Hobson HP, Holcom JL, Spann AC. Long-Term Outcome of Gonadectomy Performed at an Early Age or Traditional Age in Cats. *J Am Vet Med Assoc.* 2000;217(11):1661–1665. doi: 10.2460/javma.2001.218.217

18. Robertson S. Principles of Anesthesia, Analgesia, Safety, and Monitoring. In: White S, ed. *High-Quality High-Volume Spay and Neuter and Other Shelter Surgeries*. 1st ed. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Inc.; 2020:125–152.
19. Griffin B, Bushby PA, Mccobb E, et al. The Association of Shelter Veterinarians' 2016 Veterinary Medical Care Guidelines for Spay-Neuter Programs. *J Am Vet Med Assoc*. 2016;249(2):165–188.
20. Peterson KM, Chappell DE, Lewis B, et al. Heartworm-Positive Dogs Recover without Complications from Surgical Sterilization Using Cardiovascular Sparing Anesthesia Protocol. *Vet Parasitol*. 2014;206(1–2):83–85. doi: 10.1016/j.vetpar.2014.08.017
21. Griffin B. Determination of Patient Sex and Spay-Neuter Status. In: White S, ed. *High-Quality High-Volume Spay and Neuter and Other Shelter Surgeries*. 1st ed. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Inc.; 2020:1–25.
22. Dalrymple AM, MacDonald LJ, Kreisler RE. Ear-Tipping Practices for Identification of Cats Sterilized in Trap–Neuter–Return Programs in the USA. *J Feline Med Surg*. 2022. doi: 10.1177/1098612X221105843
23. Epstein M, Rodan I, Griffenhagen G, et al. 2015 AAHA/AAFP Pain Management Guidelines for Dogs and Cats. *J Am Anim Hosp Assoc*. 2015;51(2):67–84. doi: 10.5326/JAAHA-MS-7331
24. Whyte A, Gracia A, Bonastre C, et al. Oral Disease and Microbiota in Free-Roaming Cats. *Top Companion Anim Med*. 2017;32(3):91–95. doi: 10.1053/j.tcam.2017.07.003
25. Janse JM. Medical Differences between Stray and Owner Surrendered Dogs in Dutch Animal Shelters. 2014. University of Utrecht, Netherlands.
26. Steneroden KK, Hill AE, Salman MD. A Needs-Assessment and Demographic Survey of Infection-Control and Disease Awareness in Western US Animal Shelters. *Prev Vet Med*. 2011;98(1):52–57. doi: 10.1016/j.prevetmed.2010.11.001
27. Eubanks DL, Love L. *Dental Extractions in a Shelter Environment*. In: White S, ed. *High-Quality, High-Volume Spay and Neuter and Other Shelter Surgeries*. 1st ed. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Inc.; 2019:425–436.
28. Bellows J, Berg ML, Dennis S, et al. 2019 AAHA Dental Care Guidelines for Dogs and Cats. *J Am Anim Hosp Assoc*. 2019;55(2):49–69. doi: 10.5326/JAAHA-MS-6933
29. Niemiec B, Gawor J, Nemec A, et al. World Small Animal Veterinary Association Global Dental Guidelines. *J Small Anim Pract*. 2020;61:1–151.

Citação: Journal of Shelter Medicine and Community Animal Health 2022 - <http://dx.doi.org/10.56771/ASVguidelines.2022>

Traduzido por:

PremierPet
TEMPO DE NUTRIR. DE VERDADE.



8. MEDICINA FORENSE

8.1 Visão geral

Todos os abrigos de animais desempenham um papel importante na prevenção do sofrimento animal. Fatores socioeconômicos muitas vezes colocam os tutores em situações com acesso limitado a atendimento veterinário ou em dificuldades para suprir as necessidades básicas de cuidados de seus animais de estimação.¹ Isso pode levar os tutores a entregar seus animais de forma voluntária ou resultar em rendição (entrega involuntária) em casos de denúncia. Em muitos casos, os abrigos podem ajudar os tutores e seus animais de estimação, prestando os serviços necessários (p. ex., alimentação, atendimento médico, alojamento, cuidados de higiene [banho e tosa]) e fornecendo informações, ou conectando esses tutores com outras pessoas da comunidade que possam ajudá-los.

Embora as intervenções comunitárias sejam uma estratégia importante para melhorar o bem-estar animal, qualquer abrigo pode acolher animais que tenham sofrido abuso ou negligência (ou seja, maus-tratos). Os abrigos têm a obrigação de reconhecer e notificar casos suspeitos. Muitos abrigos estão ativamente envolvidos na investigação de suspeitas de crimes contra animais, ou em medicina forense, o que pode fazer parte da sua missão ou mandato.² Cuidar de animais que tenham sofrido abuso ou negligência pode impor demandas ou exigências significativas sobre os recursos financeiros do abrigo em virtude das necessidades médicas ou comportamentais desses animais, do número de animais envolvidos, e de estadias potencialmente prolongadas enquanto um resultado legal (jurídico) é determinado.

8.2 Leis e regulamentos

As definições de abuso e negligência de animais variam entre os estados e as jurisdições, assim como as leis relevantes.^{3,4} Esses crimes vão desde o ato de infligir danos físicos ou emocionais (ou seja, abuso) até a falta do fornecimento de cuidados adequados e necessários (ou seja, negligência).⁵⁻⁷ Abrigos, médicos-veterinários, e investigadores humanitários devem estar familiarizados com as leis de abuso e negligência de animais em sua jurisdição e saber como denunciar casos suspeitos. Nos últimos anos, o modelo dos Cinco Domínios de avaliação do bem-estar animal vem sendo usado como uma estrutura para avaliação em casos legais envolvendo animais.^{8,9}

Em vários estados norte-americanos, os médicos-veterinários são designados como relatores obrigatórios nos casos de abuso e negligência de animais. A maioria desses estados oferece proteção (isenção) de responsabilidades jurídicas (ou seja, processos/ações judiciais) para aqueles que denunciam de boa-fé suspeitas de crimes; no entanto, a notificação é importante de qualquer maneira.^{2,4,10} Os médicos-veterinários devem estar cientes dos requisitos de notificação de crueldade contra animais e dos estatutos de proteção de responsabilidades do seu estado. Em alguns estados, os médicos-veterinários e outros funcionários dos abrigos também podem ser obrigados a denunciar suspeitas de abuso e negligência de pessoas.

8.3 Políticas de investigação forense

Os abrigos devem ter uma política que descreva o escopo dos serviços forenses prestados. Os serviços podem se limitar ao cuidado dos animais ou envolver uma investigação ativa.

Para abrigos que realizam investigações regularmente ou fornecem apoio investigativo a outras agências, a política de investigação forense precisa definir:

- Quais regiões geográficas são cobertas;
- Quais espécies podem ser investigadas;
- Onde são realizados os exames forenses;
- Quem realiza esses exames forenses;
- Como os animais e outras evidências são mantidos.^{10,11}

Durante a elaboração de uma política de investigação forense, sugere-se a consulta a um advogado.²

Compartilhar a política de investigações forenses do abrigo ajuda as agências parceiras a entender como e quando o abrigo poderá ajudar. Um memorando de entendimento, uma espécie de acordo preliminar, com agências colaboradoras define funções e responsabilidades financeiras para a documentação da cena do crime, bem como o cuidado e tratamento dos animais, e permite uma resposta ordenada à investigação. Quando as agências de aplicação da lei estiverem conduzindo uma investigação, recomenda-se uma autorização que permita ao abrigo examinar e cuidar dos animais.^{5,6,11,12}

Aqueles que investigam um caso suspeito de abuso ou negligência animal devem primeiro garantir a posse do direito legal (p. ex., apreensão, mandado/ordem judicial, ou consentimento do tutor) para examinar, tratar e documentar a condição do animal ou a cena (i. e., o local).¹⁰ É essencial que todos os envolvidos na investigação de abuso e negligência de animais compreendam os procedimentos legais implicados na investigação criminal, incluindo o direito do acusado à proteção contra buscas e apreensões injustificadas. O mau uso das provas pode fazer com que elas sejam retiradas de processos judiciais.^{3,5,7,12-14}

8.4 Avaliação forense veterinária

As avaliações forenses veterinárias são análises holísticas de todos os aspectos de um caso de abuso ou negligência de animais. O médico-veterinário deve ter acesso a informações sobre a cena do crime (i. e., o local), as evidências coletadas, as alegações, e o histórico conhecido ou relatado.^{15,16} A avaliação forense veterinária inclui todas essas informações, bem como os achados do exame forense ou da necropsia, os resultados de diagnóstico, e as evidências coletadas do animal.^{5,11,14} A avaliação e formação de opinião para fins forenses devem ser conduzidas por um médico-veterinário.

Pode-se esperar que os médicos-veterinários envolvidos em casos forenses forneçam evidências por meio de declarações por escrito ou prestando depoimentos em tribunal.^{17,18} O investigador principal ou promotor público é um bom recurso para compreender as expectativas e exigências legais.^{5,14,17} O objetivo do laudo e depoimento do médico-veterinário é apresentar e interpretar os fatos do caso. Cabe à acusação provar o caso, e ao júri ou juiz decidir.^{7,18}

8.4.1 Exame forense veterinário

Uma das principais partes da avaliação forense é um exame físico forense ou necropsia com documentação, para o qual os abrigos devem ter protocolos-padrão.^{19–21} Esses protocolos garantem que a abordagem de cada exame forense seja feita de forma consistente e metódica. Diagnósticos, tratamentos ou avaliações adicionais podem ser realizados com base na apresentação e nos achados iniciais.^{22–25}

Quando os animais têm necessidades clínicas urgentes, a prioridade é fornecer estabilização e atendimento médico. Na maioria dos casos, isso pode ser conseguido ao mesmo tempo em que se tenta identificar, documentar, recolher e preservar provas importantes. Mesmo quando os casos não são clinicamente urgentes, é imprescindível a realização de exames físicos e diagnósticos forenses em tempo hábil e oportuno para preservar as evidências.

As evidências do caso podem desaparecer rapidamente ou mudar ao longo do tempo com os cuidados apropriados. Por exemplo, os valores bioquímicos do sangue podem normalizar após a alimentação e hidratação, e os vestígios (rastros) visíveis de provas no corpo sob fontes de luz normais ou alternativas podem ser perdidos durante o movimento dos animais e os cuidados de higiene (banho e tosa).^{22,26–32}

8.4.2 Documentação

As fotografias são essenciais ao documentar evidências de suspeita de abuso e negligência. As visualizações-padrão incluem a frente, a trás, os lados direito e esquerdo e a parte superior do animal (dorso), bem como fotos de anormalidades. Pelo menos uma foto deve incluir informações de identificação. As fotografias devem ter qualidade suficiente para servir como prova e serem manuseadas de tal modo a garantir a prova de origem e integridade.^{2,22,26,34} Os vídeos podem ajudar a documentar processos dinâmicos, como claudicação ou comportamento.¹⁹

8.5 Gestão de evidências

Os investigadores humanitários e os médicos-veterinários envolvidos na investigação de abuso e negligência de animais devem estar preparados para manter protocolos da cadeia de custódia*. Para garantir o empacotamento, o armazenamento e a transferência adequados de evidências entre agências, recomenda-se que os abrigos consultem as autoridades locais, o laboratório forense, ou os materiais de referência forense.^{12,13,29}

O monitoramento e a resposta ao tratamento clínico contínuo devem ser documentados como evidência durante toda a recuperação. Demonstrar uma melhora como resposta à prestação dos devidos cuidados fornece evidências e pode refutar narrativas apresentadas pela defesa.^{11,22,34} Por exemplo, um registro de aumento do peso acompanhado por fotografias de um animal se recuperando de emaciação contradiz uma afirmação de que o animal estava perdendo peso apesar de receber uma dieta adequada.

8.6 Formação

A formação específica em matéria de avaliações forenses, identificação e coleta de provas, testemunho em tribunal e outros aspectos das investigações forenses se tornou amplamente acessível (Apêndice D).

Os médicos-veterinários que habitualmente participam da investigação de crueldade contra animais devem concluir uma formação adicional em medicina veterinária forense ou direito

criminal (penal). Também pode ser útil participar de treinamentos voltados a profissionais responsáveis pela aplicação da lei ou de medicina humana, incluindo enfermagem forense e médicos legistas.¹⁴

REFERÊNCIAS

1. Neal SM, Greenberg MJ. Veterinary Care Deserts: What Is the Capacity and Where Is It? *J Shelter Med Community Heal*. 2022;1(1):1–8. doi: 10.56771/jsmcah.v1.2
2. Wolf S. Overview of Animal Cruelty Laws. In: Miller L, Zawistowski S, eds. *Shelter Medicine for Veterinarians and Staff*. 2nd ed. Ames, IA: Wiley Blackwell; 2013:369–382.
3. Welch M. Animal Law. In: Byrd JH, Norris P, Bradley-Siemens N, eds. *Veterinary Forensic Medicine and Forensic Science*. 1st ed. Boca Raton, FL: CRC Press; 2020:435–460.
4. Lockwood R, Arkow P. Animal Abuse and Interpersonal Violence. *Vet Pathol*. 2016;53(5):910–918. doi: 10.1177/0300985815626575
5. Underkoffler S, Sylvia S. Humane Law Enforcement. In: Byrd JH, Norris P, Bradley-Siemens N, eds. *Veterinary Forensic Medicine and Forensic Science*. 1st ed. Boca Raton, FL: CRC Press; 2020:35–56.
6. Balkin D, Janssen L, Merck M. The Legal System: The Veterinarian's Role and Responsibilities. In: Merck MD, ed. *Veterinary Forensics: Animal Cruelty Investigations*. 2nd ed. West Sussex: John Wiley & Sons, Inc.; 2012:1–16. doi: 10.1002/9781118704738
7. Barr J-H. The Judicial System. In: Rogers ER, Stern AW, eds. *Veterinary Forensics*. 1st ed. Boca Raton, FL: CRC Press; 2018:381–388.
8. Ledger RA, Mellor DJ. Forensic Use of the Five Domains Model for Assessing Suffering in Cases of Animal Cruelty. *Animals*. 2018;8(7):1–19. doi: 10.3390/ani8070101
9. Mellor DJ, Beausoleil NJ, Littlewood KE, et al. The 2020 Five Domains Model: Including Human–Animal Interactions in Assessments of Animal Welfare. *Anim*. 2020;10(10):1870. doi: 10.3390/ani10101870
10. Manspeaker M. Legal Investigations in Shelter Medicine. In: Byrd JH, Norris P, Bradley-Siemens N, eds. *Veterinary Forensic Medicine and Forensic Sciences*. 1st ed. CRC Press; Boca Raton FL, 2020:413–434.
11. Norris P. Animal Neglect and Abuse. In: Byrd JH, Norris P, Bradley-Siemens N, eds. *Veterinary Forensic Medicine and Forensic Sciences*. 1st ed. Boca Raton, FL: CRC Press; 2020:307–328.
12. Parmalee K. Crime Scene Investigation. In: Rogers ER, Stern AW, eds. *Veterinary Forensics*. 1st ed. Boca Raton, FL: CRC Press; 2018:23–52.
13. Touroo R, Fitch A. Identification, Collection, and Preservation of Veterinary Forensic Evidence. *Vet Pathol*. 2016;53(5):880–887. doi: 10.1177/0300985816641175
14. Bradley-Siemens N. General Principles of Veterinary Forensic Sciences and Medicine. In: Byrd JH, Norris P, Bradley-Siemens N, eds. *Veterinary Forensic Medicine and Forensic Sciences*. 1st ed. Boca Raton, FL: CRC Press; 2020:21–34.
15. Merck MD. Crime Scene Investigation. In: Merck MD, ed. *Veterinary Forensics: Animal Cruelty Investigations*. 2nd ed. Oxford: John Wiley & Sons, Inc.; 2013:17–29.
16. Touroo R, Baucom K, Kessler M, Smith-Blackmore M. Minimum Standards and Best Practices for the Clinical Veterinary Forensic Examination of the Suspected Abused Animal. *Forensic Sci Int Reports*. 2020;2(June):100150. doi: 10.1016/j.fsir.2020.100150
17. Davis G, McDonough S. Writing the Necropsy Report. In: Brooks J, ed. *Veterinary Forensic Pathology*. Vol. 2. Springer; 2018:139–150, Cham, Switzerland.

*Nota = cadeia de custódia consiste no registro de todas as provas de um processo de forma cronológica, definindo a responsabilidade pela guarda da documentação.

18. Rogers E, Stern A. Expert Witness Testimony and Report Writing. In: Rogers ER, Stern AW, eds. *Veterinary Forensics*. 1st ed. Boca Raton, FL: CRC Press; 2018:389–404.
19. Frederickson R. Demystifying the Courtroom. *Vet Pathol*. 2016;53(5):888–893. doi: 10.1177/0300985816647439
20. McEwen B, Stern A, Viner T, et al. *Veterinary Forensic Postmortem Examination Standards*. Gainesville, FL; 2020. Acesso em 25 de agosto, 2022. https://www.ivfso.org/wp-content/uploads/2020/12/IVFSA-Veterinary-Forensic-Postmortem-Exam-Standards_Approved-2020_with-authors.pdf.
21. Bradley N, Smith-Blackmore M, Cavender A, Hirshberg E, Norris P. *Standards Document for the Forensic Live Animal Examination*. 2020. Acesso em 25 de agosto, 2022. https://www.ivfso.org/wp-content/uploads/2021/05/IVFSA_Veterinary-Forensic-Live-Animal-Exam-Standards_Approved-2020_With-authors.pdf.
22. Reisman RW. Medical Evaluation of Abused Live Animals. In: Miller L, Zawistowski SL, eds. *Shelter Medicine for Veterinarians and Staff*. 2nd ed. Oxford: John Wiley & Sons, Inc.; 2013:383–406. <http://www.animallaw.info>.
23. Stern A, Sula M-J. The Forensic Necropsy. In: Rogers ER, Stern AW, eds. *Veterinary Forensics*. 1st ed. Boca Raton, FL: CRC Press; 2018:109–152.
24. Brooks J. The Forensic Necropsy. In: Byrd JH, Norris P, Bradley-Siemens N, eds. *Veterinary Forensic Medicine and Forensic Sciences*. 1st ed. Boca Raton, FL: CRC Press; 2020:179–198.
25. Brownlie HWB, Munro R. The Veterinary Forensic Necropsy: A Review of Procedures and Protocols. *Vet Pathol*. 2016;53(5): 919–928. doi: 10.1177/0300985816655851
26. Merck M, Miller D, Maiorka P. CSI Examination of the Animal. In: Melinda M, ed. *Veterinary Forensics: Animal Cruelty Investigations*. 2nd ed. Ames, IA: Wiley-Blackwell; 2013:37–68.
27. Clark A. Animal Genetic Evidence and DNA Analysis. In: Byrd JH, Norris P, Bradley-Siemens N, eds. *Veterinary Forensic Medicine and Forensic Sciences*. 1st ed. Boca Raton, FL: CRC Press; 2020:57–66.
28. Smith-Blackmore M, Bradley-Seimens N. Animal Sexual Abuse. In: Byrd JH, Norris P, Bradley-Siemens N, eds. *Veterinary Forensic Medicine and Forensic Sciences*. 1st ed. Boca Raton, FL: CRC Press; 2020:113–128.
29. Norris P. Crime Scene Investigation. In: Byrd JH, Norris P, Bradley-Siemens N, eds. *Veterinary Forensic Medicine and Forensic Sciences*. 1st ed. Boca Raton, FL: CRC Press; 2020:1–20.
30. Woolf J, Brinker J. Forensic Physical Examination of the Cat and Dog. In: Ernest Rogers AWS, ed. *Veterinary Forensics: Investigation, Evidence Collection, and Expert Witness Testimony*. 1st ed. Boca Raton, FL: CRC Press; 2018:109–151.
31. Webb K. DNA Evidence Collection and Analysis. In: Rogers ER, Stern AW, eds. *Veterinary Forensics*. 1st ed. Boca Raton, FL: CRC Press; 2018:295–312.
32. Stern A, Blackmore-Smith M. Animal Sexual Abuse. In: Rogers ER, Stern AW, eds. *Veterinary Forensics*. 1st ed. Boca Raton, FL: CRC Press; 2018:349–362.
33. Merck M. Crime Scene Investigation. In: Merck MD, ed. *Veterinary Forensics: Animal Cruelty Investigations*. 2nd ed. West Sussex: John Wiley & Sons, Inc.; 2012:17–36.
34. Merck M, Miller D, Reisman R. Neglect. In: Merck MD, ed. *Veterinary Forensics: Animal Cruelty Investigations*. 2nd ed. West Sussex: John Wiley & Sons, Inc.; 2012:207–232.



9. COMPORTAMENTO E BEM-ESTAR MENTAL

9.1 Visão geral

Para promover a saúde e o bem-estar dos animais, é essencial que os abrigos atendam às suas necessidades físicas e emocionais.¹⁻⁴ As necessidades emocionais e comportamentais são determinadas por fatores como ambiente, espécie, genética, temperamento, socialização prévia, e experiências de vida. A saúde emocional e comportamental tem impactos na saúde física e vice-versa. Os abrigos devem fornecer cuidados comportamentais que considerem as necessidades de cada animal, bem como as condições vivenciadas por toda a população.^{1,5}

Todo o pessoal do abrigo deve receber formação, treinamento e capacitação sobre problemas de comportamento comuns com um nível de detalhe apropriado à sua posição (cargo) e atividades laborais. Todo o pessoal responsável deve ser treinado para reconhecer a linguagem corporal dos animais, descrevendo o comportamento de forma objetiva, e como interpretar e responder à linguagem corporal e ao comportamento dos animais.⁶ Os animais que experimentam medo, ansiedade, estresse e frustração são mais propensos a exibir comportamentos perigosos. As interações que minimizam os estados mentais negativos nos animais melhoram a segurança do manipulador/tratador (handler) e dos animais, assim como o bem-estar animal.⁷ Quando as interações são positivas, é mais provável que os animais aceitem e respondam positivamente a interações adicionais ao longo do tempo.⁸ O treinamento em comportamento animal permite que o pessoal reconheça os problemas e trabalhe de modo a melhorar o bem-estar animal.

9.2 Estresse e bem-estar

A admissão em um abrigo é um evento estressante para a grande maioria dos cães e gatos.^{9,10,11} A separação dos cuidadores, as interações sociais reduzidas e desconhecidas, o confinamento, os ruídos altos, outros animais estressados, e a imprevisibilidade resultam em um comprometimento do bem-estar.¹² A falta de controle sobre o ambiente e a separação das pessoas estão entre os fatores que mais estressam os animais de companhia.¹³ Os abrigos devem ter protocolos completos e abrangentes em vigor para reconhecer e mitigar (atenuar) o estresse e as emoções negativas associadas, incluindo medo, ansiedade e frustração.

Como o confinamento tem impactos negativos sobre o comportamento animal, é essencial reduzir o tempo de permanência em gaiolas ou canis. Os lares temporários geralmente constituem o método preferido de alojamento para cães e gatos, pois permitem a interação social regular e dão aos animais a oportunidade de escolher onde e como passar o seu tempo.¹⁴ Quando os animais necessitam de cuidados e devem ser mantidos em um abrigo (p. ex., por questões de segurança, por razões legais/médicas/comportamentais, ou para facilitar as adoções), é necessária uma atenção extra ao bem-estar.

Os animais devem ser monitorados diariamente, a fim de detectar tendências ou alterações no bem-estar e responder às suas necessidades em termos de comportamento. Devem ser tomadas medidas para responder prontamente às necessidades comportamentais que afetam o bem-estar.

Quando o bem-estar está comprometido, é necessária uma avaliação clínica e do comportamento para determinar a gravidade da deficiência e implementar um plano de melhoria no bem-estar animal. Qualquer animal com sofrimento mental, angústia ou deterioração comportamental deve ser avaliado e tratado com urgência.

Opções alternativas de alojamento devem ser buscadas com urgência para os animais em sofrimento que não respondem aos cuidados comportamentais. As opções incluem lares temporários, remover do canil e manter em escritório no abrigo, alojamento em grupo, outras opções de alojamento, retorno ao tutor, ou transferência para outro abrigo.^{15,16} Para os animais profundamente estressados devido as interações com pessoas, no entanto, as melhores opções incluem o retorno ao campo (retorno ao local de origem) ou a colocação em um ambiente apropriado (p. ex., galpão ou armazém). Os animais em sofrimento mental que não respondem aos cuidados comportamentais devem ser eutanasiados de forma humanitária quando outras opções não forem viáveis ou não estiverem disponíveis. Quando um animal estiver sofrendo e os esforços de tratamento falharem, não é apropriado e nem humano adiar a eutanásia na esperança de que melhore ou outra opção se concretize.

9.3 Entrada no abrigo

A coleta de informações antes da admissão permite que o abrigo ofereça serviços que previnam a entrada, como atendimento comportamental ambulatorial, outros recursos de realocação, castração, ou retorno ao campo. Se a admissão no abrigo for necessária, o pessoal deverá coletar um histórico comportamental completo perto ou no momento dessa entrada, incluindo as razões pelas quais o animal foi trazido para o abrigo e o comportamento previamente observado. É essencial que o pessoal solicite informações sobre cada animal que chega ao abrigo, independentemente de sua origem (procedência).

Um histórico comportamental completo é obtido seguindo um processo consistente que reúne informações importantes e detalhes adicionais com base nas respostas fornecidas. O treinamento em técnicas de comunicação ajuda o pessoal da admissão a concluir essa tarefa, incluindo a realização de perguntas abertas, o uso de linguagem objetiva, e a escuta ativa. As informações disponíveis sobre o comportamento agressivo devem ser registradas, além de incluir uma descrição objetiva das ações do animal e das circunstâncias. Informações sobre preferências e comportamentos positivos também são relevantes. O pessoal deve usar o histórico disponível para adaptar os cuidados dos animais, atender às necessidades de cada animal individualmente, e proteger a segurança e o bem-estar das pessoas e dos animais.

Os abrigos devem se esforçar para minimizar o estresse no ponto de contato inicial e durante a estadia do animal. A separação funcional das áreas de espera, gerenciada por meio de (a) agendamento ou uso de divisórias, (b) colocação das caixas de transporte em superfícies elevadas, e (c) cobertura dessas caixas com toalhas ou cobertores, pode reduzir o estresse dos animais que chegam ao abrigo.

Journal of Shelter Medicine and Community Animal Health 2022. © 2022. Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da licença internacional Creative Commons Attribution 4.0 (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), permitindo que terceiros copiem e redistribuam o material em qualquer meio ou formato e recombinem, transformem e desenvolvam o material para qualquer finalidade, inclusive comercial, desde que o trabalho original seja devidamente citado e declare sua licença.

Citação: Journal of Shelter Medicine and Community Animal Health 2022 - <http://dx.doi.org/10.56771/ASVguidelines.2022>

A avaliação do comportamento de um animal deve começar no momento do primeiro contato ou na entrada no abrigo e prosseguir durante toda a sua estadia. O processo de avaliação inclui a revisão do histórico, a observação do comportamento enquanto o animal estiver sob os cuidados do abrigo, o registro das observações no prontuário do animal, e a comunicação dessas informações, conforme a necessidade.

9.4 Gestão ambiental

O segredo para garantir a melhor experiência possível para os animais que vivem no abrigo é criar um ambiente que minimize os estímulos indutores de medo, estresse e frustração.^{5,17,18} Os abrigos devem ter políticas e protocolos para gerir o ambiente de uma maneira que apoie a saúde mental e o bem-estar dos animais. Compreender como os sentidos e a cognição de cães e gatos contribuem para a percepção do ambiente é uma parte importante da gestão ambiental (ver Apêndice E). Os alojamentos de abrigos e as áreas frequentadas por animais podem ser configurados de tal modo que a ocorrência de comportamentos indesejáveis (p. ex., latir e atacar) seja menos provável quando comparados aos desejáveis.^{19–21}

9.4.1 Alojamento

Os alojamentos em abrigos têm um impacto tremendo na saúde e no bem-estar dos animais (ver Instalações). Novos ambientes são particularmente estressantes para cães e gatos tímidos, pouco socializados, ou geriátricos.^{1,10,22–24} Muitos animais se beneficiam da colocação em lares temporários ou do alojamento em áreas separadas, tranquilas e silenciosas desde o momento de sua admissão. Os animais ferais não devem ser alojados no abrigo, exceto por um breve período de tempo relacionado com a prestação de atendimento veterinário.

As espécies de presas sempre devem ser alojadas distantes das espécies predadoras. Espécies de presas (p. ex., gatos, pássaros, porquinhos-da-índia [cobaías], hamsters, gerbos, e coelhos) ficam com medo e estressadas quando alojadas em contato olfativo, auditivo ou visual com espécies predadoras (p. ex., furões, gatos, e cães). Os gatos não são apenas predadores, mas também podem ser presas de cães. Dessa forma, os gatos não devem ser manuseados nem alojados dentro do raio de alcance espacial, visual ou auditivo dos cães.

9.4.2 Rotina diária

Para os animais, deve-se proporcionar um ambiente consistente e estruturado que minimize a redistribuição ou redesignação de recintos, cuidadores, e horários. Um ambiente imprevisível pode resultar em medo e ansiedade crônicos.^{13,25} A imprevisibilidade envolve a falta de rotina nos cuidados diários, a ocorrência de perturbações/interferências frequentes na configuração do recinto, bem como a existência de padrões irregulares ou luz ou escuridão contínuas.²⁶ Quando eventos percebidos como estressantes são previsíveis, os animais podem experimentar períodos de calma e relaxamento entre eles porque aprendem o que esperar.³ Os animais também aprendem a esperar experiências positivas em suas rotinas diárias, como a alimentação e o enriquecimento.

9.5 Enriquecimento e socialização

O enriquecimento se refere ao processo de melhorar o cuidado dos animais confinados, proporcionando a eles:

- Interação social;
- Estimulação física e mental;
- Oportunidades para realizar comportamentos típicos da espécie;

- Escolha e controle sobre seu ambiente.

Os programas de enriquecimento bem-sucedidos promovem o bem-estar emocional e minimizam os comportamentos indesejáveis. É preciso dar ao enriquecimento a mesma importância que outros componentes dos cuidados com os animais, tais como nutrição e atendimento médico; além disso, o enriquecimento nunca é considerado opcional. Isso é válido independentemente de os animais estarem em um abrigo ou em um lar temporário. Interação social positiva, estimulação mental e atividade física que atenda às necessidades de cada animal devem ser proporcionadas diariamente, fora das atividades de alimentação e limpeza.

9.5.1 Tempo fora do recinto

O tempo diário fora do recinto primário é um dos meios mais eficazes de reduzir o estresse e a frustração em cães confinados em canis.^{27–29} Os cães devem ter oportunidades diárias para realizar atividades fora de seus canis, a menos que isso crie um risco incontrolável para a saúde ou segurança de pessoas ou outros animais.

Devem ser oferecidas aos gatos oportunidades rotineiras para expressar comportamentos naturais, incluindo atividade física e exploração. Isso pode incluir tempo fora de seu recinto primário para exercícios e exploração em um ambiente seguro e enriquecido. Contudo, a remoção para um novo local nem sempre é preferível ou necessária para gatos que vivem em acomodações espaçosas e enriquecidas (especialmente com acesso *indoor-outdoor* [interior-exterior]).

Tanto para cães como para gatos, as atividades físicas e mentais fora dos recintos precisam ser adaptadas para atender às necessidades de cada animal individualmente.

9.5.2 Interações com pessoas e outros animais

Os abrigos devem proporcionar a todos os animais oportunidades de se engajarem em um contato social saudável com pessoas e outros animais da mesma espécie.^{13,30} O isolamento social tem um impacto profundamente negativo, e o enriquecimento que satisfaz as necessidades sociais dos animais é de suma importância no ambiente de abrigo.

As interações sociais com pessoas e outros animais devem ser monitoradas e adaptadas caso a caso. Por exemplo, animais pouco socializados podem não se beneficiar do contato com pessoas (com a exceção de filhotes caninos e felinos), mas podem encontrar conforto nas interações sociais com a sua própria espécie. Outros animais, sejam ferais ou socializados, podem não gostar de interagir com membros da sua própria espécie.

A interação social diária positiva e regular com as pessoas é essencial para todos os cães e gatos socializados, começando no momento da admissão. O ato de proporcionar um contato social diário apropriado melhora o comportamento, reduz a agressão defensiva, e apoia a saúde física, especialmente no caso de animais medrosos.^{8,31–33} O contato social com humanos é essencial, inclusive para animais com histórico desconhecido ou com alguma doença infecciosa preocupante.

Interações sociais positivas com as pessoas, incluindo interações tranquilas e silenciosas (p. ex., sentar-se com ou ler para) ou interações mais vigorosas centradas em atividades lúdicas (p. ex., brincadeiras com varinha, bem como aquelas de buscar e apanhar, ou puxar e arrastar) podem ser proporcionadas sem retirar o animal do recinto, se o confinamento for necessário por razões médicas ou comportamentais (Apêndice F). Os animais se beneficiam muito com a oportunidade de brincar, e o comportamento lúdico é um forte indicador de bem-estar positivo.^{5,34,35}

Citação: Journal of Shelter Medicine and Community Animal Health 2022 - <http://dx.doi.org/10.56771/ASVguidelines.2022>

Traduzido por:

PremierPet

TEMPO DE NUTRIR. DE VERDADE.

9.5.3 Grupos de atividades lúdicas

Programas de grupos de atividades lúdicas bem geridos oferecem oportunidades para um contato social saudável com cães e pessoas. Os grupos de atividades lúdicas exigem um espaço seguro e bem conservado, bem como a participação de pessoal suficiente capacitado em comportamento canino e manuseio humanitário.³⁶ A seleção e o agrupamento de cães com base na saúde e no comportamento são necessários para se ter experiências seguras e positivas.

Os abrigos devem otimizar a segurança humana e animal, limitando o número de cães em grupos de atividades lúdicas com base na competência do pessoal, no tamanho do pátio de recreação, no comportamento de cada cão, e nos recursos do abrigo.³⁶ O monitoramento cuidadoso e consistente durante os grupos de atividades lúdicas, assim como o uso de técnicas humanitárias, garantem que os cães participantes se beneficiem e desfrutem da experiência. Forçar os cães a interagir quando apresentam sinais significativos ou consistentes de medo, ansiedade ou agressão aumenta a probabilidade de agressão defensiva, agravamento do medo, e ferimentos em cães ou pessoas.

9.5.4 Enriquecimento dentro dos recintos

Proporcionar aos animais um recinto primário enriquecido é um aspecto crítico do abrigo. Todos os gatos necessitam da oportunidade de escolher repousar confortavelmente, esconder-se, empoleirar-se, arranhá-lo, brincar e exercitar-se em seu ambiente. Todos os cães precisam da oportunidade de escolher descansar confortavelmente, retirar-se da vista, mastigar, brincar e fazer exercícios em seu ambiente. Os abrigos atendem a essas necessidades fornecendo a todos os animais alojamento adequado, cama confortável, e brinquedos. Postes de arranhá-lo, poleiros elevados, e locais de esconderijo como caixas também são importantes para os gatos, enquanto itens para mastigar também são relevantes para os cães.^{37,38} O enriquecimento alimentar e a estimulação olfativa, visual, auditiva e tátil podem ser usados como formas de enriquecimento sensorial. É importante proporcionar aos animais uma rotatividade de novos itens e atividades de enriquecimento para manter o interesse (Apêndice G).

9.5.5 Socialização de filhotes caninos e felinos

Para filhotes de cães e gatos, a socialização adequada com pessoas e outros animais da mesma espécie é essencial para o desenvolvimento normal do comportamento. Sem um manuseio diário delicado e uma exposição positiva a uma variedade de novos estímulos, os animais podem desenvolver medo e ansiedade crônicos, exibir comportamento agressivo, ou ser incapazes de se adaptar normalmente ao seu ambiente.

Os filhotes caninos e felinos devem receber uma ampla gama de experiências positivas de socialização, e a melhor maneira de conseguir isso é em um lar temporário ou de adoção.

Enquanto estiverem sob os cuidados do abrigo, os filhotes caninos e felinos devem ser alojados com seus irmãos de ninhada e sua mãe. Essa interação é importante para o desenvolvimento comportamental e emocional normal, bem como para o estabelecimento de comportamentos específicos da espécie. Filhotes caninos ou felinos únicos sem parentes podem se beneficiar consideravelmente de ser alojados com um ou mais indivíduos da mesma idade, uma vez determinado o estado de saúde de cada um. A separação de filhotes caninos e felinos em pares ou grupos menores pode ser necessária não só para permitir o monitoramento, a conclusão de tarefas de cuidados e a colocação em lares temporários, mas também para tratar de preocupações médicas ou comportamentais.

9.6 Avaliação comportamental

No ambiente de abrigo, o processo de coleta de informações sobre o comportamento de cada animal é normalmente referido como “avaliação comportamental”. Os objetivos desse processo são: (a) aprender e interpretar o máximo possível sobre o comportamento de cada animal individualmente e (b) usar essas informações para:

- Compreender melhor as necessidades do animal no abrigo e no novo lar
- Tratar problemas de comportamento e bem-estar
- Combinar o animal com a saída apropriada.³⁹

Do ponto de vista histórico, os abrigos têm utilizado uma variedade de métodos para avaliar o comportamento e prevenir o realojamento de animais, especialmente cães, que representam um risco à segurança pública. Isso incluiu a realização de testes de avaliação comportamental (ou seja, provas de temperamento), em que se observa e se interpreta o comportamento em um formato estruturado com o uso de uma série formal de subtestes realizados um após o outro (p. ex., SAFER [Safety Assessment for Evaluating Rehoming, Avaliação de Segurança para Analisar o Realojamento], Assess-a-Pet [Avalie um Pet], e Match-up II [Igualar/Emparelhar], em traduções literais).

Nas últimas duas décadas, estudos mostraram que os testes de avaliação comportamental não são capazes de prever de maneira confiável o comportamento futuro, particularmente a agressão, em um novo lar.⁴⁰⁻⁴³ A realização de subteste estressante, um após o outro, pode afetar negativamente os resultados dos testes e o bem-estar emocional do animal.⁸ Por exemplo, é inaceitável expor gatos a cães no abrigo como um teste para determinar se o cão pode viver pacificamente com gatos, porque isso representa um risco significativo de danos emocionais e físicos aos gatos. Os testes formais exigem tempo e recursos consideráveis e podem aumentar o tempo de permanência de cada animal e da população em geral. Por essas razões, não é mais recomendável exigir que todos os animais de abrigo passem por um teste formal de avaliação de comportamento.

As recomendações atuais para a avaliação do comportamento consistem em combinar informações objetivas coletadas por meio do histórico comportamental com observações objetivas do comportamento constatadas durante uma série de interações.^{1,44,45} Uma avaliação comportamental geral deve coletar e considerar todas as informações sobre o animal, inclusive histórico e comportamentos observados durante todas as interações em abrigos e lares temporários.

Essas interações, com ênfase naquelas que provavelmente ocorrerão em um ambiente doméstico, incluem procedimentos de admissão, cuidados diários, manejo e tratamento médico, enriquecimento, atividades lúdicas, e adestramento, bem como interações com funcionários, visitantes, adotantes, e animais da mesma espécie.

Através do processo de avaliação do comportamento, o pessoal do abrigo deve se esforçar para aprender o máximo possível sobre cada animal, com o objetivo de ajudar a otimizar os cuidados, os planos do fluxo e as decisões de saídas, bem como os emparelhamentos e aconselhamentos para adoção. O pessoal que avalia o comportamento dos animais em abrigos precisa ter formação em ciência do comportamento animal, a fim de adquirir as habilidades necessárias para observar, documentar, avaliar e agir de forma confiável sobre os achados e problemas comportamentais.

Documentar diariamente as observações comportamentais relevantes pode rastrear tendências positivas e negativas de comportamento e bem-estar. O comportamento que requer intervenção ou afeta o modo como um animal pode ser manuseado com segurança deve ser inserido no registro do animal e comunicado imediatamente ao pessoal do abrigo.

O comportamento é altamente influenciado por estresse, medo e outros estados emocionais negativos, bem como pelo ambiente, pelas experiências prévias e pelos relacionamentos do animal com pessoas e outros animais. Quando os animais experimentam elevados níveis de estresse ou medo ao interagir com pessoas ou outros animais, eles não devem ser forçados a interagir. Em todos os casos, as interações com animais não devem provocar de forma intencional ou negligente estados emocionais negativos ou comportamentos indesejáveis.

9.7 Respondendo a problemas de comportamento ou bem-estar animal

Quando existem problemas de comportamento ou de bem-estar, é importante que os abrigos desenvolvam um plano individualizado, forneçam apoio comportamental, e tomem decisões de saídas em tempo hábil.

A modificação e a gestão do ambiente para reduzir o comportamento indesejável, bem como o adestramento, a modificação comportamental e os medicamentos comportamentais, podem melhorar o bem-estar e ajudar a tomar decisões sobre as saídas e a colocação do animal.²¹ Ao decidir como fornecer apoio comportamental no abrigo, é necessário considerar o impacto exercido sobre o próprio animal, bem como em outros animais do abrigo, no pessoal do abrigo e nos futuros adotantes. As decisões sobre cuidados e saídas relativos a comportamento devem ser tomadas com base em conhecimentos científicos atuais em comportamento animal. Abordagens que aumentam o tempo de permanência em abrigos podem resultar em uma deterioração emocional não intencional ou no aparecimento de novos problemas de comportamento. Nos casos em que não é possível lidar com o comportamento de forma humanitária no ambiente do abrigo, atitudes como procurar lares temporários e tomar decisões de saídas em tempo oportuno são componentes essenciais da prestação de cuidados comportamentais.

9.7.1 Adestramento animal

O adestramento de animais deve ser baseado nos princípios de uma estratégia Menos Intrusiva e Minimamente Aversiva e na Hierarquia Humanitária de Modificação Comportamental, de acordo com as diretrizes profissionais atuais.^{46,47}

Programas de adestramento com reforço positivo para cães e gatos melhoram a saúde, o bem-estar e a probabilidade de adoção.⁴⁸⁻⁵² Os métodos de adestramento que incorporam punição podem aumentar o medo, a ansiedade e a agressão contra as pessoas.^{21,53,54} Esses métodos comprometem tanto a segurança como o bem-estar.^{55,56} Exceto nos casos em que a segurança é uma preocupação iminente, o pessoal não deve usar nada além de métodos de adestramento levemente aversivos. O ideal é que os adestradores de animais e consultores de comportamento sejam certificados ou graduados em um programa que avalia conhecimentos e habilidades.⁵⁷

9.7.2 Modificação comportamental

A modificação comportamental aplica técnicas que mudam o comportamento e as emoções subjacentes de um animal. Os protocolos de modificação comportamental devem incorporar princípios científicos de comportamento e aprendizagem animal, como condicionamento clássico, condicionamento operante, e dessensibilização e contracondicionamento sistemáticos.²¹ É inaceitável usar a força física como punição para modificar o comportamento animal.

Antes de implementar a modificação comportamental, os abrigos devem se assegurar de ter os recursos necessários para apoiar

esses planos. Além de ser um processo trabalhoso e demorado, a modificação comportamental deve ser aplicada de forma consistente durante um período de tempo para ter sucesso. A modificação comportamental no ambiente do abrigo pode ter um efeito limitado em virtude do impacto significativo exercido pelo estresse sobre o comportamento e a aprendizagem dos animais. A colocação em um lar temporário ou adoção pode facilitar a resposta ao plano de modificação comportamental.

9.7.3 Medicação comportamental

Os medicamentos comportamentais devem ser fortemente considerados para tratar problemas de bem-estar relacionados com a saúde emocional. Esses medicamentos podem tratar problemas imediatos de bem-estar associados à admissão ou ao alojamento em abrigos, ou problemas de longo prazo que comprometem o bem-estar (p. ex., ansiedade de separação, medo das pessoas, e estresse crônico associado ao alojamento em abrigos). Os problemas de saúde comportamental devem ser avaliados e diagnosticados de forma objetiva para garantir que os medicamentos sejam prescritos quando indicados, com objetivos claros de tratamento e resultados.

Os objetivos terapêuticos incluem melhorar o bem-estar e reduzir o estresse e a ansiedade, bem como facilitar a resposta ao plano de tratamento comportamental.²¹ Os medicamentos comportamentais só devem ser administrados sob orientação do médico-veterinário ou em conformidade com os protocolos escritos fornecidos por esse profissional, e todos os fármacos devem ser dispensados de acordo com os regulamentos federais e estaduais.

Existem muitos produtos alternativos ou complementares que também são utilizados para apoiar o comportamento animal. Em geral, os estudos são inconclusivos ou sugerem uma eficácia mínima em ambientes de abrigo.

É dever do médico-veterinário avaliar e considerar o nível de evidência para o uso desses produtos e pesar os possíveis benefícios em relação aos recursos requeridos do abrigo.

Quando a medicação comportamental é prescrita, ela deve fazer parte de um plano completo e abrangente para ajudar a tratar a condição do animal. Esse plano adaptado caso a caso pode incluir:

- Avaliação contínua (p. ex., exame físico, testes de diagnóstico, e avaliação comportamental adicional);
- Gestão ambiental;
- Ajustes da rotina diária;
- Lar temporário;
- Enriquecimento (adições ou modificações);
- Adestramento ou modificação comportamental;
- Produtos e terapias complementares;
- Monitorização da resposta ao tratamento (p. ex., medicação e modificação comportamental).

9.7.4 Animais com estadias de longa duração

Manter o tempo de permanência o mais breve (curto) possível para cada animal individualmente é um fator crítico na manutenção do bem-estar animal nos abrigos (ver Gestão da População Animal). Para todos os animais que permanecem no abrigo por mais de alguns dias, devem-se proporcionar diariamente níveis adequados de enriquecimento adicional.

O estresse crônico causado por estadias prolongadas em abrigos (ou seja, mais de 2 semanas) pode (i) reduzir a capacidade de um animal de lidar com a situação, (ii) aumentar o medo, a ansiedade e a frustração, e (iii) ser a base de comportamentos relacionados, como isolamento social, comportamentos repetitivos, e agressão.

Esses comportamentos podem afetar negativamente outros animais e o pessoal do abrigo, além de comprometer as opções de colocação.^{9,13,58-64}

Além da disponibilidade de mais tempo e das atividades de enriquecimento fora de seus recintos, é imprescindível fornecer alojamentos que proporcionem aos animais espaço adicional, enriquecimento, e opções dentro de seus recintos para aqueles que permanecem no abrigo por um longo período de tempo.

Quando não se dispõe de uma saída imediata (p. ex., animais apreendidos como prova legal), os lares temporários constituem uma opção mais satisfatória do que o confinamento no abrigo.^{15,65,66}

O estresse reprodutivo causado pelo ciclo estral e pela libido sexual pode não só diminuir o apetite, mas também aumentar os comportamentos de borrifação de urina, marcação territorial e brigas, além de provocar um acentuado aumento sobre o estresse social e emocional.⁶⁷ Portanto, os animais alojados por um longo período de tempo devem ser castrados.

É inaceitável o confinamento prolongado de qualquer animal que não possa receber os cuidados básicos sem induzir estresse ou comprometer a segurança. Os cuidados básicos incluem enriquecimento diário e exercícios habituais. É impossível manusear animais ferais, bem como aqueles com medo persistente ou comportamento agressivo em relação às

pessoas, de forma segura e rotineira sem provocar uma angústia significativa. Esses animais são incapazes de expressar um comportamento natural e recompensador (i. e., gratificante), bem como de se engajar em atividades lúdicas ou de formar vínculos sociais no abrigo. A eutanásia é a opção humanitária quando a saída em vida (p. ex., retorno ao campo) não for possível em tempo hábil e oportuno.

9.8 Avaliação de risco de animais que exibem comportamento agressivo

Os abrigos devem responder prontamente a comportamentos que representem um risco significativo à segurança. Nos casos em que o comportamento de um cão ou gato pode resultar em danos às pessoas, a outros animais ou a si próprios, é crucial avaliar a magnitude e a probabilidade desse dano.^{68,69} Os protocolos de avaliação de risco fornecem um formato estruturado, utilizando todas as informações históricas e atuais coletadas durante a avaliação do comportamento, para fazer uma estimativa fundamentada do risco de cada animal individualmente para a comunidade e para determinar se esse risco pode ser controlado da devida forma (ver Tabela 9.1). O resultado da avaliação de risco é um plano completo e abrangente para reduzir os riscos, incluindo a gestão ambiental e comportamental (que muitas vezes é vitalícia, ou seja, pelo resto da vida) ou a eutanásia.

Tabela 9.1. Comportamento agressivo: Considerações para avaliação de risco

Fator	Considerações
Animal	<ul style="list-style-type: none"> Idade, sexo, status reprodutivo, e porte Histórico (incluindo mordidas prévias) Saúde física e emocional
Detalhes do comportamento	<ul style="list-style-type: none"> Capacidade de tratar ou lidar com condições que afetam o comportamento Outros comportamentos (p. ex., impulsividade e comportamento de fuga) que possam aumentar o risco Diagnósticos comportamentais (únicos/múltiplos) Contexto para o comportamento <ul style="list-style-type: none"> Gravidade (p. ex., danos a pessoas ou animais, número de mordidas por incidente, contínuos versus breves); Esforço feito para se engajar; Consistência (p. ex., frequência, previsibilidade); Número de incidentes.
Gatilhos comportamentais	<ul style="list-style-type: none"> Complexidade Capacidade de controlar ou prevenir a exposição a gatilhos
Ambiente	<ul style="list-style-type: none"> O comportamento ocorre apenas em um único ambiente versus múltiplos ambientes Capacidade de fazer gestão do ambiente para reduzir os riscos
Resposta à intervenção	<ul style="list-style-type: none"> Resposta do animal a esforços prévios de tratamento ou controle

Citação: Journal of Shelter Medicine and Community Animal Health 2022 - <http://dx.doi.org/10.56771/ASVguidelines.2022>

Traduzido por:

PremierPet
TEMPO DE NUTRIR. DE VERDADE.

Os abrigos devem contar com protocolos e critérios em vigor, cuja finalidade reside na tentativa de identificar e manejar animais com alto risco de causar danos ao pessoal do abrigo, ao público ou a outros animais domesticados. As decisões sobre o realojamento exigem uma análise cuidadosa da segurança pública e dos riscos potenciais, além de avaliar se a mitigação desses riscos é praticável, possível e viável. A eutanásia é a saída apropriada para animais com alto risco de causar sérios danos às pessoas.

É importante que os abrigos reconheçam que esforços robustos de manejo não serão adequados nem suficientes para prevenir incidentes agressivos em todos os casos ou cenários, mesmo quando implementados de forma exaustiva e consistente. A monitorização das saídas pós-colocação pode ajudar a melhorar os processos de avaliação de risco. A consulta com profissionais jurídicos pode ser útil na elaboração de protocolos de avaliação de risco e colocação para animais com histórico de comportamento agressivo.

9.9 Considerações sobre realojamento

Um aspecto importante da mitigação de riscos e do apoio à qualidade de vida dos animais e das pessoas consiste em fornecer recursos e orientações para aqueles que acolhem ou adotam um animal de abrigo.³⁹ Os adotantes e cuidadores de acolhimento devem ser orientados sobre como proporcionar introduções seguras, graduais e controladas de animais de abrigo a crianças e aos animais de estimação que já residem no lar.⁷⁰ Isso ajuda a criar transições e relacionamentos bem-sucedidos. Os cuidadores de acolhimento e os futuros adotantes devem ter a permissão de adotar ou acolher sem trazer seus próprios animais para o abrigo.⁷¹ As informações e os aconselhamentos sobre estratégias para introduções seguras e com baixo nível de estresse podem ser adaptados a cada abrigo individualmente ou ao comportamento e histórico do animal residente.

Um registro do comportamento do animal deve ser fornecido em cópia impressa ou em formato eletrônico juntamente com esse animal no momento da transferência, do acolhimento ou da adoção. Nos casos em que se observam problemas de comportamento, a comunicação sobre manejo humanitário e adequado e modificação de comportamentos preocupantes reduz não só o risco da colocação dos animais em um ambiente doméstico, mas também os retornos (devoluções) ao abrigo. A coleta de dados após a adoção no que diz respeito ao sucesso das intervenções comportamentais ajuda os abrigos a fazer os ajustes necessários e melhora o consenso nas comunidades.

REFERÊNCIAS

- Griffin B. Wellness. In: Miller L, Janeczko S, Hurley KF, eds. *Infectious Disease Management in Animal Shelters*. 2nd ed. Hoboken, NJ: Wiley Blackwell; 2021:13–45.
- Mellor DJ, Beausoleil NJ. Extending the “Five Domains” Model for Animal Welfare Assessment to Incorporate Positive Welfare States. *Anim Welf*. 2015;24(3):241–253. doi: 10.7120/09627286.24.3.241
- McMillan FD. Development of a Mental Wellness Program for Animals. *J Am Vet Med Assoc*. 2002;220(7):965–972. doi: 10.2460/javma.2002.220.965
- McMillan FD, Vanderstichel R, Stryhn H, Yu J, Serpell JA. Behavioural Characteristics of Dogs Removed from Hoarding Situations. *Appl Anim Behav Sci*. 2016;178:69–79. doi: 10.1016/j.applanim.2016.02.006
- Kiddie JL, Collins LM. Development and Validation of a Quality of Life Assessment Tool for Use in Kennelled Dogs (Canis Familiaris). *Appl Anim Behav Sci*. 2014;158:57–68. doi: 10.1016/j.applanim.2014.05.008
- Lilly ML, Watson B, Siracusa C. Behavior Education and Intervention Program at a Small Shelter I. Effect on Behavior Knowledge

- and Safety. *J Appl Anim Welf Sci*. 2021;00(00):1–13. doi: 10.1080/10888705.2021.2012681
- Rierner S, Heritier C, Windschnurer I, Pratsch L, Arhant C, Affenzeller N. A Review on Mitigating Fear and Aggression in Dogs and Cats in a Veterinary Setting. *Animals*. 2021;11(1):1–27. doi: 10.3390/ani11010158
- Willen RM, Schiml PA, Hennessy MB. Enrichment Centered on Human Interaction Moderates Fear-Induced Aggression and Increases Positive Expectancy in Fearful Shelter Dogs. *Appl Anim Behav Sci*. 2019;217(March):57–62. doi: 10.1016/j.applanim.2019.05.001
- Stephen JM, Ledger RA. An Audit of Behavioral Indicators of Poor Welfare in Kennelled Dogs in the United Kingdom. *J Appl Anim Welf Sci*. 2005;8(June):79–95. doi: 10.1207/s15327604jaws0802
- Hennessy MB. Using hypothalamic-pituitary-adrenal measures for assessing and reducing the stress of dogs in shelters: A review. *Appl Anim Behav Sci*. 2013;149(1):1–12. doi: 10.1016/j.applanim.2013.09.004
- Tanaka A, Wagner DC, Kass PH, Hurley KF. Associations among Weight Loss, Stress, and Upper Respiratory Tract Infection in Shelter Cats. *J Am Vet Med Assoc*. 2012;240(5):570–576. doi: 10.2460/javma.240.5.570
- Lamon TK, Slater MR, Moberly HK, Budke CM. Welfare and Quality of Life Assessments for Shelter Dogs: A Scoping Review. *Appl Anim Behav Sci*. 2021;244:105490. doi: 10.1016/j.applanim.2021.105490
- Hennessy MB, Willen RM, Schiml PA. Psychological Stress, Its Reduction, and Long-Term Consequences: What Studies with Laboratory Animals Might Teach Us about Life in the Dog Shelter. 2020;10:2061. doi: 10.3390/ani10112061
- Gunter LM, Feuerbacher EN, Gilchrist RJ, Wynne CDL. Evaluating the Effects of a Temporary Fostering Program on Shelter Dog Welfare. *PeerJ*. 2019;2019(3):1–19. doi: 10.7717/peerj.6620
- Patronek GJ, Crowe A. Factors Associated with High Live Release for Dogs at a Large, Open-Admission, Municipal Shelter. *Animals*. 2018;8(4):1–15. doi: 10.3390/ani8040045
- Hoffman CL, Ladha C, Wilcox S. An Actigraphy-Based Comparison of Shelter Dog and Owned Dog Activity Patterns. *J Vet Behav*. 2019;34:30–36. doi: 10.1016/j.jveb.2019.08.001
- Ellis SLH, Rodan I, Carney HC, et al. AAEP and ISFM Feline Environmental Needs Guidelines. *J Feline Med Surg*. 2013;15(3):219–230. doi: 10.1177/1098612X13477537
- Yin S. *Low Stress Handling, Restraint and Behavior Modification of Dogs and Cats*. Davis, CA: Cattledog Publishing; 2009.
- Bergman L, Gaskins L. Addressing Any Behavior Problem. *Clin Brief*. 2013;2:3.
- Beugnet F, Bourdeau P, Chalvet-Monfray K, et al. Parasites of Domestic Owned Cats in Europe: Co-Infestations and Risk Factors. *Parasites Vectors* 2014;7(1):291. doi: 10.1186/1756-3305-7-291
- Overall KL. Feline behavior. In: Overall KL, ed. *Manual of Clinical Behavioral Medicine for Dogs and Cats*. 1st ed. St. Louis, MO: Elsevier; 2013.
- Dybdal K, Strasser R, Katz T. Behavioral differences Between Owner Surrender and Stray Domestic Cats after Entering an Animal Shelter. *Appl Anim Behav Sci*. 2007;104(1–2):85–94. doi: 10.1016/j.applanim.2006.05.002
- Hiby EF, Rooney NJ, Bradshaw JWS. Behavioural and Physiological Responses of Dogs Entering Re-Homing Kennels. *Physiol Behav*. 2006;89(3):385–391. doi: 10.1016/j.physbeh.2006.07.012
- Slater M, Garrison L, Miller K, Weiss E, Drain N, Makolinski K. Physical and Behavioral Measures that Predict Cats’ Socialization in an Animal Shelter Environment During a Three Day Period. *Animals*. 2013;3(4):1215–1228. doi: 10.3390/ani3041215
- Carlstead K, Brown JLL, Strawn W. Behavioral and Physiological Correlates of Stress in Laboratory Cats. *Appl Anim Behav Sci*. 1993;38(2):143–158. doi: 10.1016/0168-1591(93)90062-T

Citação: Journal of Shelter Medicine and Community Animal Health 2022 - <http://dx.doi.org/10.56771/ASVguidelines.2022>

Traduzido por:

PremierPet

TEMPO DE NUTRIR. DE VERDADE.

26. Emmer K, Russart K, Walker W, Nelson R, DeVries AC. Effects of Light at Night on Laboratory Animals and Research Outcomes. *Behav Neurosci*. 2018;132(4):302–314. doi: 10.1037/bne0000252.Effects
27. Cafazzo S, Maragliano L, Bonanni R, et al. Behavioural and Physiological Indicators of Shelter Dogs' Welfare: Reflections on the No-Kill Policy on Free-Ranging Dogs in Italy Revisited on the Basis of 15 Years of Implementation. *Physiol Behav*. 2014;133:223–229. doi: 10.1016/j.physbeh.2014.05.046
28. Kiddie J, Collins L. Identifying Environmental and Management Factors that May Be Associated with the Quality of Life of Kennelled Dogs (*Canis Familiaris*). *Appl Anim Behav Sci*. 2015;167:43–55. doi: 10.1016/j.applanim.2015.03.007
29. Protopopova A, Hauser H, Goldman KJ, Wynne CDLL. The Effects of Exercise and Calm Interactions on In-Kennel Behavior of Shelter Dogs. *Behav Processes*. 2018;146:54–60. doi: 10.1016/j.beproc.2017.11.013
30. McMillan FD. The Psychobiology of Social Pain: Evidence for a Neurocognitive Overlap with Physical Pain and Welfare Implications for Social Animals with Special Attention to the Domestic Dog (*Canis Familiaris*). *Physiol Behav*. 2016;167:154–171. doi: 10.1016/j.physbeh.2016.09.013
31. Gourkow N, Hamon SC, Phillips CJCC. Effect of Gentle Stroking and Vocalization on Behaviour, Mucosal Immunity and Upper Respiratory Disease in Anxious Shelter Cats. *Prev Vet Med*. 2014;117(1):266–275. doi: 10.1016/j.prevetmed.2014.06.005
32. Gourkow N, Phillips CJC. Effect of Interactions with Humans on Behaviour, Mucosal Immunity and Upper Respiratory Disease of Shelter Cats Rated as Contented on Arrival. *Prev Vet Med*. 2015;121(3–4):288–296. doi: 10.1016/j.prevetmed.2015.07.013
33. Gourkow N, Phillips CJC. Effect of Cognitive Enrichment on Behavior, Mucosal Immunity and Upper Respiratory Disease of Shelter Cats Rated as Frustrated on Arrival. *Prev Vet Med*. 2016;131:103–110. doi: 10.1016/j.prevetmed.2016.07.012
34. Polgár Z, Blackwell EJ, Rooney NJ. Assessing the Welfare of Kennelled Dogs – A Review of Animal-Based Measures. *Appl Anim Behav Sci*. 2019;213:1–13. doi: 10.1016/j.applanim.2019.02.013
35. Hunt RL, Whiteside H, Prankel S. Effects of Environmental Enrichment on Dog Behaviour: Pilot Study. *Animals*. 2022;12(2):1–8. doi: 10.3390/ani12020141
36. Association of Shelter Veterinarians. Position Statement: Playgroups for Shelter Dogs. 2019. Acesso em 13 de dezembro, 2022. https://avsab.org/wpcontent/uploads/2018/03/Punishment_Position_Statement-download_-10-6-
37. Ellis JJ, Stryhn H, Spears J, Cockram MS. Environmental Enrichment Choices of Shelter Cats. *Behav Processes*. 2017;141(April):291–296. doi: 10.1016/j.beproc.2017.03.023
38. Van Der Leij WJR, Selman LDAM, Vernooij JCM, Vinke CM. The Effect of a Hiding Box on Stress Levels and Body Weight in Dutch Shelter Cats; A Randomized Controlled Trial. *PLoS One*. 2019;14(10):1–14. doi: 10.1371/journal.pone.0223492
39. Reese LA. Make Me a Match: Prevalence and Outcomes Associated with Matching Programs in Dog Adoptions. *J Appl Anim Welf Sci*. 2021;24(1):16–28. doi: 10.1080/10888705.2020.1867985
40. Patronek GJ, Bradley J. No Better than Flipping a Coin: Reconsidering Canine Behavior Evaluations in Animal Shelters. *J Vet Behav Clin Appl Res*. 2016;15:66–77. doi: 10.1016/j.jveb.2016.08.001
41. Taylor KD, Mills DS. The effect of the kennel environment on canine welfare: a critical review of experimental studies. *Anim Welf*. 2007;16:435–447.
42. Mornement KM, Coleman GJ, Toukhsati S, Bennett PC. A Review of Behavioral Assessment Protocols Used by Australian Animal Shelters to Determine the Adoption Suitability of Dogs. *J Appl Anim Welf Sci*. 2010;13(4):314–329. doi: 10.1080/10888705.2010.483856
43. Clay L, Paterson M, Bennett P, et al. In Defense of Canine Behavioral Assessments in Shelters: Outlining Their Positive Applications. *J Vet Behav*. 2020;38:74–81. doi: 10.1016/j.jveb.2020.03.005
44. Ellis JJ. Feline Behavioral Assessment. In: Digangi BA, Cussen VA, Reid PJ, Collins KA, eds. *Animal Behavior for Shelter Veterinarians and Staff*. 2nd ed. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Inc.; 2022:384–403.
45. Reid PJ. Assessing the Behavior of Shelter Dogs. In: Digangi BA, Cussen VA, Reid PJ, Collins KA, eds. *Animal Behavior for Shelter Veterinarians and Staff*. 2nd ed. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Inc.; 2022:205–235.
46. International Association of Animal Behavior Consultants. IAABC Statement on LIMA. 2020. <https://m.iaabc.org/about/lima/>.
47. Blackwell EJ, Twells C, Seawright A, Casey RA. The Relationship between Training Methods and the Occurrence of Behavior Problems, as Reported by Owners, in a Population of Domestic Dogs. *J Vet Behav Clin Appl Res*. 2008;3(5):207–217. doi: 10.1016/j.jveb.2007.10.008
48. Luescher AU, Tyson Medlock R. The Effects of Training and Environmental Alterations on Adoption Success of Shelter Dogs. *Appl Anim Behav Sci*. 2009;117(1–2):63–68. doi: 10.1016/j.applanim.2008.11.001
49. Protopopova A, Wynne CDL. Adopter-Dog Interactions at the Shelter: Behavioral and Contextual Predictors of Adoption. *Appl Anim Behav Sci*. 2014;157:109–116. doi: 10.1016/j.applanim.2014.04.007
50. Protopopova A, Mehrkam LR, Boggess MM, Wynne CDL. In-Kennel Behavior Predicts Length of Stay in Shelter Dogs. *PLoS One*. 2014;9(12):1–21. doi: 10.1371/journal.pone.0114319
51. Gourkow N. Factors Affecting the Welfare and Adoption Rate of Cats in an Animal Shelter. Master's Thesis, University of Calgary, 2001.
52. Grant RA, Warrior JR. Clicker Training Increases Exploratory Behaviour and Time Spent at the Front of the Enclosure in Shelter Cats; Implications for Welfare and Adoption Rates. *Appl Anim Behav Sci*. 2019;211(November 2018):77–83. doi: 10.1016/j.applanim.2018.12.002
53. Deldalle S, Gaunet F. Effects of 2 Training Methods on Stress-Related Behaviors of the Dog (*Canis Familiaris*) and On the Dog-Owner Relationship. *J Vet Behav Clin Appl Res*. 2014;9(2):58–65. doi: 10.1016/j.jveb.2013.11.004
54. Hiby EF, Rooney NJ, Bradshaw JWS. Dog Training Methods: Their Use, Effectiveness and Interaction with Behaviour and Welfare. *Anim Welf*. 2004;13(1):63–69.
55. Rooney NJ, Cowan S. Training Methods and Owner-Dog Interactions: Links with Dog Behaviour and Learning Ability. *Appl Anim Behav Sci*. 2011;132(3–4):169–177. doi: 10.1016/j.applanim.2011.03.007
56. Arhant C, Bubna-Littitz H, Bartels A, Futschik A, Troxler J. Behaviour of Smaller and Larger Dogs: Effects of Training Methods, Inconsistency of Owner Behaviour and Level of Engagement in Activities with the Dog. *Appl Anim Behav Sci*. 2010;123(3–4):131–142. doi: 10.1016/j.applanim.2010.01.003
57. International Association of Animal Behavior Consultants. Position Statement on Regulation in Animal Training and Behavior. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://m.iaabc.org/about/position-statements/regulation/>.
58. Beerda B, Schilder MBH, Van Hooff JANARAM, De Vries HW, Mol JA. Chronic Stress in Dogs Subjected to Social and Spatial Restriction. I. Behavioral Responses. *Physiol Behav*. 1999;66(2):233–242. doi: 10.1016/S0031-9384(98)00289-3
59. Wemelsfelder F. Animal Boredom: Understanding the Tedium of Confined Lives. In: McMillan FD, ed. *Mental Health and Well-Being in Animals*. Ames, IA: Blackwell Publishing Inc.; 2005:79–91.
60. Dalla Villa P, Barnard S, Di Fede E, et al. Behavioural and Physiological Responses of Shelter Dogs to Long-Term Confinement. *Vet Ital*. 2013;49(2):231–241. doi: 10.12834/VetIt.2013.492.231.241
61. Denham H, Bradshaw J, Rooney NJ. Repetitive Behaviour in Kennelled Domestic Dog: Stereotypical or Not? *Physiol Behav*. 2014;128:288–294. doi: 10.1016/j.physbeh.2014.01.007

Citação: Journal of Shelter Medicine and Community Animal Health 2022 - <http://dx.doi.org/10.56771/ASVguidelines.2022>

Traduzido por:

PremieRpet

TEMPO DE NUTRIR. DE VERDADE.

62. Barnard S, Pedernera C, Candelora L, et al. Development of a New Welfare Assessment Protocol for Practical Application in Long-Term Dog Shelters. *Vet Rec.* 2016;178(1):18. doi: 10.1136/vr.103336
63. Protopopova A. Effects of Sheltering on Physiology, Immune Function, Behavior, and the Welfare of Dogs. *Physiol Behav.* 2016;159:95–103. doi: 10.1016/j.physbeh.2016.03.020
64. Raudies C, Waiblinger S, Arhant C. Characteristics and Welfare of Long-Term Shelter Dogs. *Animals.* 2021;11(1):1–21. doi: 10.3390/ani11010194
65. Fehringer A, Dreschel NAA. Stress in Shelter Dogs and the Use of Foster Care to Improve Animal Welfare. *J Vet Behav.* 2014;9(6):e11. doi: 10.1016/j.jveb.2014.09.038
66. Kerr CA, Rand J, Morton JM, Paterson M. Changes Associated with Improved Outcomes for Cats Entering RSPCA Queensland Shelters from 2011 to 2016. *Animals.* 2018;8(6):95. doi: 10.3390/ani8060095
67. Griffin B, Hume K. Recognition and Management of Stress in Housed Cats. In: August J, ed. *Consultations in Feline Internal Medicine*. 5th ed. Philadelphia, PA: Elsevier Saunders; 2006:717–734.
68. van der Borg JAM, Beerda B, Ooms M, de Souza AS, van Hagen M, Kemp B. Evaluation of Behaviour Testing for Human Directed Aggression in Dogs. *Appl Anim Behav Sci.* 2010;128(1–4):78–90. doi: 10.1016/J.APPLANIM.2010.09.016
69. Hunthausen WL. Assessing the Risk of Injury of Aggressive Dogs (Proceedings). *DVM 360*; 2009. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.dvm360.com/view/assessing-risk-injury-aggressive-dogs-proceedings-0>.
70. Rayment DJ, De Groef B, Peters RA, Marston LC. Applied Personality Assessment in Domestic Dogs: Limitations and Caveats. *Appl Anim Behav Sci.* 2015;163:1–18. doi: 10.1016/j.applanim.2014.11.020
71. Weiss E, Gramann S, Dolan ED, Scotto JE, Slater MR. Do Policy Based Adoptions Increase the Care a Pet Receives? An Exploration of a Shift to Conversation Based Adoptions at One Shelter. *Open J Anim Sci.* 2014;04(05):313–322. doi: 10.4236/ojas.2014.45040

Citação: Journal of Shelter Medicine and Community Animal Health 2022 - <http://dx.doi.org/10.56771/ASVguidelines.2022>

Traduzido por:

PremierPet
TEMPO DE NUTRIR. DE VERDADE.



10. EUTANÁSIA

10.1 Visão geral

Manter um bem-estar positivo para os animais sob cuidados de abrigos inclui garantir uma morte humanitária quando a eutanásia for uma medida apropriada. Todos os animais e pessoas devem ser tratados com respeito durante o processo de eutanásia. O respeito envolve o manuseio compassivo do animal e de seus restos mortais, a consideração pelo bem-estar do pessoal envolvido, e as interações compassivas com aqueles que solicitam os serviços de eutanásia. Essas recomendações aplicam-se à eutanásia em geral, independentemente no local onde ela for realizada (no próprio abrigo, a campo ou em ambiente doméstico).

O processo de eutanásia deve ser o mais isento (livre) possível de dor, medo, ansiedade e angústia. Garantir uma morte humanitária requer técnica e conhecimento apropriados. Para garantir que as práticas de eutanásia sejam adequadas para cada organização e para os animais atendidos por ela, deve-se consultar um médico-veterinário com a devida formação e experiência para as espécies envolvidas ao estabelecer protocolos de eutanásia. Os agentes e métodos considerados inaceitáveis nas Diretrizes da AVMA para a Eutanásia de Animais também são inaceitáveis para uso em abrigos.¹

As decisões de eutanásia são tomadas com base (i) na capacidade do abrigo de apoiar e garantir o bem-estar de cada animal individualmente no contexto da população, (ii) nos recursos disponíveis, e (iii) na comunidade. Em raras ocasiões, pode haver circunstâncias graves em que se pode considerar a realização de eutanásia de uma população inteira (ou seja, o despovoamento), como no caso de um surto de doença, algum desastre, ou outra crise a nível populacional (ver Saúde Médica). O despovoamento só deve ser utilizado como último recurso quando todos os outros métodos para resolver a situação tiverem sido esgotados.²

10.2 Processo de eutanásia

Os protocolos de eutanásia devem ser criados e seguidos para apoiar práticas consistentes de eutanásia. Os protocolos incluem fármacos próprios para eutanásia, métodos de administração, planos de manuseio, e condições do ambiente. Tais protocolos devem ter opções para satisfazer as necessidades físicas e comportamentais de cada animal individualmente, além de garantir a segurança humana. Caso se observe a ocorrência de complicações durante o processo de eutanásia, deve-se realizar uma intervenção imediata. As complicações podem incluir início tardio da sedação ou morte, excitação (i. e., agitação) excessiva, convulsões, ou vômitos. Se as complicações acontecerem com frequência, talvez seja necessária a implementação de ajustes no protocolo de eutanásia.

É inaceitável sacrificar um animal sem confirmar que se trata do indivíduo que o abrigo pretende sacrificar. É importante utilizar vários métodos para confirmar a identidade de um animal antes da eutanásia, independentemente do tipo de admissão no abrigo.

Registros ou prontuários do abrigo, placas de identificação nos recintos, coleiras, etiquetas (tags), descrições físicas e pessoas familiarizadas com o animal podem ser consultados para garantir que a identificação esteja correta. Para os animais não

domiciliados, deve-se realizar uma última verificação nas listas de animais perdidos ou desaparecidos da região para confirmar se não há correspondências antes de realizar a eutanásia.

Imediatamente antes da eutanásia, os animais devem ser escaneados em busca de microchip, seja para confirmar a identidade conhecida do microchip ou caso a varredura anterior tenha sido incompleta. Múltiplas varreduras de todo o corpo com o uso de técnica adequada e scanner universal maximizam a chance de identificar um microchip.³ Se um microchip for identificado, será necessário o acompanhamento do status de propriedade do animal antes de prosseguir.

É inaceitável sacrificar um animal sem verificar sua elegibilidade legal (jurídica). A elegibilidade legal inclui a verificação de que (a) a organização possui ou tem responsabilidade legal sobre o animal (p. ex., o animal não está sob uma ordem judicial ou retenção obrigatória), (b) a organização tem o consentimento do tutor do animal, ou (c) o animal tem uma necessidade documentada de eutanásia imediata para aliviar o sofrimento.

Não se recomenda realizar a eutanásia na presença de outros animais desconhecidos, pois isso pode ser estressante para os animais que se encontram na proximidade. No entanto, quando a eutanásia é necessária para uma ninhada de filhotes de cães e gatos muito jovens, mantê-los juntos durante o processo de eutanásia pode reduzir o estresse da separação. Quando a mãe também for sacrificada, é preferível sacrificá-la primeiro.

Após o procedimento de eutanásia, o óbito deve ser confirmado por pessoal treinado e capacitado antes de descartar o corpo do animal. É recomendável o uso de vários métodos de verificação. A falta de consciência pode ser verificada pela falta do reflexo de piscar quando o olho é tocado ou pela ausência de resposta a um beliscão profundo do dedo do pé. Quando a respiração cessa, a parada cardíaca pode ser confirmada pela falta de movimento de uma agulha inserida no coração ou pela ausência de batimento cardíaco por meio de um estetoscópio. A verificação adequada da morte sempre inclui a confirmação de parada cardíaca ou rigor mortis (também conhecido como rigidez cadavérica).¹

10.2.1 Métodos de eutanásia

Os métodos de eutanásia devem ser confiáveis, irreversíveis, compatíveis com a espécie, a idade, o estado de saúde e o comportamento do animal, além de garantir uma perda suave de consciência seguida de morte. Geralmente se recomenda o uso de sedação antes da eutanásia, uma vez que isso melhora a experiência dos animais e do pessoal. Os fármacos pré-eutanásia devem ser administrados quando seu uso for necessário para um processo de eutanásia tranquilo, ou seja, sem intercorrências. A utilização desses medicamentos é particularmente importante para os animais que sentem dor ou demonstram sinais de medo, ansiedade ou angústia.

O peso de cada animal (real ou estimado) deve ser utilizado para calcular as doses adequadas dos fármacos.

Os fármacos e as dosagens utilizados variam de acordo com a disponibilidade do agente farmacológico em questão⁴ e a via de aplicação escolhida, seja intravenosa (IV), intraperitoneal (IP), ou intraórgão (inclusive intrarrenal ou intracardíaca). Cada via de administração tem vantagens e desvantagens, dependendo de cada animal individualmente e das circunstâncias.

Journal of Shelter Medicine and Community Animal Health 2022. © 2022. Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da licença internacional Creative Commons Attribution 4.0 (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), permitindo que terceiros copiem e redistribuam o material em qualquer meio ou formato e recombinem, transformem e desenvolvam o material para qualquer finalidade, inclusive comercial, desde que o trabalho original seja devidamente citado e declare sua licença.

Citação: Journal of Shelter Medicine and Community Animal Health 2022 - <http://dx.doi.org/10.56771/ASVguidelines.2022>

Apesar de ser necessário em raras ocasiões a campo, o uso de arma de fogo (tiro) é inaceitável como método de rotina para a eutanásia de cães, gatos ou outros pequenos animais de companhia.¹ A inalação de monóxido de carbono é um método inaceitável de eutanásia para animais de companhia em abrigos.⁵

10.3 Ambiente e equipamentos

É recomendável a designação de uma sala ou espaço separado para a eutanásia em uma área tranquila e distante da via principal de circulação de pessoas. A sala utilizada para a eutanásia deve ser bem iluminada e suficientemente grande para acomodar as pessoas e os equipamentos necessários. Somente as pessoas com funções definidas no processo de eutanásia devem estar presentes na sala durante a realização do procedimento. Essas funções incluem técnicos ou médicos-veterinários responsáveis pela execução do procedimento de eutanásia, bem como assistentes de manuseio, tutores, pessoas conhecidas, ou estagiários.

O ambiente onde a eutanásia é feita deve ser configurado não só para minimizar o desconforto e a angústia, mas também para satisfazer as necessidades físicas e comportamentais de cada animal individualmente. Incorporar roupas de cama macias, músicas relaxantes e experiências reconfortantes (p. ex., conversar com o animal e acariciá-lo gentilmente, usar brinquedos e oferecer alimentos) costuma ser algo benéfico para os animais socializados. Para outros, como animais silvestres e gatos ferais, convém uma interação mínima com oportunidades para se esconderem.

Todos os equipamentos utilizados durante o processo de eutanásia devem ser facilmente acessíveis e estar em boas condições de uso para garantir um procedimento de eutanásia seguro e humanitário. Para a eutanásia de cada animal, deve-se usar uma agulha nova na administração dos fármacos, uma vez que as agulhas usadas anteriormente podem ficar cegas ou ter rebarbas (saliências) e causar dor desnecessária. Equipamentos de proteção individual (EPIs) apropriados devem ser obrigatoriamente usados durante o processo de eutanásia para evitar lesões do pessoal ou a transmissão de doenças. Os equipamentos empregados na eutanásia e as superfícies onde ela é realizada devem ser limpos após cada utilização, e toda a sala de eutanásia deve ser higienizada regularmente.

Todos os fármacos utilizados durante o processo de eutanásia devem ser armazenados, administrados e documentados de acordo com as regulamentações federais e estaduais. Isso inclui manter um registro que documente a identificação de cada animal, a quantidade da solução de eutanásia e dos fármacos usados antes da eutanásia, as quantidades restantes no frasco, e a identidade da pessoa que realiza a eutanásia.⁶

O armazenamento e o descarte final dos restos mortais dos animais devem estar em conformidade com todas as leis e regulamentos aplicáveis.

O armazenamento adequado é importante para prevenir a transmissão de doenças e a disseminação de odores desagradáveis, e também pelo fato de que os medicamentos, inclusive aqueles associados à eutanásia, podem criar um risco para os animais necrófagos ou com hábito de vasculhar lixo, por exemplo. É inaceitável que os abrigos sacrifiquem um animal apenas para fins de pesquisa ou educação. No entanto, quando os animais do abrigo já foram sacrificados por outras razões e existe um claro benefício para outros animais e para a sociedade, o corpo deles pode ser utilizado para a ciência ou o ensino.⁷

10.4 Considerações relativas ao pessoal

Muitos estados estabelecem requisitos de formação e autorizam quem pode realizar a eutanásia em abrigos e em quais

circunstâncias. Médico-veterinários, técnicos veterinários, oficiais de controle de animais, e pessoal leigo designado podem ser encarregados de realizar a eutanásia em abrigos.¹ O pessoal que realiza a eutanásia deve ser devidamente treinado e ter todas as certificações necessárias, conforme exigido pelos regulamentos estaduais ou locais.

A segurança e o bem-estar do pessoal devem ser incorporados nos protocolos e políticas de eutanásia. Como a eutanásia é um fator importante na fadiga por compaixão, no sofrimento moral e na tensão associada ao trabalho relatados por médicos-veterinários e funcionários de abrigos,^{8,9} deve haver sistemas em vigor para prevenir, reconhecer e tratar a fadiga e a angústia relacionadas com a eutanásia no pessoal do abrigo. Isso inclui o pessoal envolvido na tomada de decisão sobre a eutanásia, aqueles que realizam o procedimento de eutanásia, e qualquer pessoa que possa ser emocionalmente afetada.^{8,10,11}

A tomada de decisão sobre a eutanásia deve ocorrer através de um processo transparente que reduza o fardo dessa decisão sobre qualquer indivíduo. Os abrigos podem mitigar o estresse da eutanásia sobre o pessoal com determinadas medidas, como: (a) ter protocolos de tomada de decisão claros e consistentes, (b) dividir a carga da tomada de decisão, (c) fornecer orientações e treinamentos para aqueles que deverão realizar a eutanásia, (d) alternar as tarefas de execução da eutanásia, (e) comunicar-se com transparência e sensibilidade a respeito da eutanásia, e (f) realizar sessões de esclarecimento.^{12,13}

REFERÊNCIAS

1. Leary S, Underwood W, Anthony R, et al. AVMA Guidelines for the Euthanasia of Animals: 2020 Edition. 2020th ed. Schaumburg, IL: American Veterinary Medical Association; 2020.
2. Association of Shelter Veterinarians. Position Statement: Depopulation. 2020. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.shelter-vet.org/assets/docs/position-statements/DepopulationPS3.20.pdf>.
3. Lord LK, Pennell ML, Ingwersen W, Fisher RA, Workman JD. In vitro sensitivity of commercial scanners to microchips of various frequencies. J Am Vet Med Assoc. 2008;233(11):1723–1728. doi: 10.2460/javma.233.11.1723
4. Association of Shelter Veterinarians. Alternative euthanasia methods during pentobarbital sodium shortage. Acesso em 13 de dezembro, 2022. https://www.sheltervet.org/assets/PDFs/Euthanasiasolutionshortageinshelters_final.pdf.
5. Association of Shelter Veterinarians. Position statement: Euthanasia of shelter animals. 2020. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.sheltervet.org/assets/docs/position-statements/euthanasiaofshelteranimals.pdf>.
6. U.S. Food & Drug Administration. Code of federal regulations title 21.9: Food and drugs. 2022. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.accessdata.fda.gov/scripts/cdrh/cfdocs/cfcfr/CFRSearch.cfm?CFRPart=1304&showFR=1>.
7. Association of Shelter Veterinarians. Position statement: Use of shelter animal cadavers for educational purposes. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.sheltervet.org/assets/docs/position-statements/CadaversPS2020.pdf>. Published 2020.
8. Reeve CL, Rogelberg SG, Spitzmüller C, et al. The caring-killing paradox: Euthanasia-related strain among animal-shelter workers. J Appl Soc Psychol. 2005;35(1):119–143. doi: 10.1111/j.1559-1816.2005.tb02096.x
9. Tran L, Crane MF, Phillips JK. The distinct role of performing euthanasia on depression and suicide in veterinarians. J Occup Health Psychol. 2014;19(2):123–132. doi: 10.1037/a0035837

10. Anderson KA, Brandt JC, Lord LK, Miles EA. Euthanasia in animal shelters: Management's perspective on staff reactions and support programs euthanasia in animal shelters. *Anthrozoos*. 2015;26(4):569–578. doi: 10.2752/175303713X13795775536057
11. Andrukonis A, Protopopova A. Occupational health of animal shelter employees by live release rate, shelter type, and euthanasia-related decision. *Anthrozoos*. 2020;33(1):119–131. doi: 10.1080/08927936.2020.1694316
12. Jacobs J, Reese LA. Compassion fatigue among animal shelter volunteers: Examining personal and organizational risk factors. *Anthrozoos*. 2021;34(6):803–821. doi: 10.1080/08927936.2021.1926719
13. Scotney RL, McLaughlin D, Keates HL. A systematic review of the effects of euthanasia and occupational stress in personnel working with animals in animal shelters, veterinary clinics, and biomedical research facilities. *J Am Vet Med Assoc*. 2015;247(10):1121–1130. doi: 10.2460/javma.247.10.1121

Citação: Journal of Shelter Medicine and Community Animal Health 2022 - <http://dx.doi.org/10.56771/ASVguidelines.2022>

Traduzido por:

PremieRpet

TEMPO DE NUTRIR. DE VERDADE.



11. PROGRAMAS DE TRANSPORTE E REALOCAÇÃO DE ANIMAIS

11.1 Visão geral

Os programas de realocação de animais envolvem a transferência e o transporte de animais de uma organização de abrigo (a origem) para outra (o destino). O transporte pode ser local, regional, ou internacional. O objetivo normalmente é transferir animais de companhia de comunidades com população excessiva de animais de estimação para comunidades com demanda não atendida de adotantes. Os animais do abrigo também são realocados quando necessitam de serviços não disponíveis no abrigo de origem.

Para muitas comunidades, os programas de realocação são uma estratégia crítica para apoiar as saídas em vida. No entanto, a realocação acarreta riscos para a saúde, o comportamento e a segurança, o que pode ser particularmente preocupante para alguns animais.¹⁻³ Os programas de realocação projetados intencionalmente não só consideram os riscos e benefícios para todos os animais afetados, mas também minimizam os impactos negativos através de uma seleção e planejamento cuidadosos.

A tomada de decisões nos programas de realocação deve priorizar a diminuição do tempo de permanência (i. e., duração de estadia) nos abrigos. A retenção de animais para realocação quando as saídas em vida estão disponíveis em nível local pode levar os abrigos a funcionarem além da sua capacidade de prover cuidados e comprometer sua relação com a comunidade atendida por eles⁴ (ver Gestão da População Animal). Da mesma forma, quando os abrigos de destino aceitam mais animais do que sua capacidade de prover cuidados, o bem-estar dos animais (tanto dos realocados como os do próprio destino) pode ficar comprometido, e o tempo de permanência pode aumentar.

Os abrigos transportam animais por uma série de razões, como transferência local, serviços médicos externos, atividades de enriquecimento, ou realocação. É inaceitável transportar animais quando existe a possibilidade de que o transporte em si seja prejudicial à saúde ou ao bem-estar imediatos ou a longo prazo. Há necessidade de uma gestão e um planejamento cuidadosos para garantir que o transporte de um animal melhore seu bem-estar, dando prioridade ao conforto e à segurança dos animais.

11.2 Responsabilidades pelos programas de realocação

Todos os envolvidos no processo de realocação devem obrigatoriamente seguir as regulamentações federais para o transporte de animais, bem como os regulamentos locais ou estaduais tanto para os abrigos de origem como de destino. Os Departamentos de Agricultura e Departamentos de Saúde dos Estados Unidos geralmente impõem requisitos à importação de animais para sua jurisdição. Esses requisitos costumam incluir certificados sanitários (ou seja, Certificados de Inspeção Veterinária [CVI]) e certas vacinas; também pode haver restrições por idade e condições de saúde. Para o transporte aéreo comercial, as organizações devem consultar a companhia aérea quanto às exigências específicas.

É imprescindível elaborar planos de emergência antes do transporte.

Esses planos incluem informações de contato de emergência, locais seguros de paradas (se necessário), protocolos para resolver problemas com os veículos, bem como um plano para emergências médicas em animais e humanos. Aqueles que transportam os animais também precisam ter informações de contato, tanto da origem como do destino.

Uma comunicação clara e direta é essencial para o sucesso dos programas de realocação. Acordos por escrito entre todas as partes envolvidas no programa de realocação devem ser desenvolvidos e revisados periodicamente. A saúde e o comportamento dos animais devem ser descritos com precisão e comunicados entre os parceiros de realocação. Esses acordos abordam, no mínimo, critérios de seleção médica e comportamental, bem como requisitos de transporte e destino.⁵

Além de ser imprescindível a identificação de uma pessoa de contato em cada ponto de transferência, deve-se manter um registro da viagem de cada animal desde a origem até o destino. Registros de viagem adequados e acessíveis permitem rastrear a origem de um animal e os contatos ao longo do percurso.

A saúde e a segurança pública precisam ser consideradas na elaboração de programas e protocolos de realocação. As doenças zoonóticas com distribuição regional (p. ex., peste, raiva, e leptospirose)⁶ e os comportamentos agressivos exigem uma atenção especial (ver Comportamento, Saúde Pública).

As organizações envolvidas na realocação devem monitorar métricas padrão para os animais transportados. Isso inclui os dados demográficos, as condições médicas e comportamentais, bem como as saídas dos animais.⁷ A menos que haja circunstâncias extenuantes, os animais não devem ser devolvidos à sua origem, mesmo no caso de problemas médicos ou comportamentais inesperados.

O transporte é um considerável fator de estresse para o animal, além de implicar um significativo investimento em recursos. Caso os abrigos de destino constatem regularmente que os animais transportados não são elegíveis para adoção, é importante que todas as partes revejam os critérios de seleção e os objetivos do programa.

11.3 Responsabilidades na origem

Tal como acontece com todos os abrigos, todos os animais elegíveis dentro de uma população de origem devem ser obrigatoriamente vacinados no momento ou antes da admissão^{8,9} (ver Saúde Médica). Não basta vacinar apenas os animais selecionados para a realocação, pois isso deixaria a maioria dos animais desprotegidos. Não se recomenda adiar o transporte dos animais só para aguardar a resposta à vacinação ou para receber um reforço.¹⁰ Para prevenir a propagação de endo e ectoparasitas, é altamente recomendável o tratamento contra pulgas, carrapatos e parasitas internos. O ideal é que todos os cães com 6 meses de idade ou mais sejam testados quanto à presença de dirofilariose antes da realocação.¹¹

Os registros de saúde e comportamento do animal devem ser compartilhados com o destino. Quando necessário, cada animal deverá vir acompanhado de certificado sanitário (CVI) válido e comprovante de vacinação antirrábica. As exigências podem variar de estado para estado.

Journal of Shelter Medicine and Community Animal Health 2022. © 2022. Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da licença internacional Creative Commons Attribution 4.0 (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), permitindo que terceiros copiem e redistribuam o material em qualquer meio ou formato e recombinem, transformem e desenvolvam o material para qualquer finalidade, inclusive comercial, desde que o trabalho original seja devidamente citado e declare sua licença.

Citação: Journal of Shelter Medicine and Community Animal Health 2022 - <http://dx.doi.org/10.56771/ASVguidelines.2022>

Os animais devem ser examinados por pessoal treinado e capacitado nas 24 horas que antecedem a viagem e só depois considerados aptos para o transporte. O propósito do exame prévio ao transporte é buscar indícios de doenças infecciosas e avaliar a capacidade do animal de tolerar o impacto das experiências físicas e emocionais enfrentadas durante a viagem (p. ex., confinamento prolongado, manuseio por várias pessoas diferentes, e exposição direta a outros animais). Um médico-veterinário deve confirmar se os animais com problemas médicos ou em fase de recuperação (convalescença) de alguma cirurgia estão em condições de serem transportados.

Os animais transportados deverão ser munidos de identificação visual. Para isso, é comum o uso de coleiras ou etiquetas (tags), embora em alguns casos outras técnicas possam ser necessárias (p. ex., colocar uma marca na face interna da orelha ou pintar uma das garras ou unhas de recém-nascidos com tinta própria para animais). O ideal seria a implantação de microchips nos animais antes do transporte, pois isso proporciona uma identificação permanente. Para ajudar na identificação dos animais, todo recinto primário de transporte deverá ser identificado com o ID único de cada animal individualmente.

Uma cópia do manifesto (i. e., relação dos animais para efeitos fiscais) para cada transporte, identificando cada animal a bordo, deverá ser mantida em um local acessível e separado do veículo em si, caso algum acidente provoque a perda ou destruição do manifesto que acompanha os animais. Por exemplo, um manifesto digital armazenado em uma nuvem pode ser disponibilizado para o local de origem, a transportadora e o local de destino em tempo real.

11.4 Responsabilidades durante o transporte

11.4.1 Recinto primário e ocupação

Para a segurança e o conforto dos animais, os recintos primários de transporte devem ser grandes o suficiente para que eles consigam ficar em estação (i. e., de pé) e se sentar eretos, mudar de posição ou dar uma volta normalmente enquanto estiverem em estação, e repousar em uma posição natural, sem se deitarem um sobre o outro. Animais desconhecidos não devem ser transportados juntos no mesmo recinto primário. O ideal é que os animais sejam introduzidos e aclimatados (i. e., habituados) à caixa de transporte antes de transportá-los, a fim de reduzir o estresse associado.

O recinto primário não deve ter arestas, bordas ou cantos afiados/pontiagudos, e o piso deve evitar lesões, desconfortos e vazamentos de fluidos corporais ou quaisquer líquidos para outros recintos.¹² Para melhorar o conforto e a higiene, devem ser fornecidas camas absorventes durante o transporte, a menos que isso represente um risco à saúde de um animal em particular.

Em um veículo de transporte, os cães devem ser posicionados de tal forma a garantir níveis adequados em termos de fluxo de ar e regulação da temperatura (termorregulação) dentro de cada recinto primário. O fluxo de ar é facilitado por meio da seleção de recintos com orifícios de ventilação em pelo menos três lados e da manutenção de pelo menos 2 cm de espaço sem obstruções entre as aberturas de ventilação e as estruturas adjacentes. Quando os recintos primários são permanentemente fixados ao veículo de tal modo que apenas uma porta forneça ventilação, a porta precisa estar voltada para um corredor desobstruído.¹²

Os recintos primários devem ser carregados de uma maneira que minimize o estresse ou desconforto do animal e, ao mesmo tempo, permita a observação visual direta. Os recintos primários devem ser presos ao veículo para evitar deslocamentos dentro dele, e as portas travadas para prevenir aberturas acidentais. Em uma emergência, os operadores devem ser capazes de remover rapidamente os animais.

11.4.2 Casos especiais

GATOS

Durante o transporte, os gatos devem dispor de um esconderijo ou barreira visual que permita a ventilação e o monitoramento. Por exemplo, a porta do gatil pode ser parcialmente coberta com uma toalha ou, então, uma pequena caixa de esconderijo pode ser colocada dentro do recinto primário. O estresse pode ser ainda mais reduzido se os gatos forem aclimatados à sua caixa de transporte antes de conduzi-los e se eles receberem objetos familiares com o seu próprio cheiro.^{13,14} O ideal é que todos os gatos tenham acesso a uma bandeja sanitária durante o transporte de longa distância.

O ideal também é transportar os cães e gatos em veículos separados. Se os gatos forem transportados em um veículo com cães, aqueles deverão ser alojados em um espaço fisicamente separado desses, com especial atenção às barreiras visuais e sonoras.

POPULAÇÕES VULNERÁVEIS

Filhotes caninos e felinos, idosos, ou animais com condições médicas ou comportamentais crônicas necessitam de cuidados especiais durante o transporte. Esses cuidados incluem evitar temperaturas extremas, alimentar os animais com mais frequência, e conferir maior proteção contra a exposição a doenças infecciosas durante o processo de transporte. Animais pediátricos e braquicefálicos são mais suscetíveis a extremos de temperatura e podem necessitar de diferentes parâmetros ambientais ou meios de transporte alternativos.^{15,16} Filhotes caninos ou felinos com menos de 8 semanas de vida devem ser transportados com a mãe sempre que possível e em um único recinto grande o suficiente, para que ela consiga se deitar com as pernas estendidas, a fim de promover maior conforto e facilitar a amamentação. Em alguns estados norte-americanos, pode ser proibida a importação de animais com menos de 8 semanas de vida.

SEDAÇÃO E MEDICAÇÃO COMPORTAMENTAL

O uso de medicamentos comportamentais deve ser considerado quando existe a probabilidade de que um animal tenha problemas de bem-estar emocional durante o transporte (ver Comportamento). Para esses animais, é particularmente importante avaliar a adequação e idoneidade do transporte. A comunicação clara entre os parceiros é essencial ao usar medicamentos comportamentais. Os programas de realocação seguros e humanitários não utilizam sedativos nem medicações comportamentais para compensar práticas inadequadas de transporte.

É inaceitável que um programa de realocação transporte animais sedados ou anestesiados a ponto de não conseguirem engolir, andar, ou regular a sua temperatura. Animais nessa condição correm risco de asfixia, pneumonia, hipotermia e parada cardiorrespiratória sem monitoramento contínuo por pessoal médico treinado.

11.4.3 Veículos

As leis federais e locais para veículos de transporte de animais e sua operação podem não ser suficientes para garantir o cuidado humanitário ou a segurança dos animais e dos operadores. Os regulamentos do Departamento de Transportes (DOT) dos Estados Unidos promovem a segurança dos condutores e daqueles que os cercam e devem ser seguidos mesmo quando as transportadoras não estão licenciadas ou sujeitas a eles. Os operadores de veículos devem ter licença e ser qualificados no uso do veículo específico que irão operar.

Citação: Journal of Shelter Medicine and Community Animal Health 2022 - <http://dx.doi.org/10.56771/ASVguidelines.2022>

É recomendável a realização de treinamentos adicionais em prevenção de acidentes e técnicas para minimizar o desconforto dos animais durante a operação do veículo. Por exemplo, evitar movimentos laterais excessivos e acelerações ou desacelerações repentinas são habilidades importantes para minimizar o estresse e as lesões dos animais.

Para garantir condições seguras e humanitárias, é essencial o controle do aquecimento e resfriamento no compartimento dos animais em qualquer veículo utilizado para transportá-los.¹² As temperaturas internas (i. e., do interior) dos veículos expostos à luz solar direta podem rapidamente exceder os níveis seguros, mesmo quando a temperatura está confortável do lado de fora. A temperatura do compartimento dos animais no veículo deve ser monitorada, e medidas tomadas em caso de temperaturas altas ou baixas. Os alarmes podem facilitar o monitoramento quando os condutores e os animais estão em compartimentos separados; colocar o termômetro na altura dos animais permite um monitoramento mais preciso (exato).

Para a segurança dos animais, a temperatura ambiente deve ser obrigatoriamente mantida acima de 7,2°C (45°F) e abaixo de 29,5°C (85°F), e a umidade entre 30 e 70%.^{12,17} Para garantir condições confortáveis, é recomendável manter a temperatura ambiente entre 18°C (64°F) e 26,6°C (80°F).^{17,18} Os operadores devem garantir que o ar contido no compartimento dos animais seja fresco e livre dos gases emitidos pelo escapamento dos veículos.¹² Para detectar má qualidade do ar, detectores de monóxido de carbono devem ser colocados no compartimento dos animais.

11.4.4 Monitoramento e cuidados

Os condutores dos veículos ou tratadores dos animais devem ter formação suficiente em saúde, bem-estar e segurança animal para reconhecer e responder às necessidades dos animais durante o transporte. Para jornadas com duração superior a 4 horas, dois motoristas deverão estar presentes para monitorar e recarregar os animais.

Ter um segundo motorista para viagens mais longas permite que um dos motoristas (i) descanse enquanto o outro dirige, ou (ii) ajude em caso de emergência. A cada 4 horas, no mínimo, o

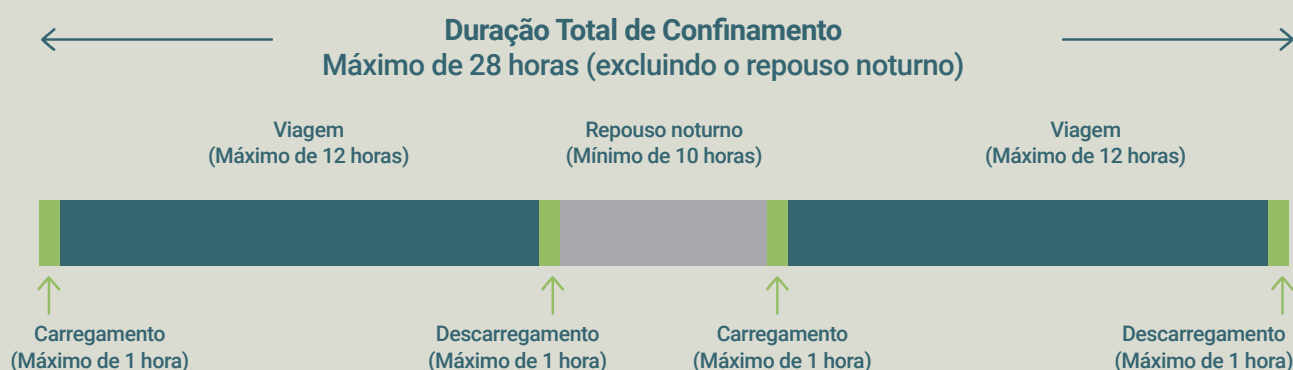
veículo deve parar, realizando uma inspeção (i. e., observação) visual de cada animal.¹²

Se por algum motivo for necessário remover os animais dos seus recintos, deverão ser tomadas medidas de segurança para garantir a proteção dos animais e evitar sua fuga. Por exemplo, (a) os operadores podem ter uma reserva de correias, (b) os veículos podem ser equipados com uma barreira secundária em torno da porta exterior, ou (c) os protocolos podem especificar o fechamento das portas externas do veículo antes de abrir os recintos primários.

Os cuidadores são encarregados de atender às necessidades nutricionais dos animais transportados. Para os animais jovens, uma pequena refeição deve ser dada no máximo 4 horas antes da partida, e pequenas quantidades de alimento devem ser fornecidas a cada 4 horas durante o transporte. Para os animais jovens e adultos, deve-se oferecer água pelo menos a cada 4 horas durante as paradas de observação. Para os animais adultos, deve-se fornecer a alimentação no mínimo a cada 24 horas.¹²

Embora as regulamentações federais não abordem a distância de viagem para animais de companhia, os riscos à saúde e ao bem-estar animal geralmente aumentam com a duração do transporte.² Durante a jornada, o tempo de condução até um destino intermediário ou final não deve exceder 12 horas por dia, e a carga e descarga dos animais não devem ultrapassar 1 hora cada (ver Figura 11.1).^{15,19} O confinamento durante esses períodos de tempo ainda pode gerar problemas de bem-estar; por essa razão, é fortemente recomendado que sejam feitos todos os esforços para reduzir a duração total do transporte, inclusive parar apenas quando necessário e coordenar as paradas para atender às necessidades tanto humanas como animais.

O transporte com duração superior a 12 horas de viagem deverá ser interrompido com uma parada para pernoite (ou seja, repouso durante a noite) em uma localização intermediária. De acordo com os regulamentos do DOT para operadores de veículos, as paradas para descanso noturno duram pelo menos 10 horas. O tempo total de transporte desde a origem até o destino final não deve contemplar mais de 28 horas confinadas a um veículo, incluindo o tempo de carga e descarga e excluindo a parada para descanso noturno.¹²



© ASV 2022

Figura 11.1. Tempo máximo acumulado de transporte até um destino final

Citação: Journal of Shelter Medicine and Community Animal Health 2022 - <http://dx.doi.org/10.56771/ASVguidelines.2022>

Traduzido por:

PremierPet
TEMPO DE NUTRIR. DE VERDADE.

É imprescindível passear com os cães e exercitá-los em viagens que exijam pernoite. Os animais nunca devem ser deixados sozinhos (i. e., sem supervisão) em um veículo de transporte, a menos que haja recursos suficientes de monitoramento, e os cuidadores sejam capazes de responder imediatamente às necessidades de cuidados dos animais. Sempre que possível e viável, é preferível uma instalação que possa alojar os cães e gatos fora do veículo durante a noite. Os gatos podem se beneficiar de permanecer em suas caixas de transporte se estas forem grandes o suficiente. Se forem alojados durante a noite, eles deverão ter acesso a uma bandeja sanitária. As instalações noturnas podem incluir lares temporários, abrigos, hotéis, ou centros de transporte.

11.4.5 Agregação de grupos de animais

Durante todo o processo de transporte, as diferentes populações de animais são cuidadosamente geridas por programas de transporte seguros e sustentáveis. Caso não seja possível transportar animais de diferentes origens em veículos separados, o ideal é alojar os animais de cada origem em compartimentos separados. Sempre que animais de diferentes origens forem mantidos no mesmo veículo ou instalação, devem ser implementados protocolos que minimizem a exposição e a contaminação cruzada entre as populações.

11.5 Responsabilidades no destino

O abrigo de destino deve contar com pessoal treinado e suficiente, pronto para receber e avaliar os animais na chegada. A comunicação com as transportadoras é importante para garantir que o abrigo tenha tempo suficiente para reunir o seu pessoal. Cada animal admitido através de um programa de realocação deve receber uma breve avaliação de saúde no momento da admissão. Essa avaliação identifica sinais de doenças infecciosas e problemas que necessitam de atendimento médico de emergência ou de acompanhamento. Os serviços veterinários devem estar acessíveis na chegada. O acesso pode incluir a presença de um médico-veterinário no local, de plantão, ou disponível em uma clínica local.

A instalação de destino deve ter alojamento suficiente e preparado para a chegada dos animais, sem deslocar a população existente. A necessidade de isolamento ou quarentena dos animais que chegam é ditada pelas exigências regulatórias, pelo estado de saúde desses animais, pelas práticas da organização de origem, e pelo risco de doenças infecciosas. As quarentenas só são apropriadas para animais de alto risco com exposição direta a doenças infecciosas; as retenções desnecessárias aumentam o tempo de permanência, sendo prejudiciais à saúde animal e aos objetivos organizacionais.

Os abrigos de destino devem manter um conhecimento prático ativo da organização de origem, o que inclui familiaridade com as doenças comuns, cuidados de saúde preventivos, e práticas de biossegurança em cada organização de origem. Estabelecer procedimentos para avaliação, atendimento e comunicação contínuos após a chegada dos animais promove uma parceria saudável e de sucesso.

REFERÊNCIAS

- Anderson MEC, Stull JW, Weese JS. Impact of dog transport on high-risk infectious diseases. *Vet Clin North Am – Small Anim Pract.* 2019;49(4):615–627. doi: 10.1016/j.cvsm.2019.02.004
- Aziz M, Janeczko S, Gupta M. Infectious disease prevalence and factors associated with upper respiratory infection in cats following relocation. *Animals.* 2018;8(6):1–11. doi: 10.3390/ani8060091
- Polak K. Dog transport and infectious disease risk: An international perspective. *Vet Clin North Am – Small Anim Pract.* 2019;49(4):599–613. doi: 10.1016/j.cvsm.2019.02.003
- DiGangi BA, Walsh KS. Behavioral care during transportation and relocation. In: DiGangi BA, Cussen V, Reid PJ, Collins K, eds. *Animal Behavior for Shelter Veterinarians and Staff.* 2nd ed. Hoboken, NJ: Wiley-Blackwell; 2022.
- Doyle E. Medical aspects of companion animal transport programs. 2019. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://learning.theaawa.org/products/120419-medical-aspects-of-companion-animal-transport-programs>.
- White AM, Zambrana-Torrel C, Allen T, et al. Hotspots of canine leptospirosis in the United States of America. *Vet J.* 2017;222:29–35. doi: 10.1016/j.tvjl.2017.02.009
- Shelter Animals Count. Basic data matrix. Acesso em 20 de outubro, 2022. https://www.shelteranimalscount.org/wp-content/uploads/2022/02/BasicDataMatrix_SAC.pdf.
- Stone A, Brummett GO, Carozza EM, et al. 2020 AAHA / AAFP feline vaccination guidelines. *J Feline Med Surg.* 2020;22:813–830. doi: 10.1177/1098612X20941784
- Ford RB, Larson LJ, McClure KD, et al. 2017 AAHA canine vaccination guidelines. 2017:26–35. Acesso em 13 de dezembro, 2022. https://www.aaha.org/public_documents/guidelines/vaccination_recommendation_for_general_practice_table.pdf.
- Digangi BA, Craver C, Dolan ED. Incidence and predictors of canine parvovirus diagnoses in puppies relocated for adoption. *Animals.* 2021;11(4):1064. doi: 10.3390/ani11041064
- American Heartworm Society, Association of Shelter Veterinarians. Minimizing heartworm transmission in relocated dogs. 2017. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.sheltervet.org/assets/PDFs/Relocating%20HW%2BDogs.pdf>
- United States Department of Agriculture Animal and Plant Health Inspection Service. Code of federal regulations title 9.3.1: Specifications for the humane handling, care, treatment, and transportation of dogs and cats. 2021:47–128. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.ecfr.gov/current/title-9/chapter-I/subchapter-A/part-3>.
- Gruen MME, Thomson AE, Hamilton AK, et al. Conditioning laboratory cats to handling and transport. *Lab Anim (NY).* 2013;42(10):385–389. doi: 10.1038/labani.361
- Ellis SLH, Rodan I, Carney HC, et al. AAFP and ISFM feline environmental needs guidelines. *J Feline Med Surg.* 2013;15(3):219–230. doi: 10.1177/1098612X13477537
- American Veterinary Medical Association/Association of Shelter Veterinarians. Non-emergency relocation of dogs and cats for adoption within the United States: Best practices. 2020. Acesso em 13 de dezembro, 2022. www.avma.org/Reference/AVMA_BestPracticesAdoption_Brochure%0A.
- Fitzgerald KT, Newquist KL. Husbandry of the neonate. In: Peterson ME, Kutzler MA, eds. *Small Animal Pediatrics.* St. Louis, MO: Elsevier Saunders; 2011:44–57.
- National Research Council Committee for the Update of the Guide for the Care and Use of Laboratory Animals. In: Institute for Laboratory Animal Research, ed. *ILAR's Guide for the Care and Use of Laboratory Animals.* 8th ed. National Academies Press; 2011.
- American Veterinary Medical Association. AVMA policy: Companion animal care guidelines. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.avma.org/policies/companion-animal-care-guidelines>.
- National Federation of Humane Societies. Position statement: Best practices in animal transport protocols. Acesso em 4 de fevereiro, 2020. <http://www.humanefederation.org/TransferOverview.cfm>

Citação: Journal of Shelter Medicine and Community Animal Health 2022 - <http://dx.doi.org/10.56771/ASVguidelines.2022>

Traduzido por:

PremierPet

TEMPO DE NUTRIR. DE VERDADE.



12. RESPOSTA A DESASTRES

12.1 Visão geral

Todos os abrigos devem estar preparados para responder quando se veem diretamente afetados por um desastre. Os desastres incluem eventos naturais, como furacões, tornados, inundações e incêndios, ou eventos provocados pelo homem, como casos de crueldade em grande escala, violência no local de trabalho, e derramamentos de produtos químicos tóxicos. O planejamento prévio (ou seja, com antecedência) é fundamental não só para manter o bem-estar animal, mas também para proteger a saúde e segurança humana.¹

As necessidades de bem-estar animal descritas neste documento ainda permanecem presentes mesmo quando um abrigo passa por um desastre. Os desvios destas Diretrizes como resultado de um desastre devem ser os mais breves e mínimos possíveis. Um bom planejamento ajuda a garantir que essas normas sejam cumpridas em quaisquer circunstâncias. Diretrizes operacionais adicionais publicadas para evacuação e transporte de animais, descontaminação de animais, e abrigos de emergência para animais podem ser úteis no planejamento e resposta a desastres (Apêndice H).

Um desastre e seus impactos podem estar localizados no abrigo, na comunidade atendida por ele, ou em uma região ou país inteiro. Os abrigos fora da área atingida podem optar por oferecer ajuda às comunidades afetadas, incluindo a aceitação e facilitação da realocação de animais, o envio de pessoal ou recursos, ou o fornecimento de orientações e conhecimentos especializados. Independentemente do fato de o abrigo ter sido afetado ou oferecer assistência, é essencial estar familiarizado com os princípios de resposta a desastres.

A resposta a desastres é dividida em quatro fases:

- **Mitigação:** envolve atividades preventivas contínuas que reduzem os impactos de futuros desastres sobre animais, pessoas, abrigos, e comunidades.
- **Preparo:** consiste em criar planos para lidar com desastres específicos, treinar e realizar manobras ou simulações, e adquirir os recursos necessários para responder.
- **Resposta:** implica a implementação do plano em desastres e sua adaptação, conforme a necessidade, durante um evento.
- **Recuperação:** visa o retorno a algum grau de normalidade no período seguinte a um desastre. Esse período pode durar de dias a anos.

12.2 Mitigação

Os abrigos devem tomar medidas para antecipar, detectar e mitigar os impactos dos desastres. Para que os abrigos reduzam o impacto de uma catástrofe, eles devem primeiro identificar os eventos com maior probabilidade de afetar a si mesmos e às suas comunidades. Os abrigos devem identificar e planejar os desastres racionalmente previstos, incluindo aqueles mais propensos a ocorrer na sua área geográfica. Uma vez identificados os riscos de catástrofe, podem ser desenvolvidas e

implementadas estratégias de mitigação para reduzir o impacto de um futuro desastre.

A mitigação pode incluir a participação de clínicas da comunidade para identificação dos animais de estimação e vacinação contra a raiva, o reforço das estruturas existentes para resistir melhor a eventos climáticos (fenômenos meteorológicos) comuns, o projeto de abrigos de acordo com os códigos de construção civil, e a manutenção de políticas de seguro e responsabilidade civil.

12.3 Preparo

Cada organização de abrigo deve ter um plano por escrito que descreva as ações a serem tomadas pelo abrigo em resposta a prováveis cenários de emergência. Essas ações podem envolver serviços normalmente não prestados pelo abrigo, incluindo a admissão de animais deslocados, a provisão de recursos, ou a realocação de animais para outras instalações. O plano por escrito de resposta a desastres deve ser acessível a todo o pessoal, utilizado para treinar e capacitar a equipe durante exercícios de simulação de desastres, bem como revisado e atualizado periodicamente.

Os planos de resposta a catástrofes devem detalhar como os abrigos fornecerão serviços essenciais a todos os animais atualmente sob seus cuidados, incluindo aqueles em lares temporários. Os serviços essenciais incluem higienização, alojamento, alimentação e água, bem como cuidados médicos e comportamentais. Os planos devem descrever como os suprimentos necessários serão adquiridos e englobar estratégias de evacuação no caso de interrupção das cadeias de abastecimento ou dos serviços públicos (p. ex., água, alimentos, e aquecimento ou resfriamento).

Os planos de emergência devem compreender um processo para realocar a população do abrigo de forma preventiva (i. e., antes do evento), quando apropriado. A evacuação não só garante a segurança dos animais realocados, mas também cria capacidade para abrigar e cuidar dos animais comunitários deslocados. Ainda que se espere uma entrada mínima de animais da comunidade, o transporte preventivo pode reduzir os desafios de pessoal durante um desastre e diminuir o impacto dos danos às instalações sobre os animais alojados.

Como o risco de propagação de doenças zoonóticas pode aumentar durante desastres, os planos devem abranger medidas para controlar a transmissão.²⁻⁴ Essas medidas envolvem a prestação de cuidados de bem-estar, a vigilância adequada de doenças, assim como o isolamento e tratamento de animais infectados. A consideração e o controle da raiva são particularmente importantes durante todos os eventos de desastres.³ Durante esse tipo de evento, é mais provável que o estresse e a ansiedade dos animais levem a mordidas de cães.^{2,4}

Os planos de resposta a desastres para abrigos devem indicar e apontar a estrutura de pessoal necessária para prestar os serviços essenciais de cuidados dos animais durante um desastre. Essa estrutura identifica o pessoal crítico necessário e como o abrigo planeja cumprir essas funções. A estrutura de pessoal precisa ser flexível, uma vez que as necessidades de cuidados dos animais ou a disponibilidade de pessoal podem ser diferentes do previsto. Pode-se esperar que o pessoal crítico desempenhe funções novas ou adicionais ou seja recrutado de organizações externas.

Journal of Shelter Medicine and Community Animal Health 2022. © 2022. Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da licença internacional Creative Commons Attribution 4.0 (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), permitindo que terceiros copiem e redistribuam o material em qualquer meio ou formato e recombinem, transformem e desenvolvam o material para qualquer finalidade, inclusive comercial, desde que o trabalho original seja devidamente citado e declare sua licença.

Citação: Journal of Shelter Medicine and Community Animal Health 2022 - <http://dx.doi.org/10.56771/ASVguidelines.2022>

O treinamento corresponde a uma parte essencial do preparo, pois é importante que o pessoal saiba o que fazer e quando fazer. Antes do início do trabalho em si, devem-se proporcionar capacitações e treinamentos específicos para as funções a serem desempenhadas pelo pessoal durante um desastre, incluindo considerações relativas à segurança. Embora seja melhor fornecer esse tipo de treinamento com bastante antecedência ao pessoal que deverá responder a desastres, ele também pode ser fornecido imediatamente antes do engajamento na atividade. Até mesmo o pessoal experiente pode precisar de “treinamento just-in-time” (ou seja, exatamente quando for necessário) para assumir uma nova função.⁵ Os exercícios e as simulações são uma excelente ferramenta de treinamento e permitem aos abrigos avaliar até que ponto o plano atual se adapta às necessidades da organização.

Indivíduos que participam de respostas a desastres através de múltiplas agências devem concluir o treinamento do National Response Framework (NRF, Estrutura Internacional de Resposta) e do National Incident Management System (NIMS, Sistema Internacional de Gestão de Incidentes), incluindo módulos do Incident Command System (ICS, Sistema de Comando de Incidentes).^{5,6}

Esses sistemas amplamente utilizados fornecem uma cadeia de comando e uma estrutura de comunicação claras, as quais podem ser escaladas para atender à magnitude e às demandas de qualquer desastre.⁷ As parcerias são mais bem-sucedidas quando as partes interessadas estão familiarizadas com o vocabulário, as operações e os processos compartilhados que norteiam as respostas.⁸

Os desastres são momentos de extremo estresse para os animais e as pessoas. O planejamento em caso de catástrofes deve incluir disposições para lidar com o estresse físico e mental enfrentado não só pelo pessoal do abrigo, mas também pelos membros da comunidade e socorristas. A segurança humana deve ser a prioridade de qualquer plano de resposta a desastres.

Os abrigos podem ser membros-chave da equipe no preparo e na resposta coordenados a desastres comunitários, estaduais ou nacionais. Se um abrigo fizer parte de uma equipe estabelecida (i. e., fixa) de resposta a catástrofes, um plano por escrito deverá especificar a sua função em particular e das outras organizações com as quais o abrigo irá trabalhar.

Os abrigos que respondem a desastres como parte de uma resposta coordenada devem elaborar memorandos de entendimento com seus parceiros de resposta governamentais e não governamentais. Esses memorandos aumentam a eficiência e garantem os recursos ao especificar quais funcionários, equipamentos ou instalações serão fornecidos por cada organização, além de esclarecer funções e expectativas.

12.4 Resposta

Os planos de resposta devem ser adotados assim que um desastre for previsto ou tiver ocorrido. Uma resposta imediata garante que as necessidades críticas do abrigo e da comunidade sejam atendidas o mais rápido possível. O desafio mais comum enfrentado durante uma resposta é a comunicação, tanto interna como externamente.^{9,10} Quando indicado, um ICS deve ser instituído rapidamente para designar e manter uma cadeia de comando e infraestrutura de comunicação claras (ver Apêndice I).

Cada animal admitido durante um desastre deve receber pelo menos uma avaliação rápida e superficial no momento da admissão para verificar ou detectar sinais de doenças infecciosas, quaisquer condições que exijam atendimento médico de emergência, e exposição a perigos. Isso permite que a equipe priorize os cuidados nos casos em que eles são mais necessários e separe os animais para reduzir a transmissão de doenças. Os animais admitidos durante um desastre devem receber as vacinas essenciais, incluindo a raiva, e ser submetidos

a controle parasitário (ver Saúde Médica).

Os animais devem ser descontaminados quando aplicável (p. ex., exposição a águas de enchentes, retardadores de chamas, ou laboratórios de narcóticos).¹¹ A descontaminação normalmente envolve banho e enxágue, com o uso de métodos e produtos específicos, dependendo dos possíveis contaminantes.^{5,12-14} Como os riscos para o animal podem representar um perigo para outros animais e para o pessoal, recomenda-se a utilização dos equipamentos de proteção individual (EPIs) até que a descontaminação seja concluída.

Assim que isso for seguro, os abrigos devem fazer esforços conjuntos para reunificar os animais de estimação deslocados por um desastre. Os tempos de retenção dos animais (ou seja, períodos extraviados/perdidos) e a comunicação com os tutores talvez tenham de ser ampliados de modo a refletir os desafios do desastre em particular. A utilização de vários métodos para entrar em contato com os tutores, incluindo redes sociais, panfletos (flyers), outdoors eletrônicos, ou embaixadores de bairro, pode ser útil para facilitar o reencontro. Se um animal for transportado para fora da área atingida, é importante uma clara comunicação entre os abrigos parceiros em relação às funções, aos processos e aos cronogramas para os esforços de reencontro.¹⁵

Os abrigos fora da área do desastre que aceitam animais afetados devem ser capazes de proporcionar cuidados e saídas adequados à sua população existente antes de se voluntariarem para aceitar animais deslocados. Os abrigos são obrigados a seguir todos os regulamentos e requisitos legais relevantes relacionados com os animais, mesmo durante desastres.

Os abrigos devem ter um sistema para gerir doações físicas e monetárias durante a resposta e recuperação de desastres. Sem um sistema, as doações físicas podem sobrecarregar os abrigos, exigindo um tempo valioso e instalações para sua gestão. Os abrigos devem rastrear os recursos utilizados durante a resposta e recuperação de desastres. Informações detalhadas, incluindo o tempo dedicado pela equipe na resposta, podem ser solicitadas para subsídios de reembolso de agências locais, estaduais ou federais ou até de organizações privadas.

Os abrigos devem antecipar a chegada de voluntários autônomos durante um desastre e abordar a forma como esses indivíduos serão ou não utilizados.¹⁶ Os voluntários podem não estar familiarizados com os planos de resposta e a estrutura do pessoal, o que pode inadvertidamente colocar a si mesmos e a outros em risco. Contudo, o planejamento preventivo das funções, bem como do treinamento e da supervisão, do voluntariado pode mobilizar esse recurso de forma eficiente.

Os socorristas podem incluir médicos-veterinários ou técnicos veterinários voluntários; os profissionais de veterinária só devem fornecer tratamentos ou prestar serviços médicos quando possuírem licença para exercer a profissão naquela jurisdição ou estiverem isentos desta exigência. Mesmo durante um desastre, a supervisão do uso e o armazenamento de substâncias controladas deve permanecer com o indivíduo identificado como a parte responsável na licença da Drug Enforcement Administration (DEA, Administração de Fiscalização de Drogas) para o estabelecimento em questão.

12.5 Recuperação

O período de recuperação após um desastre dura até que os abrigos em particular e as comunidades afetadas voltem ao normal. Ainda que não tenham sofrido danos, os abrigos podem ser desafiados por impactos contínuos na sua comunidade ou no seu pessoal. Se houver alguma preocupação com danos ao edifício do abrigo, ao terreno ou à infraestrutura local, deverá ser feita uma avaliação de segurança completa antes de retomar as atividades normais naquela área ou instalação.

Os abrigos devem adaptar os esforços de colocação quando sua comunidade for afetada por um desastre. Quando os habitantes da região estiverem se empenhando para reconstruir ou encontrar um abrigo, é improvável que o acolhimento e a adoção sejam uma prioridade. Eventos de adoção fora da comunidade atingida, aumento da transferência entre parceiros do abrigo, retorno dos animais castrados ao abrigo, ou outros programas criativos podem ajudar a lidar com períodos de permanência mais longos.

Os desafios contínuos durante a recuperação de desastres podem causar um impacto desproporcional a alguns membros da comunidade. Os abrigos devem fornecer serviços adicionais que apoiem a manutenção dos animais de estimação com seus tutores no período imediatamente pós-desastre. A instabilidade prolongada de habitação é algo particularmente preocupante em caso de desastres; nesse caso, os abrigos podem ser solicitados a ajudar um número crescente de pessoas que enfrentam desocupação, evacuação ou deslocamento.¹⁷

Após um desastre, os abrigos devem questionar e avaliar seus processos de planejamento, resposta e recuperação, para que possam ser feitos ajustes aos seus planos. O período de recuperação de um desastre ou de algum evento importante é o momento ideal para avaliar de uma forma geral e abrangente a eficácia dos programas, serviços e procedimentos dentro da organização. Além disso, os abrigos podem decidir manter as mudanças que foram implementadas durante a resposta a desastres e se mostraram valiosas para a organização e a comunidade.

REFERÊNCIAS

- Day AM. Companion animals and natural disasters: a systematic review of literature. *Int J Disaster Risk Reduct*. 2017;24: 81–90. doi: 10.1016/j.ijdrr.2017.05.015
- CDC. Morbidity and mortality associated with hurricane Floyd – North Carolina, September–October 1999. *MMWR*. 2000; 49(17):369–372. Acesso em 1 de abril, 2022. <https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm4917a3.htm>.
- CDC. Rabies in Manmade or Natural Disasters. 2011. Acesso em 13 de dezembro, 2022. https://www.cdc.gov/rabies/specific_groups/veterinarians/disasters.html
- Mori J, Tsubokura M, Sugimoto A, et al. Increased incidence of dog-bite injuries after the Fukushima nuclear accident. *Prev Med (Baltim)*. 2013;57(4):363–365. doi: 10.1016/j.ypmed.2013.06.013
- Center for Food Security & Public Health Iowa State University. Just-in-Time Training for Responders. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <http://www.cfsph.iastate.edu/Emergency-Response/just-in-time-training.php>
- Rogers C. The critical need for animal disaster response plans. *J Bus Contin Emer Plan*. 2015;9(3):262–271.
- Green D. Chapter 2 - Incident Management. In: *Animals in Disasters*. First. St Louis, MO: Elsevier; 2019:9–20. doi: 10.1016/B978-0-12-813924-0.00002-5
- Wenzel JGW. Organizational aspects of disaster preparedness and response. *J Am Vet Med Assoc*. 2007;230(11):1634–1637. doi: 10.2460/javma.230.11.1634
- Green D. Chapter 1 - Introduction. In: *Animals in Disasters*. First. St Louis, MO: Elsevier; 2019:1–8. doi: 10.1016/B978-0-12-813924-0.00001-3
- A'Brunzo G, Bevan L, Garman EM, Lanham L, Schmitz J. *Emergency Animal Sheltering Best Practices*. 2009.
- Gwaltney-Brant S. Managing animals seized from methamphetamine laboratory busts (Proceedings). *DVM360 Magazine*. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.dvm360.com/view/managing-animals-seized-methamphetamine-laboratory-busts-proceedings>.
- Centers for Disease Control and Prevention. Radiation Emergencies. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.cdc.gov/nceh/radiation/emergencies/>.
- Centers for Disease Control and Prevention. Radiation Safety: Removal of Radioactive Material (Decontamination). Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.cdc.gov/nceh/radiation/decontamination.html>.
- Federal Emergency Management Administration. Typing Definition for Environmental Response/Health and Safety Emergency Response: Companion Animal Decontamination Team. 2018;(June):1–6. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://rtlt.preptoolkit.fema.gov/Public/Resource/ViewFile/1-508-1229?type=Pdf&q=animal>.
- Barron JF. Supporting Pet-to-Family Reunification in Disaster by Leveraging Human and Machine Computation. 2012. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <http://lse.summon.serialssolutions.com/link/0/eLvHCXMwY2BQSEm2NLM0SkxNszC1SDUzSDFMS1I3T-TVPMgKtZDQ2Ae0bjgo3cfc2dQ4y9kEqzd1EGeTcXE0cPX-RhpWJ8Sk50vJGZJbBRDKynDQ3FGFIaneJUAJB0F9k>
- Irvine L. Ready or not: evacuating an animal shelter during a mock emergency. *Anthrozoos*. 2007;20(4):355–364. doi: 10.2752/089279307X245482
- Graham TM, Rock MJ. The spillover effect of a flood on pets and their people: implications for rental housing. *J Appl Anim Welf Sci*. 2019;22(3):229–239. doi: 10.1080/10888705.2018.1476863



13. SAÚDE PÚBLICA

13.1 Visão geral

A saúde pública promove e protege as pessoas e as comunidades onde vivem, em grande parte por meio da estratégia do One Health (Saúde Única), que considera as ligações entre o bem-estar dos animais, das pessoas e do ambiente.¹ Os cuidados prestados pelos abrigos aos animais também têm impacto nos seres humanos e no ambiente. Tanto dentro de suas instalações como na comunidade em geral atendida por eles, os abrigos devem tomar precauções para proteger a saúde e a segurança dos animais, das pessoas e do ambiente.

13.2 Medidas de proteção individual

O pessoal dos abrigos se depara diariamente com riscos inevitáveis à sua saúde durante suas atividades laborais habituais. O ato de fornecer ao pessoal os conhecimentos e equipamentos necessários para mitigar os riscos é um componente crítico da segurança no local de trabalho. Os equipamentos de proteção individual (EPIs) são utilizados não só para ajudar a prevenir a disseminação de doenças, mas também para proteger o pessoal de substâncias potencialmente nocivas. Para proteger o pessoal da exposição a riscos no local de trabalho, os abrigos devem fornecer EPIs, como luvas, aventais, óculos de proteção, máscaras e protetores faciais, protetores de sapatos, e tampões de ouvido.² Os EPIs devem estar disponíveis em tipos e tamanhos que se adaptam a todo o pessoal, inclusive aqueles com preocupações especiais, como alergias ao látex.

13.2.1 Higiene das mãos

A higiene adequada das mãos é essencial para proteger a saúde humana em ambientes de cuidados de animais. O pessoal deve usar luvas ao manusear dejetos ou líquidos dos animais (sangue, urina, saliva, etc.) e lavar as mãos com frequência, especialmente após o manuseio dos animais e depois da remoção do EPI.^{3,4}

Independentemente de uma pessoa ter tido contato ou não com animais, o pessoal deve lavar as mãos antes de comer, fumar ou tocar o seu próprio rosto.⁵ Como precaução, não é recomendável incentivar que funcionários e visitantes comam, bebam ou tragam chupetas, brinquedos de dentição (mordedores), ou mamadeiras em áreas de alojamento de animais.^{3,6} Para prevenir a propagação de doenças zoonóticas, os animais não devem estar presentes em áreas destinadas ao preparo ou consumo de alimentos para humanos.⁷

13.3 Riscos no local de trabalho

As pessoas que trabalham e cuidam de animais estão expostas a uma série de perigos. Os abrigos devem cumprir os regulamentos locais, estaduais e federais de saúde e segurança em relação a riscos químicos, biológicos e físicos no local de trabalho.

13.3.1 Riscos químicos

Compostos perigosos, incluindo desinfetantes, medicamentos

e pesticidas, são rotineiramente encontrados em abrigos de animais.⁸

Ao trabalhar com produtos químicos perigosos, é obrigatório usar determinados EPIs, como proteção para os olhos ou máscaras faciais com respirador, conforme indicado no rótulo do produto.⁹ Uma área bem ventilada ou uma capela de exaustão também pode ser necessária ao trabalhar com certos produtos. Como a mistura de compostos, como água sanitária e amônia, pode produzir gases tóxicos letais, a Occupational Safety & Health Administration (OSHA, Administração de Segurança e Saúde Ocupacional dos Estados Unidos) exige que as organizações rotulem e armazenem corretamente os produtos químicos para evitar derramamentos ou misturas acidentais.¹⁰⁻¹²

Quando acumuladas ou armazenadas incorretamente, a urina e as fezes dos animais podem se tornar uma importante fonte de compostos tóxicos, como amônia e sulfeto de hidrogênio.¹³⁻¹⁵

Os abrigos devem descartar prontamente os resíduos biológicos (resíduos, tecidos e cadáveres de animais) seguindo os regulamentos estaduais e locais.^{16,17}

Os abrigos devem seguir as diretrizes regulatórias para o descarte de medicamentos não utilizados.^{18,19} Os medicamentos controlados devem ser descartados ou jogados fora de tal maneira que cumpra os regulamentos, previna a contaminação ambiental, e evite o uso indevido.²⁰ Orientações para reduzir a exposição a gases residuais associados a anestesia podem ser encontradas nas Diretrizes de Cuidados Médicos-Veterinários da ASV para Programas de Castração e na OSHA.^{21,22}

Não deve ser permitido fumar em abrigos de animais. Além de criar um risco de incêndio, o tabagismo ou fumo passivo é prejudicial tanto para os animais de estimação como para as pessoas.²³⁻²⁶

13.3.2 Riscos físicos

Os colaboradores também estão comumente expostos a riscos físicos. Esses perigos incluem superfícies escorregadias, ruídos altos (como ressoar de metal, latidos), arranhões e mordidas de animais, exigências do próprio trabalho para levantar objetos pesados e animais, e exposição a agulhas ou outros objetos pontiagudos.²⁷ Os abrigos devem seguir as diretrizes da indústria para o descarte adequado de objetos cortantes.^{28,29} Como pode ser difícil reconhecer a gravidade de lesões físicas a princípio, os supervisores devem aconselhar as pessoas feridas no abrigo ou por um animal do abrigo a procurar atendimento médico.

EXPOSIÇÃO A RUÍDOS

A exposição prolongada a ruídos altos pode prejudicar a audição de animais e pessoas.^{30,31} Tanto estratégias ambientais como comportamentais de redução de ruídos devem ser usadas em áreas de alojamento e manutenção de animais (ver Instalações, Comportamento). É obrigatório o uso de proteção auditiva pelos funcionários que trabalham em ambientes onde o volume é igual ou superior a 100 dB de forma cumulativa por 15 minutos. Quando os volumes ultrapassam 85 dB em qualquer momento, é aconselhável usar esse tipo de proteção.^{30,32} Vários medidores de nível sonoro (também conhecidos como sonômetros) estão disponíveis no mercado, inclusive aplicativos de telefone que medem os níveis de decibéis.³³

Journal of Shelter Medicine and Community Animal Health 2022. © 2022. Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da licença internacional Creative Commons Attribution 4.0 (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), permitindo que terceiros copiem e redistribuam o material em qualquer meio ou formato e recombinem, transformem e desenvolvam o material para qualquer finalidade, inclusive comercial, desde que o trabalho original seja devidamente citado e declare sua licença.

Citação: Journal of Shelter Medicine and Community Animal Health 2022 - <http://dx.doi.org/10.56771/ASVguidelines.2022>

Traduzido por:

PremierPet

TEMPO DE NUTRIR. DE VERDADE.

A OSHA pode exigir programas de conservação auditiva que incluam treinamentos e testes auditivos regulares, dependendo da exposição média ao ruído.³⁴ A proteção auditiva é recomendada sempre que o pessoal tiver de levantar a voz para ser ouvido a 1 metro de distância.

13.3.3 Riscos biológicos

MORDIDAS DE ANIMAIS

As mordidas de animais são um perigo físico e biológico de grande preocupação nos abrigos. Os treinamentos em linguagem corporal dos animais, as técnicas de manuseio seguro, e o uso de sedativos podem reduzir, mas não eliminar, o risco de mordidas (ver Manuseio dos Animais). Embora muitas mordidas de animais sejam de pouca importância, algumas são extremamente graves, causando danos extensos aos tecidos. Todas as mordidas que provocam a perda de continuidade da pele acarretam risco de infecção, o que pode ser reduzido através da lavagem imediata da ferida.³⁵ Perfurações penetrantes profundas que fecham rapidamente, como aquelas causadas por mordidas de gato, apresentam maior risco de desenvolver uma infecção bacteriana grave.³⁶

É necessário impedir que o público entre em contato com animais que representem um alto risco de mordidas através do uso de sinalizações claras e da restrição de acesso às áreas onde esses animais são mantidos. Os abrigos devem considerar a segurança pública ao tomar decisões sobre o destino dos animais que representam um risco de danos graves. Se, após uma avaliação de risco cuidadosa e aprofundada, o abrigo decidir que um animal com histórico de comportamento agressivo (de leve a moderado) é elegível para uma saída em vida (ver Comportamento), deve-se fornecer um registro de todos os incidentes de mordidas conhecidos em cópia impressa ou formato eletrônico para os adotantes, os lares temporários, ou os parceiros de transferência.

EXPOSIÇÃO À RAIVA HUMANA

Mordidas de animais podem transmitir o vírus da raiva. Para permitir o acompanhamento adequado pelas autoridades de saúde pública, os abrigos devem seguir os regulamentos para notificar as mordidas de animais a seres humanos.³⁷ No momento da admissão, os colaboradores do abrigo devem perguntar aos tutores ou àqueles que encontram o animal se este mordeu alguém nos últimos 10 dias. Como a agressão pode ser um sinal da raiva, os animais que morderam um ser humano devem ser manejados de acordo com os regulamentos estaduais e locais, incluindo a quarentena (observação) do animal ou a eutanásia para testes de raiva, quando requeridos.^{38,39} Como os animais que apresentam sintomas da raiva sucumbem à doença dentro de uma semana, o período de quarentena dessa enfermidade é normalmente de 10 dias.^{38,40} Em alguns casos, a execução da eutanásia e a realização de testes podem ser preferíveis à quarentena, sobretudo se o animal estiver sofrendo física ou emocionalmente ou se ele representar um perigo para outras pessoas. Se um cão, gato ou furão morrer por qualquer motivo dentro de 10 dias após a mordida, é obrigatório realizar o teste da raiva. Se houver dúvidas sobre o manejo de outros animais que mordem, é possível entrar em contato com as autoridades locais de saúde pública para obter mais informações.

Como as consequências da exposição à raiva são letais, o pessoal que costuma trabalhar com animais deve receber vacinas pré-exposição contra a raiva, em conformidade com as recomendações atuais do Advisory Committee on Immunization Practices (Comitê Consultivo sobre Práticas de Imunização).⁴¹

EXPOSIÇÃO À RAIVA ANIMAL

Os abrigos frequentemente acolhem animais com lesões ou sintomas neurológicos de causa desconhecida. Embora seja algo raro, esses ferimentos ou sintomas podem estar associados à infecção pelo vírus da raiva.^{42,43} No momento da admissão, os colaboradores do abrigo devem perguntar aos tutores do animal ou às pessoas que o encontram a respeito de mordidas prévias causadas por animais selvagens ou exposição recente a esses animais. Durante as avaliações de saúde e a realização do exame físico na admissão, o pessoal do abrigo deve procurar e documentar evidências de feridas que possam indicar uma possível exposição à raiva. A determinação do período adequado de quarentena para um animal potencialmente exposto à raiva depende da espécie, da vacinação antirrábica anterior, e das regulamentações locais. Os animais que tenham sido potencialmente expostos à raiva devem ser manejados segundo as orientações do NASPHV Rabies Compendium (Compêndio de Raiva do National Association of State Public Health Veterinarians, Associação Nacional dos Veterinários do Estado em Saúde Pública dos Estados Unidos), bem como em conformidade com os regulamentos sanitários estaduais e locais.³⁸

Os abrigos devem vacinar todos os animais elegíveis para a vacina antirrábica antes de deixarem o abrigo^{44,45} (ver Saúde Médica). A vacinação de gatos da comunidade é particularmente importante, uma vez que os gatos são os animais domésticos com maior probabilidade de adquirir e transmitir a raiva nos Estados Unidos e no Canadá.⁴⁶⁻⁴⁸

OUTRAS DOENÇAS ZOONÓTICAS

As zoonoses são aquelas enfermidades transmitidas dos animais para o ser humano. Embora todas as pessoas corram risco de sofrer doenças zoonóticas, aquelas expostas a animais e outras com respostas imunológicas tardias ou imunocomprometidas em função de idade precoce (jovem) ou avançada, doenças, gravidez ou tratamentos médicos têm maior risco.^{49,50} Nem todas as pessoas estão cientes de seu estado imunológico ou optam por compartilhar essa informação. Por isso, é importante que os abrigos implementem políticas de prevenção, identificação e controle das doenças zoonóticas.

Muitos patógenos comuns de abrigos podem passar dos animais para os humanos, incluindo endoparasitas (nematódeos, ancilostomídeos e toxoplasma), ectoparasitas (ácaros), doenças fúngicas (dermatofitose) e doenças bacterianas (Bordetella, Chlamydia, e Leptospira); as doenças virais (raiva, influenza, e COVID-19) são menos comumente transmitidas às pessoas. Mesmo quando a saúde dos animais não estiver significativamente comprometida, o controle daquelas com caráter zoonótico e o tratamento em tempo hábil e oportuno ajudam a prevenir a propagação para pessoas e outros animais.⁵¹

Treinar o pessoal para reconhecer as zoonoses é um passo fundamental na prevenção.⁵² Além das medidas gerais de controle de doenças infecciosas descritas neste documento (ver Saúde Médica), os abrigos devem ter um protocolo para responder a doenças zoonóticas, incluindo a comunicação sobre possíveis exposições. A notificação de algumas zoonoses é exigida por regulamentações locais, estaduais e nacionais.

O acesso a animais com condições zoonóticas conhecidas deve ser limitado aos colaboradores necessários para fornecer cuidados apropriados. Os recintos de animais com suspeita de zoonose devem ser claramente identificados para indicar a condição e as precauções necessárias, como EPIs, manuseio, e práticas sanitárias recomendados. Os abrigos devem divulgar o risco de doenças zoonóticas conhecidas não só para o pessoal, mas também para os parceiros de transporte, os prestadores de cuidados de acolhimento, e os adotantes. Alguns estados proíbem a realocação de animais com zoonoses (ver Programas de Transporte e Realocação de Animais).

RESISTÊNCIA ANTIMICROBIANA E PATÓGENOS EMERGENTES

As bactérias estão continuamente evoluindo no que diz respeito à resistência aos antibióticos. Um fator-chave para retardar o desenvolvimento da resistência é utilizar os antimicrobianos apenas quando eles forem realmente necessários.⁵³ Portanto, é inaceitável a utilização rotineira de antimicrobianos para prevenir infecções em animais saudáveis.

Os antimicrobianos devem ser ajustados às condições clínicas pertinentes, utilizados com bom senso, e avaliados quanto ao efeito terapêutico.^{54–56} É vital que os antibióticos sejam prescritos somente quando eles forem eficazes contra o patógeno em questão. Para fazer isso em um abrigo, os protocolos de tratamento para condições comuns devem ser baseados em evidências e incluir (a) critérios específicos para o diagnóstico; (b) qual antibiótico, dosagem e duração de uso; (c) quaisquer considerações de acompanhamento; e (d) o momento em que se deve consultar o médico-veterinário.^{57–60} A realização de testes de diagnóstico é fortemente recomendada quando os animais não respondem ao tratamento ou apresentam sinais incomuns ou graves de infecção.⁶¹ Quando o manejo dos animais de abrigos é feito em prol de sua saúde física e emocional, a necessidade de medicamentos antimicrobianos é reduzida.^{62,63}

Algumas doenças emergentes com potencial para infectar pessoas, como a influenza, foram identificadas pela primeira vez em populações de abrigos de animais.^{64,65} Como as populações de abrigos podem ser sentinelas para doenças emergentes, os abrigos de animais devem monitorar suas populações em busca de sinais de enfermidades incomuns ou graves. Práticas inadequadas de higienização, alojamento próximo de múltiplas espécies, alojamento de animais doentes na população em geral, e operação acima da capacidade de prover cuidados podem facilitar a propagação de doenças.⁶⁶ O manejo da população animal deve ser usado para reduzir o risco do desenvolvimento de patógenos novos ou emergentes.

13.4 Bem-estar humano

O bem-estar do pessoal do abrigo é uma preocupação importante da estratégia de Saúde Única. É comprovado que tanto os médicos-veterinários como os funcionários dos abrigos apresentam altos níveis de fadiga por compaixão, estresse traumático secundário, danos morais, ideação suicida, e síndrome de burnout (esgotamento) como resultado de sua atividade laboral diária.^{67–70} Os abrigos devem se esforçar para se tornar locais de trabalho que enfatizem o bem-estar da equipe por meio de: (i) uma cultura organizacional positiva, (ii) salários, horários e expectativas justos, (iii) provisões para autocuidado, e (iv) fácil acesso a sistemas de apoio à saúde mental sem repercussões.

Quando se comunicam ou se observam problemas de saúde mental, deve-se incentivar o pessoal a procurar ajuda profissional.⁷¹

Ser capaz de prestar os devidos cuidados aos animais do abrigo e ver a qualidade de vida deles melhorar em consequência desses cuidados, também podem reduzir o estresse relacionado com o trabalho para o pessoal do abrigo.^{72,73} O pessoal satisfeito com a sua atividade profissional, por sua vez, é mais propenso a prestar um atendimento de alta qualidade para os animais e a permanecer na equipe.^{73,74} Fornecer ao pessoal as competências, os recursos e a autoridade para se destacarem em seus empregos cria um ciclo benéfico, melhorando a saúde dos seres humanos e animais, bem como da população em geral.

REFERÊNCIAS

- Centers for Disease Control and Prevention. One Health Basics. National Center for Emerging and Zoonotic Infectious Diseases. 2018. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.cdc.gov/onehealth/basics/index.html>
- Occupational Health and Safety Administration. Employers Must Provide and Pay for PPE. 2017;(April):1–2. Acesso em 13 de dezembro, 2022. https://www.osha.gov/sites/default/files/Handout_2_Employers_Must_Provide_and_Pay_for_PPE.pdf
- Centers for Disease Control and Prevention. Proper Hygiene When Around Animals. Acesso em 13 de dezembro, 2022. https://www.cdc.gov/healthywater/hygiene/etiquette/around_animals.html
- Centers for Disease Control and Prevention. When and How to Wash Your Hands. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.cdc.gov/handwashing/when-how-handwashing.html>
- Centers for Disease Control and Prevention. Hand Hygiene at Work. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.cdc.gov/handwashing/handwashing-corporate.html>
- Smith K, Dunn J, Castrodale L, Wohrle R. Compendium of measures to prevent disease associated with animals in public settings, 2013. *Javma*. 2016;248(5):1997–2001. doi: 10.2460/javma.248.5.505
- Food and Drug Administration: Public Health Service. FDA Food Code. College Park MD; 2017. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <http://www.cgdev.org/sites/default/files/More-Health-for-the-Money.pdf%5Cnpapers3://publication/uuid/2A00668B-CF93-4560-B974-A6AC1DBED31B>
- Thomann WR. Chemical safety in animal care, use, and research. *ILAR J*. 2003;44(1):13–19. doi: 10.1093/ilar.44.1.13
- National Institute for Occupational Safety and Health. NIOSH Pocket Guide to Chemical Hazards. No. 2005-1. Cincinnati OH: NIOSH Publications; 2007. doi: 10.1109/icnn.1993.298588
- Occupational Safety and Health Administration. Chemical Hazards and Toxic Substances. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.osha.gov/chemical-hazards>
- Washington State Department of Health. Dangers of Mixing Bleach with Cleaners. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://doh.wa.gov/community-and-environment/contaminants/bleach-mixing-dangers>
- Occupational Safety and Health Administration and the National Institute for Occupational Safety and Health. Protecting Workers Who Use Cleaning Chemicals. 2012:1–3. Acesso em 13 de dezembro, 2022. http://www.epa.gov/oppad001/ad_info.htm%0Ahttps://www.osha.gov/Publications/OSHA3512.pdf
- Mielke SR. A Pilot Study of Potential Public Health Hazards in the Animal Hoarding Environment. 2015. Acesso em 13 de dezembro, 2022. http://rave.ohiolink.edu/etdc/view?acc_num=osu1429707141
- Neghab M, Mirzaei A, Shouroki FK, Jahangiri M, Zare M, Yousefinejad S. Ventilatory disorders associated with occupational inhalation exposure to nitrogen trihydride (Ammonia). *Ind Health*. 2018;56(5):427–435. doi: 10.2486/indhealth.2018-0014
- Kirkhorn SR, Garry VF. Agricultural lung diseases. *Environ Health Perspect*. 2000;108(suppl. 4):705–712. doi: 10.1289/ehp.00108s4705
- Center for Disease Control. Workbook for Designing, Implementing, and Evaluating a Sharps Injury Prevention Program. Vol VI.; 2008.
- Environmental Protection Agency. Medical Waste. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.epa.gov/rcra/medical-waste>
- Food and Drug Administration. Disposal of Unused Medicines: What You Should Know. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.fda.gov/drugs/safe-disposal-medicines/disposal-unused-medicines-what-you-should-know>
- Environmental Protection Agency. How to Dispose of Medicines Properly. 2011;816-F-11-0:2. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://archive.epa.gov/region02/capp/web/pdf/ppcpflyer.pdf>
- Code of Federal Regulations. Code of Federal Regulations Title 21.2.1317: Disposal of Controlled Substances by Registrants. 2021. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.ecfr.gov/current/title-21/chapter-II/part-1317>

Citação: Journal of Shelter Medicine and Community Animal Health 2022 - <http://dx.doi.org/10.56771/ASVguidelines.2022>

Traduzido por:

PremierPet

TEMPO DE NUTRIR. DE VERDADE.

21. Griffin B, Bushby PA, McCobb E, et al. The Association of Shelter Veterinarians' 2016 Veterinary Medical Care Guidelines for Spay-Neuter Programs. *J Am Vet Med Assoc.* 2016;249(2):165–188.
22. Occupational Safety and Health Administration. Anesthetic Gases: Guidelines for Workplace Exposures. 2020. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.osha.gov/waste-anesthetic-gases/workplace-exposures-guidelines>
23. Centers for Disease Control and Prevention. Smoking & Tobacco Use: Fast Facts and Fact Sheets. Office on Smoking and Health, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion.
24. Seguel JM, Merrill R, Seguel D, Campagna AC. Indoor Air Quality. *Am J Lifestyle Med.* 2017;11(4):284–295. doi: 10.1177/1559827616653343
25. Bertone ER, Snyder LA, Moore AS. Environmental tobacco smoke and risk of malignant lymphoma in pet cats. *Am J Epidemiol.* 2002;156(3):268–273. doi: 10.1093/aje/kwf044
26. Roza MR, Viegas CAA. The dog as a passive smoker: Effects of exposure to environmental cigarette smoke on domestic dogs. *Nicotine Tob Res.* 2007;9(11):1171–1176. doi: 10.1080/14622200701648391
27. Fowler H, Adams D, Bonauto D, Rabinowitz P. Work-related injuries to animal care workers, Washington 2007–2011. *Am J Ind Med.* 2016;59(3):236–244. doi: 10.1002/ajim.22547
28. U.S. Food & Drug Administration. DOs and DON'Ts of Proper Sharps Disposal. 2011;4(1):1–2. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.fda.gov/medical-devices/safely-using-sharps-needles-and-syringes-home-work-and-travel/dos-and-donts-proper-sharps-disposal>.
29. Center for Disease Control and Prevention. National Occupational Research Agenda. Stop Sticks Campaign. 2019. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.cdc.gov/nora/councils/hcsa/stopsticks/default.html>.
30. Occupational Health and Safety Administration. Occupational Noise Exposure. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.osha.gov/noise>
31. Scheifele P, Martin D, Clark JG, Kemper D, Wells J. Effect of kennel noise on hearing in dogs. *Am J Vet Res.* 2012;73(4):482–489. doi: 10.2460/ajvr.73.4.482
32. National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH). Hearing Loss Prevention Program. 2018:1. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <http://www2.worksafebc.com/topics/hearinglossprevention/HearingLossPreventionProgram.asp>
33. Center for Disease Control and Prevention, National Institute for Occupational Safety and Health. NIOSH Sound Level Meter App. 2022. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.cdc.gov/niosh/topics/noise/app.html>
34. Occupational Safety and Health Administration. Hearing Conservation. 1st ed. Washington, DC: U.S. Department of Labor; 2002.
35. Elcock KL, Reid J, Moncayo-Nieto OL, Rust PA. Biting the hand that feeds you: management of human and animal bites. *Injury.* 2022;53(2):227–236. doi: 10.1016/j.injury.2021.11.045
36. Ellis R, Ellis C. Dog and Cat Bites (corrected). *Am Fam Physician.* 2014. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.aafp.org/aafp/2014/0815/p239.html>.
37. Center for Disease Control and Prevention, National Occupational Research Agenda. What to Do with an Animal that has Bitten a Person. 2022. Acesso em 13 de dezembro, 2022. https://www.cdc.gov/rabies/specific_groups/veterinarians/person_bitten.html
38. Brown CM, Slavinski S, Ettestad P, Sidwa TJ, Sorhage FE. Compendium of animal rabies prevention and control. *J Am Vet Med Assoc.* 2016;248(5):505–517.
39. Centers for Disease Control and Prevention. When Should I Seek Medical Attention? 2022. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.cdc.gov/rabies/exposure/index.html>
40. Lackay SN, Yi K, Zhen FF. Rabies in small animals. *Vet Clin North Am Small Anim Pr.* 2008;38(4):851–ix.
41. Rao AK, Briggs D, Moore SM, et al. Use of a modified pre-exposure prophylaxis vaccination schedule to prevent human rabies: Recommendations of the advisory committee on immunization Practices – United States, 2022. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2022;71(18):619–627. doi: 10.15585/mmwr.mm7118a2
42. Fogelman V, Fischman H, Horman J, Grigor J. Epidemiologic and clinical characteristics of rabies in cats. *J Am Vet Med Assoc.* 1993;202(11):1829–1833.
43. Singh R, Singh KP, Cherian S, et al. Rabies – epidemiology, pathogenesis, public health concerns and advances in diagnosis and control: a comprehensive review. *Vet Q.* 2017;37(1):212–251. doi: 10.1080/01652176.2017.1343516
44. Stone A, Brummett GO, Carozza EM, et al. 2020 AAHA/AAFP feline vaccination guidelines. *J Feline Med Surg.* 2020;22: 813–830. doi: 10.1177/1098612X20941784
45. Chomel BB, Sykes JE. Rabies. In: Sykes JE, ed. *Greene's Infectious Diseases of the Dog and Cat.* 5th ed. St Louis, MO: Elsevier Health Sciences; 2022:260–270.
46. Ma X, Monroe B, Wallace RM, et al. Rabies surveillance in the United States during 2019. *J Am Vet Med Assoc.* 2021;258(11):1205–1220.
47. Frymus T, Addie D, Belak S, et al. Feline rabies: ABCD guidelines on prevention and management. *J Feline Med Surg.* 2009;11:585–593.
48. Levy JK, Wilford CL. Management of stray and feral community cats. In: Miller L, Zawistowski SL, eds. *Shelter Medicine for Veterinarians and Staff.* 2nd ed. Ames, IA; John Wiley & Sons. 2013:669–688.
49. Stull JW, Stevenson KB. Zoonotic disease risks for immunocompromised and other high-risk clients and staff: promoting safe pet ownership and contact. *Vet Clin North Am – Small Anim Pract.* 2015;45(2):377–392. doi: 10.1016/j.cvsm.2014.11.007
50. The National Association of State Public Health Veterinarians. Veterinary Infection Control Committee. Compendium of veterinary standard precautions for zoonotic disease prevention in veterinary personnel. *J Am Vet Med Assoc.* 2015;247(11):1254–1276.
51. Babbitt J. Operational Guide for Animal Care and Control Agencies: Companion Animal Zoonotic Diseases. 2010:1–47.
52. Steneroden KK, Hill AE, Salman MD. Zoonotic disease awareness in animal shelter workers and volunteers and the effect of training. *Zoonoses Public Health.* 2011;58(7):449–453. doi: 10.1111/j.1863-2378.2011.01389.x
53. Lloyd DH, Page SW. Antimicrobial stewardship in veterinary medicine. *Microbiol Spectr.* 2018;6(3). doi: 10.1128/microbiol-spec.arba-0023-2017
54. American Veterinary Medical Association. Policy: Antimicrobial Stewardship Definition and Core. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.avma.org/resources-tools/avma-policies/antimicrobial-stewardship-definition-and-core-principles>
55. American Veterinary Medical Association. Policy: Antimicrobial Use Guidelines for Veterinary Practice. Acesso em 13 de dezembro, 2022. <https://www.avma.org/resources-tools/avma-policies/antimicrobial-use-guidelines-veterinary-practice>
56. American Association of Feline Practitioners, American Animal Hospital Association. Basic Guidelines of Judicious Therapeutic Use of Antimicrobials. 2006;(January):1–5.
57. Lappin MR, Blondeau J, Boothe D, et al. Antimicrobial use guidelines for treatment of respiratory tract disease in dogs and cats: antimicrobial guidelines working group of the International Society for Companion Animal Infectious Diseases. *J Vet Intern Med.* 2017;31(2):279–294. doi: 10.1111/jvim.14627
58. Papich MG. Antibiotic treatment of resistant infections in small animals. *Vet Clin North Am – Small Anim Pract.* 2013;43(5):1091–1107. doi: 10.1016/j.cvsm.2013.04.006

Citação: Journal of Shelter Medicine and Community Animal Health 2022 - <http://dx.doi.org/10.56771/ASVguidelines.2022>

Traduzido por:

PremierPet
TEMPO DE NUTRIR. DE VERDADE.

59. Nelson LL. Surgical site infections in small animal surgery. *Vet Clin North Am – Small Anim Pract.* 2011;41(5):1041–1056. doi: [10.1016/j.cvsm.2011.05.010](https://doi.org/10.1016/j.cvsm.2011.05.010)
60. Weese JS, Blondeau JM, Boothe D, et al. Antimicrobial use guidelines for treatment of urinary tract disease in dogs and cats: antimicrobial guidelines working group of the international society for companion animal infectious diseases. *Vet Med Int.* 2011;2011: 1–9. doi: [10.4061/2011/263768](https://doi.org/10.4061/2011/263768)
61. Allerton F, Nuttall T. Antimicrobial use: importance of bacterial culture and susceptibility testing. *In Pract.* 2021;43(9): 500–510. doi: [10.1002/inpr.139](https://doi.org/10.1002/inpr.139)
62. Gourkow N, Hamon SC, Phillips CJCC. Effect of gentle stroking and vocalization on behaviour, mucosal immunity and upper respiratory disease in anxious shelter cats. *Prev Vet Med.* 2014;117(1):266–275. doi: [10.1016/j.prevetmed.2014.06.005](https://doi.org/10.1016/j.prevetmed.2014.06.005)
63. Hennessy MB, Willen RM, Schiml PA. Psychological stress, its reduction, and long-term consequences: what studies with laboratory animals might teach us about life in the dog shelter. *Animals (Basel)* 2020;10(11):2061. doi: [10.3390/ani10112061](https://doi.org/10.3390/ani10112061)
64. Lee CT, Slavinski S, Schiff C, et al. Outbreak of influenza A (H7N2) among cats in an animal shelter with cat-to-human transmission – New York City, 2016. *Clin Infect Dis Br Rep.* 2017;24:1927–1929. doi: [10.1093/cid/cix668](https://doi.org/10.1093/cid/cix668)
65. Anderson TC, Bromfield CR, Crawford PC, Dodds WJ, Gibbs EPJ, Hernandez JA. Serological evidence of H3N8 canine influenza-like virus circulation in USA dogs prior to 2004. *Vet J.* 2012;191(3):312–316. doi: [10.1016/j.tvjl.2011.11.010](https://doi.org/10.1016/j.tvjl.2011.11.010)
66. Pesavento PA, Murphy BG. Common and emerging infectious diseases in the animal shelter. *Vet Pathol.* 2014;51(2):478–491. doi: [10.1177/0300985813511129](https://doi.org/10.1177/0300985813511129)
67. Jacobs J, Reese LA. Compassion fatigue among animal shelter volunteers: examining personal and organizational risk factors. *Anthrozoos.* 2021;34(6):803–821. doi: [10.1080/08927936.2021.1926719](https://doi.org/10.1080/08927936.2021.1926719)
68. Scotney RL, McLaughlin D, Keates HL. A systematic review of the effects of euthanasia and occupational stress in personnel working with animals in animal shelters, veterinary clinics, and biomedical research facilities. *J Am Vet Med Assoc.* 2015;247(10):1121–1130. doi: [10.2460/javma.247.10.1121](https://doi.org/10.2460/javma.247.10.1121)
69. Andrukonis A, Protopopova A. Occupational health of animal shelter employees by live release rate, shelter type, and Euthanasia-related decision. *Anthrozoos.* 2020;33(1):119–131. doi: [10.1080/08927936.2020.1694316](https://doi.org/10.1080/08927936.2020.1694316)
70. Tomasi SE, Fechter-Leggett E, Edwards N, Reddish A, MD C, Nett RJ. Suicide among veterinarians in the United States from 1979 through 2015. *J Am Vet Med Assoc.* 2019;254(1):104–112. doi: [10.2460/javma.254.1.104.Suicide](https://doi.org/10.2460/javma.254.1.104.Suicide)
71. Association of Shelter Veterinarians. Position Statement: Well-being of Shelter Veterinarians and Staff. 2022.
72. Karsten CL, Wagner DC, Kass PH, Hurley KF. An observational study of the relationship between Capacity for Care as an animal shelter management model and cat health, adoption and death in three animal shelters. *Vet J.* 2017;227:15–22. doi: [10.1016/j.tvjl.2017.08.003](https://doi.org/10.1016/j.tvjl.2017.08.003)
73. Crane MF, Phillips JK, Karin E. Trait perfectionism strengthens the negative effects of moral stressors occurring in veterinary practice. *Aust Vet J.* 2015;93(10):354–360. doi: [10.1111/avj.12366](https://doi.org/10.1111/avj.12366)
74. Powell L, Reinhard CL, Serpell J, Watson B. A survey of veterinary student and veterinarian perceptions of shelter medicine employment. *J Vet Med Educ.* 2021. doi: [10.3138/jvme-2021-0112](https://doi.org/10.3138/jvme-2021-0112)

Citação: Journal of Shelter Medicine and Community Animal Health 2022 - <http://dx.doi.org/10.56771/ASVguidelines.2022>

Traduzido por:

PremierPet

TEMPO DE NUTRIR. DE VERDADE.



APÊNDICE A: GLOSSÁRIO

Termos do glossário

Abrigo – organização de qualquer tipo ou porte que oferece alojamento temporário para animais de companhia; inclui resgates baseados em lares temporários, organizações não governamentais de proteção animal, instalações municipais de controle de animais, e organizações mistas.

Abrigo de Destino – organização que recebe animais realocados de um abrigo de origem.

Abrigo de Origem – organização que prepara e envia animais para realocação a um abrigo de destino.

Abrigo Parceiro – em resposta a desastres, um abrigo que, apesar de não ser diretamente afetado pela emergência, fornece qualquer tipo de assistência ao abrigo ou à comunidade afetados.

Agregação – reunir animais de diferentes abrigos de origem em um único veículo ou local.

Amarração ou Acorrentamento – usar uma corrente, corda, guia ou cordão para prender um cão a um objeto estacionário (i. e., imóvel) com a intenção de contê-lo enquanto estiver desacompanhado ou sem supervisão.

Analgesia – controle da dor, geralmente medicação ou outra terapia.

Anestesia – medicamentos que induzem à inconsciência e previnem a dor.

Animais sob Cuidados – o número de animais atualmente alojados no abrigo, inclusive aqueles abrigados fora do local e em lares temporários.

Antimicrobianos – produtos como medicamentos e desinfetantes que matam ou diminuem a multiplicação de patógenos.

Avaliação Comportamental – um processo de observação e interpretação do comportamento de cada animal individualmente durante sua permanência no abrigo, a fim de compreender melhor suas necessidades, abordar questões de bem-estar, e tomar decisões adequadas sobre manejo, saída e colocação.

Avaliação de Risco – um processo para identificar possíveis incidentes ou problemas, sua probabilidade de ocorrência, e medidas que podem ser tomadas para controlar ou reduzir a frequência e/ou gravidade dos danos.

Avaliação Forense – consiste na coleta e análise de todas as evidências (provas) relacionadas ao crime, incluindo o exame físico forense ou a necropsia, os resultados de testes de diagnóstico, os relatórios de outras pessoas envolvidas na investigação, a documentação como fotografias ou vídeos, e as provas recolhidas do animal e da cena do crime (i. e., do local), com o objetivo de emitir um parecer pericial sobre o caso.

Aversivo – equipamento ou prática destinada a fazer com que um animal interrompa um comportamento indesejável, associando-o a um evento desagradável.

Capacidade de Prover Cuidados – o total de recursos (p. ex., alojamento humanitário, pessoal treinado e capacitado, atendimento médico, saídas apropriadas) necessários para promover o bem-estar positivo, conforme descrito pelos Cinco Domínios, para todos os animais sob os cuidados do abrigo ou que chegam às suas instalações.

Castração – procedimento cirúrgico em que são removidos os órgãos reprodutores de machos (testículos) ou o trato reprodutivo de fêmeas (ovários e/ou útero).

Categoria de Idade, Adulto – cães e gatos com 5 meses de idade ou mais.

Categoria de Idade, Juvenil – cães e gatos com menos de 5 meses de idade.

Categoria de Idade, Neonato – cães e gatos com 4 semanas de idade ou menos.

Certificado de Inspeção Veterinária (CVI) – documento oficial emitido por médico-veterinário credenciado atestando que os animais identificados no documento foram inspecionados e atendem aos critérios de importação do estado de destino; também conhecido como “certificado de saúde” ou “certificado sanitário”.

Cirurgia Ortopédica – procedimento cirúrgico focado no reparo dos ossos e do sistema esquelético.

Coabitação (Alojamento em Grupo) – alojar mais de um animal no mesmo recinto primário.

Dermatofitose (tinha) – doença de pele causada por microrganismos fúngicos patogênicos, mais comumente espécies de *Microsporum* ou *Trichophyton*.

Descrição Física – inclui espécie, peso, cor da pelagem, marcas de identificação, sexo, status reprodutivo (intacto ou castrado), idade e raça, quando pertinente.

Desengordurantes – detergentes fortes.

Desinfecção – inativação de patógenos, geralmente através da aplicação de produto químico devidamente diluído por um período de tempo especificado.

Detergente – produto químico usado durante o processo de limpeza destinado a decompor os óleos e suspender as partículas, para que elas possam ser removidas com um pano ou enxágue.

Doença Zoonótica (Zoonoses) – doença infecciosa transmitida entre animais e pessoas.

Dose Infectante – número de patógenos necessários para causar infecção.

Eficácia – capacidade de produzir o resultado desejado; quão bem algo funciona.

Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) – equipamentos utilizados para minimizar a exposição a perigos que causam lesões e doenças no local de trabalho; usados também para minimizar a transmissão de patógenos entre os animais (p. ex., luvas, aventais, óculos de proteção, protetores de sapatos).

Esterilização – termo coletivo para cirurgias que removem os órgãos reprodutivos de cães e gatos com o intuito de prevenir permanentemente a prole ou descendência; também conhecido como castração e dessexagem.

Estrutura de Comando de Incidentes (ICS) – abordagem padronizada para o controle e a coordenação da resposta a emergências, fornecendo uma hierarquia comum dentro da qual os socorristas de múltiplas agências podem atuar.

Exame Físico Forense – exame físico completo e abrangente que não só inclui achados normais e anormais, mas também documenta cuidadosamente o estado de saúde, identifica anormalidades, e coleta evidências.

Exercício da Medicina Veterinária – definido por leis estaduais para o exercício profissional e limitado (restrito) a indivíduos licenciados; consiste no diagnóstico, prognóstico, tratamento e prevenção de doenças, distúrbios, dores, deformidades, defeitos, lesões ou outras condições físicas, dentárias ou mentais em animais por qualquer método médico ou cirúrgico.

Fômite – qualquer objeto que possa vir a ser contaminado e contribuir para a propagação de patógenos (p. ex., roupas, equipamentos, mãos).

Gato Comunitário – todos os gatos sem restrição de movimentação, independentemente de seu status de socialização; os gatos comunitários podem ser (i) de propriedade particular, (ii) sem tutor, (iii) vida livre, ou (iv) ferais.

Gato Feral – gatos domésticos não socializados que vivem ao ar livre sem contato humano; gatos medrosos que evitam interação humana, assim como outras espécies de vida silvestre.

Higienização – processo de limpeza e desinfecção.

Importação – deslocamento de animais para um estado ou país destinado a ser seu destino final.

Infraestrutura – estruturas e instalações organizacionais (p. ex., edifícios, estradas, energia, suprimentos, pessoal) necessárias para o funcionamento de uma organização, comunidade, ou sociedade.

Intacto (inteiro, não castrado) – animal com trato reprodutivo completo.

Investigador Humanitário – pessoa que investiga abuso e negligência de animais, podendo trabalhar para um abrigo ou uma agência de aplicação da lei.

Isolamento – alojamento para animais doentes do ponto de vista clínico (sintomáticos) infectados com alguma doença contagiosa que os separa fisicamente daqueles que não estão infectados.

Laço tipo cambão de controle (i. e., laço para captura de animais ou em casos de raiva) – bastão rígido de metal com um cabo interno que forma um laço ajustável em uma das extremidades.

Lar Temporário – alojamento temporário na casa de algum membro da comunidade onde um animal de propriedade de um abrigo recebe cuidados e monitoramento individualizados, além de proporcionar interação social positiva regular com as pessoas, e promover enriquecimento físico, sensorial e mental.

Limpeza – remoção de sujidades, óleos, fuligens, e materiais orgânicos; inclui limpeza física (ou seja, recolher fezes, esfregar a sujeira) e limpeza química (ou seja, aplicação de detergente ou desengordurante).

Limpeza Localizada – processo de limpeza que inclui arrumação e remoção de objetos sujos e manchas; tipo de limpeza usado quando a gaiola está levemente suja e o animal permanece no mesmo recinto; menos perturbador ou incômodo do que a limpeza profunda.

Limpeza Profunda (Limpeza Completa) – limpeza seguida de higienização (ou seja, aplicação de desinfetante); usada quando uma gaiola está muito suja, contaminada com patógenos infecciosos, ou quando um animal diferente ocupará o recinto.

Maus-tratos – comportamento em relação a uma pessoa ou animal que implica abuso físico, abuso sexual, abuso emocional, ou negligência.

Médico-Veterinário de Abrigo – médico-veterinário com experiência e formação no exercício da medicina veterinária em abrigos de animais, podendo ser empregado ou contratado por um abrigo, ou simplesmente um consultor.

Médico-Veterinário Licenciado – pessoa que possui licença válida para exercer a medicina veterinária no estado em que os serviços são prestados.

Memorando de Entendimento – documento que descreve em linhas gerais um acordo firmado entre duas ou mais partes (geralmente organizações).

Métricas – medidas numéricas do desempenho de abrigos, incluindo admissões, retornos, taxas de eutanásia, taxas de saídas em vida, tempo de permanência, serviços comunitários, etc.

Morbidade – número de animais infectados por alguma doença específica em uma população.

Mortalidade – número de animais que morrem por alguma doença ou condição específica em uma população.

Necropsia – exame post-mortem de um animal (autopsia).

Patógeno – agente biológico capaz de causar doenças, incluindo bactérias, vírus, protozoários, fungos, e parasitas.

Patógeno de Alta Consequência – doença contagiosa com o potencial de causar danos significativos ou morte, disseminar-se rapidamente, ou infectar os humanos.

Pedilúvio – recipiente colocado no chão e cheio de desinfetante, destinado a ser pisado para reduzir a carga de patógenos nos calçados.

Pessoal – toda a administração, gestão, funcionários e voluntários que trabalham em ou para uma organização, tanto remunerados como não remunerados.

Planejamento do fluxo dos animais – processo proativo de determinação da saída mais apropriada para cada animal, quais etapas são necessárias para alcançar essa saída, e reavaliação do fluxo, conforme a necessidade.

Polimento – procedimento em que se usa uma pasta para polir e suavizar defeitos superficiais nos dentes causados por raspagem ou desgaste.

Profilático – tratamento ou manejo preventivo ou presuntivo da doença antes que ela se torne clinicamente aparente.

Prova de Temperamento – um procedimento ou teste estruturado em que se observam e se interpretam as respostas de um animal a uma série de subtestes realizados um após o outro.

Quarentena – alojamento para animais saudáveis expostos a uma doença contagiosa, ou que podem estar em período de incubação, que os separa por meio físico de animais clinicamente doentes ou não expostos

Raspagem – procedimento odontológico em que o tártaro ou cálculo dentário é removido fisicamente das superfícies dos dentes (manualmente ou com ultrassom).

Realocação – programa ou esforço organizado para transportar animais de uma organização de abrigo (fonte) para outra (destino) em nível local, regional, ou internacional.

Recintos de Múltiplos Compartimentos – alojamento com pelo menos duas áreas separadas conectadas por uma porta, passagem ou portal, permitindo livre acesso a ambos os lados do alojamento, exceto durante a limpeza ou manuseio.

Reforço Positivo – recompensar um comportamento desejado com uma recompensa agradável.

Relação Veterinário-Cliente-Paciente (VCPR) – situação em que um médico-veterinário assumiu a responsabilidade do caso, se familiarizou com cada animal individualmente, a população de animais e/ou as instalações e tem o consentimento do cuidador atual ou do tutor para fornecer tratamento e manejo de doenças ou condições; definida por leis estaduais do exercício da profissão, muitas vezes requerida para a prestação de serviços veterinários.

Responsabilidade – ação ou omissão pela qual uma pessoa ou organização pode ser responsabilizada legalmente.

Retorno ao Campo (Captura, esterilização e devolução ao local de origem) – resultado do processo de castrar gatos sem tutor e devolvê-los ao local de origem depois de serem admitidos no abrigo.

Ritmo Circadiano – processo biológico interno que regula o ciclo de sono-vigília e se repete aproximadamente a cada 24 horas.

Rondas Diárias (Inspeção Diária dos Animais) – avaliação holística periódica da população do abrigo (geralmente diária) para garantir não só que cada animal tenha um plano, mas também que todas as necessidades e pontos críticos do serviço sejam prontamente atendidos.

Sala Cirúrgica – sala separada do departamento médico-veterinário onde as cirurgias são realizadas.

Sistema Internacional de Gestão de Incidentes (NIMS) – diretrizes que definem sistemas operacionais para o pessoal que trabalha em conjunto durante emergências; fornece às comunidades e organizações vocabulário, metas e processos compartilhados, necessários para responder com êxito a um desastre ou incidente.

Sondagem Dentária – procedimento em que um instrumento odontológico denominado “sonda” é usado para identificar e medir bolsas periodontais ao redor dos dentes.

Supervisão Veterinária Direta – médico-veterinário prontamente disponível nas instalações.

Supervisão Veterinária Indireta – médico-veterinário que dá instruções por escrito ou oralmente para o manejo do paciente e está prontamente disponível por telefone ou outras formas de comunicação imediata, mas não se encontra necessariamente nas instalações.

Surto – aumento no número ou na gravidade dos casos de alguma doença em uma população; pode incluir, mas não se limitando à, propagação de doenças dentro do abrigo.

Tempo de Permanência (Duração de Estadia) – período de tempo (geralmente em dias) em que um animal fica sob os cuidados do abrigo; calculado como a diferença entre a data de entrada e a data da saída final; frequentemente usado como uma média ou mediana para as espécies e os estágios de vida.

Teste de Diagnóstico – exame médico realizado em animais com sinais clínicos de doença ou lesão para determinar a causa.

Teste de Triagem – exame médico feito para determinar se uma doença, condição ou exposição subclínica ou inaparente está presente.

Transferência (de Propriedade ou Custódia) – entregar formalmente a posse de um animal a outro abrigo ou indivíduo, normalmente como uma transferência de propriedade.

Transporte – movimentação de animais de um local para outro, incluindo transporte intraestadual, interestadual, e internacional.

Treinamento Just-in-Time – processo educacional que fornece conhecimentos e habilidades no momento em que são necessários.

Abreviaturas

CVI: Certificado de Inspeção Veterinária

DAPP (DHPP/DA2PP): cinomose canina, adenovírus tipo 2 (vírus da hepatite), vírus da parainfluenza, parvovírus

EPIs: Equipamentos de Proteção Individual

FVRCP (HCP): rinotraqueíte viral felina (herpes-vírus), calicivírus, vírus da panleucopenia

ICS: Sistema de Comando de Incidentes

IN: intranasal; dentro do nariz

MLV: vírus vivo modificado; um tipo de vacina

NIMS: Sistema Internacional de Gestão de Incidentes

SC: subcutânea; sob a pele; embaixo da pele

SPCA: Sociedade Norte-americana para a Prevenção da Crueldade contra os Animais

TNR (TNVR): de Trap-Neuter-(Vaccinate)-Release = Capturar-Esterilizar-(Vacinar)-Devolver (CED)



APÊNDICE B. EXEMPLOS DE PROTOCOLOS ESSENCIAIS EM ABRIGOS

Gestão e manutenção de registros	<ul style="list-style-type: none"> • Organogramas e linhas de comunicação • Documentação dos treinamentos e proficiência em tarefas • Expectativas de educação continuada por cargo
Gestão da população animal	<ul style="list-style-type: none"> • Como documentar e relatar lesões e incidentes • Monitoramento diário • Rondas diárias (inspeção diária dos animais) • Planejamento do fluxo dos animais • Monitoramento de relatórios em nível populacional • Fluxo e tomada de decisões sobre alojamento • Fluxo e tomada de decisões sobre lares temporários
Manuseio dos animais	<ul style="list-style-type: none"> • Manuseio com baixo nível de estresse para uma variedade de situações
Projeto (design) das instalações e alojamento dos animais	<ul style="list-style-type: none"> • Seleção e configuração de cada alojamento • Seleção e configuração de coabitação • Uso seguro das áreas de enriquecimento e outros espaços compartilhados • Controle e modificação ambiental: som, iluminação, aquecimento, resfriamento, ventilação, e qualidade do ar
Higienização	<ul style="list-style-type: none"> • Procedimentos específicos para higienizar vários tipos de recintos primários (p. ex., gaiolas, canis, salas) e recintos compartilhados (p. ex., pátios de recreação, salas de reunião, e recepção) • Técnicas de limpeza profunda versus limpeza localizada • Equipamentos de higienização (p. ex., comedouros, bandejas sanitárias, brinquedos, roupas para lavar, caixas de transporte, equipamentos de limpeza, equipamentos de manuseio) • Uso de equipamentos de proteção individual (EPIs) durante a higienização
Saúde médica	<ul style="list-style-type: none"> • Cuidados preventivos padrão (p. ex., avaliação, vacinações, tratamentos e testes na admissão do animal no abrigo) • Tratamento para doenças comuns por condição e espécie • Identificação, tratamento e notificação de eventos adversos associados a vacinas • Anestesia • Procedimentos e cuidados cirúrgicos • Reconhecimento e controle da dor • Nutrição e alimentação • Cuidados de emergência • Cuidados com fêmeas prenhes e lactantes, bem como neonatos • Linhas de tomada de decisão médica e comunicação • Identificação e controle de surtos • Isolamento de animais contagiosos • Gestão farmacêutica, incluindo manuseio e segurança de substâncias controladas • Prestação de cuidados pós-adoção • Regulamentos estaduais/locais relativos à castração (conformidade)
Cirurgia em abrigos	<ul style="list-style-type: none"> • Anestesia • Procedimentos e cuidados cirúrgicos • Manejo preventivo da dor • Manejo de complicações pós-operatórias
Medicina forense	<ul style="list-style-type: none"> • Escopo dos serviços investigativos: espécies, área geográfica • Avaliação forense de animais (vivos/mortos) • Coleta, documentação e gestão de evidências (provas) • Expectativas de educação e formação continuadas

O apêndice B continua na página seguinte

Traduzido por:

PremierPet

TEMPO DE NUTRIR. DE VERDADE.

Saúde comportamental e bem-estar mental	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoramento, identificação e mitigação do estresse • Enriquecimento comportamental por espécie e tipo de recinto • Documentação de observações de comportamento • Gestão ambiental considerando os cinco sentidos • Design e uso do grupo de atividades lúdicas • Terapia comportamental para afecções comuns por condição e espécie • Uso de medicamentos comportamentais • Alojamento e enriquecimento da pediatria
Eutanásia	<ul style="list-style-type: none"> • Avaliação e mitigação de riscos para animais com alto risco de causar danos • Processo de tomada de decisão e documentação de saídas • Procedimentos e documentação de eutanásia
Programas de transporte e realocação de animais	<ul style="list-style-type: none"> • Acordos por escrito detalhando funções e responsabilidades • Processo de realocação • Monitoramento e cuidados durante todas as etapas do transporte, incluindo paradas noturnas, se aplicável • Uso e manutenção de equipamentos de transporte (p. ex., veículos, recintos, bem como controles e gestão do ambiente) • Planos de emergência para incidentes durante o transporte • Acompanhamento de métricas importantes
Resposta a desastres	<ul style="list-style-type: none"> • Sistema de Comando de Incidentes e linhas de comunicação básicos da organização • Ações e procedimentos detalhados que antecipam, detectam e mitigam os impactos de potenciais desastres por tipo • Plano que descreve os cuidados com os animais do abrigo e da comunidade durante todo o processo de resposta e recuperação • Plano para realocação preventiva da população do abrigo antes de desastres iminentes
Saúde pública	<ul style="list-style-type: none"> • Reconhecimento, controle e mitigação de doenças zoonóticas • Identificação e mitigação de riscos no local de trabalho: físicos (p. ex., mordidas, lesões, ruídos), químicos, biológicos (p. ex., raiva, zoonoses) • Higiene das mãos e controle de doenças infecciosas • Promoção do bem-estar no local de trabalho para o pessoal



APÊNDICE C. EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPIS) DURANTE A HIGIENIZAÇÃO

Camada protetora	Luvas	Camada externa de roupas (avental, uniformes)	Protetores para sapatos ou botas exclusivas e reservadas para isso
População animal			
Animais saudáveis	Luvas OU higiene das mãos antes e depois dos cuidados	Opcional	Recomendados ao entrar em recintos sujos
Condições médicas não contagiosas	Luvas OU higiene das mãos antes e depois dos cuidados	Opcional	Recomendados ao entrar em recintos sujos
Doença contagiosa leve (p. ex., infecções respiratórias superiores típicas, doença respiratória infecciosa canina [também conhecida como tosse dos canis]) ou animais vulneráveis	Luvas E higiene das mãos antes e depois dos cuidados são obrigatórias	Recomendada (trocar após manuseio dos animais)	Recomendados ao entrar em recintos sujos
Doença contagiosa de alta consequência – exposição conhecida ou diagnóstico formulado (p. ex., Parvovirose, Cinomose, ou Panleucopenia)	Luvas E higiene das mãos antes e depois dos cuidados são obrigatórias	Obrigatória Avental descartável recomendado	Obrigatórios ao entrar na área de isolamento

*Podem ser indicados ajustes com base no risco de doença em cada animal individualmente e na população. Troque o EPI entre cada recinto ou entre alas/áreas, com base no risco de doença



APÊNDICE D. RECURSOS FORENSES PARA ABRIGOS

Padrões e Melhores Práticas

- Touroo, R., Baucomb, K., Kessler, M, Smith-Blackmore, M. "Minimum standards and best practices for the clinical veterinary forensic examination of the suspected abused animal" in Forensic Science International: Reports, Volume 2, December, 2020.
- Brownlie, HW Brooks, and R. Munro. "The veterinary forensic necropsy: a review of procedures and protocols." Veterinary pathology 53.5 (2016): 919-928.

Livros

- *Veterinary Forensic Medicine and Forensic Sciences* Eds. Byrd JH, Norris P, Bradley-Siemens, N. CRC Press, 2020.
- *Veterinary Forensic Pathology*, Volumes 1&2. Ed. Brooks J, Springer, 2018.
- *Veterinary Forensics: Investigations, Evidence Collecting and Expert Testimony*. Eds. Rogers ER, Stern A., CRC Press. 2018.

Organizações

- International Veterinary Forensic Science Association (IVFSA, Associação Internacional de Ciências Forenses Veterinárias). <https://www.ivfsa.org>
- American Academy of Forensic Science (AAFS, Academia Norte-americana de Ciências Forenses). <https://www.aafs.org>
- American College of Veterinary Pathologists (ACVP, Colégio Norte-americano de Patologistas Veterinários). <https://www.acvp.org>



APÊNDICE E: MANEJO AMBIENTAL CONSIDERANDO OS CINCO SENTIDOS DOS ANIMAIS

Sentido	Descrição/Percepção	Manejo
Audição	<ul style="list-style-type: none"> Audição aguçada: altamente sensível aos sons Ruídos altos e novos, incluindo os sons de outros animais, como latidos, aumentam o estresse e o medo 	<ul style="list-style-type: none"> Minimize ruídos altos e repentinos, inclusive latidos Separe os gatos dos cães Separe os animais estressados dos barulhentos Use o ruído branco para abafar os ruídos perturbadores
Olfato	<ul style="list-style-type: none"> Olfato apurado: altamente sensível a odores Odores fortes e nocivos aumentam o estresse e o medo Odores e feromônios de animais podem aumentar o estresse e o medo Odores agradáveis e familiares estimulam emoções positivas 	<ul style="list-style-type: none"> Utilize eliminadores de odores e produtos de limpeza enzimáticos Evite odores fortes e nocivos Proporcione odores agradáveis, como com enriquecimento sensorial usando aromas Faça limpezas localizadas nos recintos dos gatos, para que os odores familiares permaneçam
Paladar	<ul style="list-style-type: none"> Atraído por alimentos ricos em proteínas: tanto o sabor como o cheiro são agradáveis e recompensadores 	<ul style="list-style-type: none"> Ofereça alimentos palatáveis para atrair, envolver e criar associações positivas Adicione alimentos extras às refeições quando os animais não estão comendo devido ao estresse
Visão	<ul style="list-style-type: none"> Altamente sensível ao movimento: movimentos rápidos aumentam o estresse e o medo ou a frustração - Maior visão periférica 	<ul style="list-style-type: none"> Movimente-se de forma lenta, calma e deliberada; evite posturas ameaçadoras (como contato visual direto) Bloqueie estímulos visuais que causam estresse (p. ex., feche portas para bloquear atividades externas ou coloque uma toalha sobre um recinto como escudo visual) Evite iluminação intensa Permita acesso visual para observar ambientes naturais/externos
Tato	<ul style="list-style-type: none"> Altamente sensível ao toque: certas áreas do corpo podem ser particularmente sensíveis, incluindo pés, boca, órgãos genitais e barriga (ventre) Altamente sensível à aproximação e ao contato físico (todos os sentidos); os animais podem se sentir ameaçados por pessoas que se inclinam sobre eles, se aproximam deles de frente ou ficam próximas deles muito rápido 	<ul style="list-style-type: none"> Evite o contato com áreas do corpo que tendem a ser mais sensíveis; observe a linguagem corporal para determinar como e onde os animais respondem melhor Aproxime-se de forma lenta e progressiva pelo lado; evite carícias rápidas, manipulações repentinas, e contenções restritivas Proporcione bases estáveis e superfícies antiderrapantes; trate a dor imediatamente.



APÊNDICE F: OPORTUNIDADES PARA CONTATO SOCIAL POSITIVO NO ABRIGO

Tipo de contato social		Referências
Interações calmas com as pessoas	Um tempo tranquilo e silencioso (p. ex., um período fora do recinto em um consultório) Carícias, massagem	Protopopova et al., 2018 Hennessy, 1998 Shiverdecker et al., 2013 Dudley et al., 2015 McGowan et al., 2018 Perry et al., 2020 Tuozzi et al., 2021
Interações ativas com as pessoas	Leitura de livros Brincadeiras (p. ex., busca e apanha, cabo de guerra) Caminhada, corrida Adestramento usando reforço positivo	Coppola et al., 2006 Shiverdecker et al., 2013 Hunt et al., 2022 Braun, 2011 Menor-Campos et al., 2011 Laule, 2003 Thorn, 2006 Grant e Warrior, 2017 Kogan et al., 2017
Interações com membros da mesma espécie	Alojamento em grupo de animais compatíveis (ver Instalações: Coabitação) Grupos de atividades lúdicas (cães)	Belpedio et al., 2010 Gunther et al., 2019
Lares temporários	Acolhimento noturno (cães)	Gunter et al., 2021



APÊNDICE G: IDEIAS PARA ENRIQUECIMENTO DENTRO DOS RECINTOS DE ABRIGOS

Tipo de enriquecimento	Exemplos	Considerações adicionais
Alimentar	Dispositivos disponíveis no mercado ou feitos em casa que proporcionam estimulação mental ao fazer com que os animais se esforcem para extrair alimentos, como comedouros tipo quebra-cabeça, caixas de papelão, ou copos de plástico (Griffin, 2006, 2009a; Schipper, 2008; Shepherdson, 1993)	Fornecer a cada cão individualmente, uma vez que eles são consumidores competitivos; esses dispositivos podem ser oferecidos a gatos alojados individualmente ou em grupos amistosos (Dantas et al., 2011)
Olfativo	Determinados óleos essenciais, aromas de alimentos, odores de presas, e erva-dos-gatos/catnip (Ellis e Wells, 2010; Graham et al., 2005; Binks et al., 2018; Amaya et al., 2020; Murtagh et al., 2020)	É pouco provável que produtos de feromônios sejam eficazes sem um plano completo e abrangente para o enriquecimento e a redução do estresse (Janeczko, 2022)
Auditivo	Música clássica, rock suave, reggae, ruído branco não musical, audiolivros ou (para gatos) música especialmente composta para determinada espécie (Kilcullen-Steiner e Mitchell, 2001; Wells et al., 2002; Kogan et al., 2012; Snowdon et al., 2015; Bowman et al., 2015, 2017; Brayley e Montrose, 2016; Hampton, 2020)	A escolha do tipo e volume do som é fundamental. Reduzir o excesso de ruído proveniente de fontes animais e não animais pode ser mais importante do que incorporar sons extras. Equilibre as preferências musicais dos animais e das pessoas para otimizar os benefícios.
Visual	Janelas com vista para o ambiente natural Acesso protegido a ambientes externos Acesso visual a membros da mesma espécie Estímulos interessantes, como aquários ou bolhas Vídeos	Os vídeos de enriquecimento podem ter menos utilidade para cães e gatos em comparação com outras espécies, pois os cães e gatos não parecem passar uma quantidade significativa de tempo olhando para a tela e perdem o interesse se os vídeos forem reproduzidos por longos períodos de tempo (ou seja, por várias horas) (Graham et al. 2005; Ellis e Wells, 2007).
Tátil	Cama macia Postes de arranhar Carícias Massagem	



APÊNDICE H: RECURSOS DE RESPOSTA A DESASTRES

Padrões e Melhores Práticas

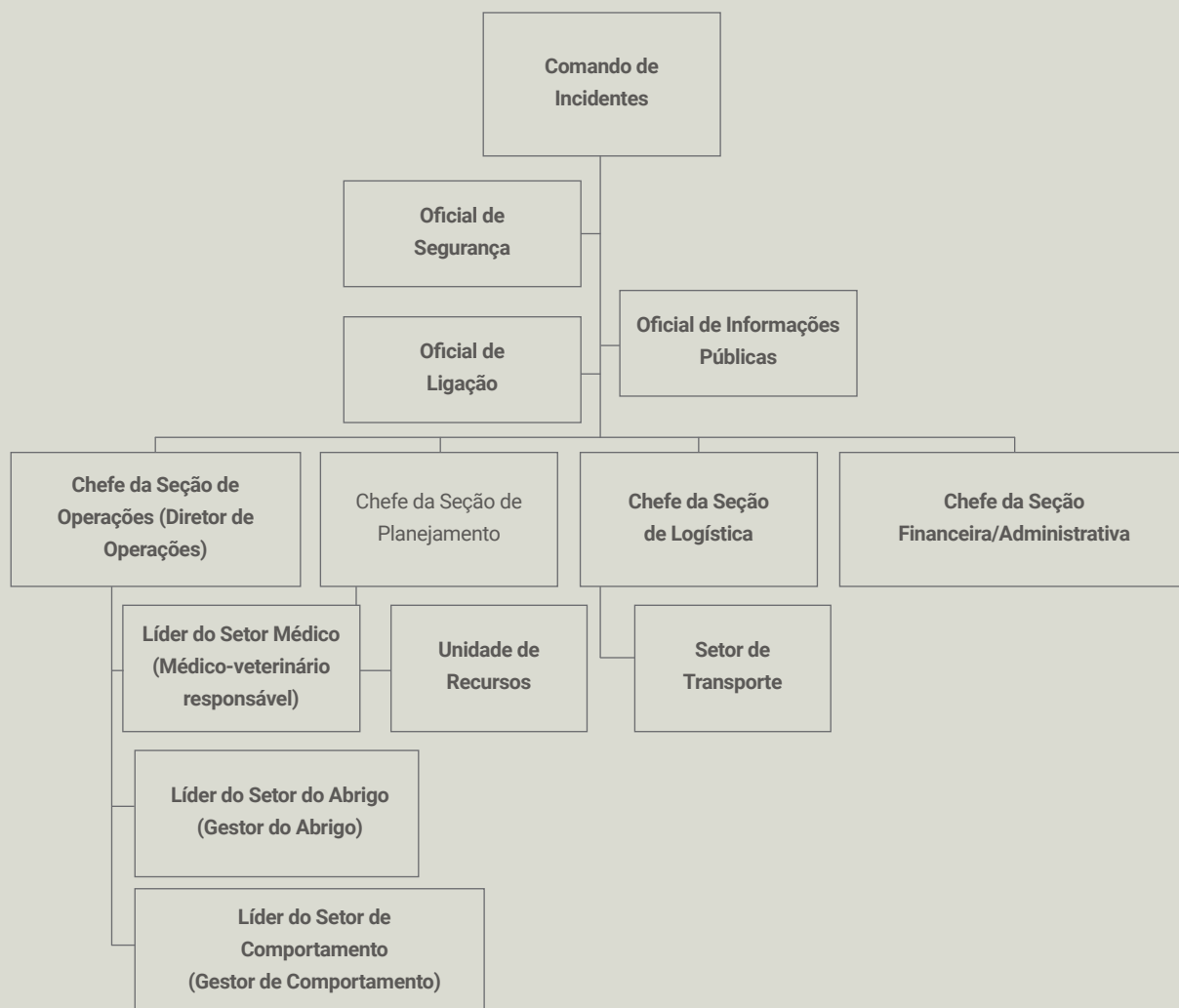
- Evacuação e Transporte de Animais pelo National Alliance of State Animal and Agricultural Emergency Programs (NASAAEP, Aliança Nacional de Programas Estaduais de Emergência Animal e Agrícola dos Estados Unidos, acesso em <https://www.thenasaaep.com/>)
- Cuidados Veterinários em Desastres: Melhores Práticas pelo NASAAEP
- Melhores Práticas para a Descontaminação de Emergência em Animais pelo NASAAEP
- Melhores Práticas para Abrigos de Emergência de Animais pelo NASAAEP
- Busca e Resgate de Animais pelo NASAAEP
- Planejamento de Mitigação de Riscos pelo Federal Emergency Management Agency (FEMA, Agência Federal de Gestão de Emergências, acesso em <https://www.fema.gov/>)
-

Livros

- *Animals in Disasters*, Dick Green, ed. Elsevier. 2019
- *Animal Management and Welfare in Natural Disasters*, James Sawyer & Gerardo Huertas, eds. Routledge: Taylor Francis Group, 2018
- *Veterinary Disaster Response*, Wayne E. Wingfield & Sally B. Palmer, eds. Wiley Blackwell, 2009



APÊNDICE I: EXEMPLO DE ORGANOGRAMA DO SISTEMA DE COMANDO DE INCIDENTES PARA ABRIGOS DE ANIMAIS



*Os cargos entre parênteses são exemplos de funções típicas dos abrigos, com as correspondentes funções operacionais do Sistema de Comando de Incidentes possivelmente desempenhadas durante um desastre. (ver a Seção Resposta a Desastres)



APÊNDICE J: RECURSOS PARA A SEGURANÇA NO LOCAL DE TRABALHO

Organizações norte-americanas	Áreas de Interesse	Sites
CDC Center for Disease Control and Prevention (Centro Norte-americano de Controle e Prevenção de Doenças)	- United States Health Protection Agency (Agência Norte-americana de Proteção à Saúde) - Workplace Safety Guidance (Orientações de Segurança do Local de Trabalho)	http://www.cdc.gov
NIOSH CDC's National Institute for Occupational Safety and Health (Instituto Internacional de Segurança e Saúde Ocupacional do CDC)	- Occupational Health Regulations (Regulamentos de Saúde Ocupacional) - Sanitizers and Disinfectants (Sanitizantes/Higienizadores e Desinfetantes)	https://www.cdc.gov/niosh/index.htm
OSHA Occupational Safety and Health Administration (Administração de Segurança e Saúde Ocupacional)	- Indoor Air Quality (Qualidade do ar de interiores) - Topical Pesticides (Pesticidas Tópicos)	https://www.osha.gov/
EPA Environmental Protection Agency (Agência Norte-americana de Proteção Ambiental)	- Wastewater control (Controle de efluentes) - Animal Food Safety (Segurança Alimentar Animal)	https://www.epa.gov/
FDA Food and Drug Administration (Administração de Alimentos e Medicamentos)	- Animal Drugs (Medicamentos veterinários) - Medical Devices (Dispositivos médicos) - Drug Disposal (Descarte de medicamentos)	https://www.fda.gov/
DEA Drug Enforcement Administration (Administração de Fiscalização de Drogas)	- Controlled Substances (Substâncias controladas) - Reportable Diseases (Doenças Notificáveis) - Animal Bites and Scratches (Arranhões e Mordidas de Animais)	https://www.dea.gov/ https://www.cdc.gov/publichealthgateway/healthdirectories/healthdepartments.html
USDA State Health Departments and Departments of Agriculture (Secretarias Estaduais de Saúde e Secretarias de Agricultura)	- Animal Carcass Disposal (Descarte de Carcaças de Animais)	https://www.vetca.org/



Revisão técnica:



PremieRpet®
TEMPO DE NUTRIR. DE VERDADE.



**INSTITUTO
PremieRpet®**

   @premierpet

 premierpet.com.br

 sac@premierpet.com.br

 0800 55 6666 | 2ª a 6ª das 8h30 às 17h30