



Diretrizes para o Bem-Estar Animal da WSAVA

Para médicos veterinários de animais de companhia e equipes de cuidados veterinários

GRUPO PARA AS DIRETRIZES DE BEM-ESTAR ANIMAL e co-autores deste documento:

Shane Ryan BVSc (Hons), MVetStud, CVA, MChiroSc, MRCVS (Singapura)

Heather Bacon BSc, BVSc, CertZooMed, MRCVS (Reino Unido)

Nienke Endenburg PhD (Holanda)

Susan Hazel BVSc, BSc (Vet), PhD, GradCert Saúde Pública, GradCert Educação Superior, MANZCVS (Bem-Estar Animal) (Austrália)

Rod Jouppi BA, DVM (Canadá)

Natasha Lee DVM, MSc (Malásia)

Kersti Sekel BVSc (Hons), MRCVS, MA (Hons), FANZCVS, DACVB, DECAWBM, FAVA (Austrália)

Gregg Takashima BS, DVM (EUA)

Índice

Diretrizes para o Bem-Estar Animal da WSAVA

Índice	2
Índice de Figuras	5
Preâmbulo	6
Bibliografia	8
Capítulo 1: Bem-estar animal – reconhecimento e avaliação.....	9
Recomendações	9
Envolvimento	9
O que significa bem-estar animal?.....	10
Senciência animal.....	11
Ciênciа e avaliação do bem-estar animal.....	12
Espectro do bem-estar e forma como os animais cooperam	13
Ciênciа do bem-estar animal e ética animal	14
Quais são as nossas responsabilidades para melhorar o bem-estar animal? Aplicação de redes de bem-estar	15
Bem-estar animal e a sociedade	15
Conclusão	17
Lista de verificação	17
Bibliografia	18
Capítulo 2: Medição e monitorização do bem-estar animal.....	20
Recomendações	20
Fundamento	20
Bases para a avaliação do bem-estar animal	20
<i>As cinco necessidades de bem-estar animal</i>	20
<i>Cinco Domínios</i>	21
<i>Medidas da Qualidade de Vida</i>	22
Avaliação do bem-estar animal mediante a aplicação das Cinco Necessidades de Bem-Estar Animal	22
Medidas de entrada e de saída de bem-estar animal.....	23
Impacto do stress no bem-estar animal.....	24
Respostas fisiológicas ao stress.....	25
Respostas comportamentais ao stress.....	26
Dor e comportamento	30

Reconhecimento da dor animal	31
Podemos avaliar o nível de dor através da observação do comportamento?	31
Conclusão	31
Parâmetros a avaliar	Erro! Marcador não definido.
Bibliografia	32
Capítulo 3: Necessidades de bem-estar em torno da visita à clínica veterinária	34
Generalidades	34
Porque é importante o bem-estar animal na visita ao médico veterinário?	34
Avaliação do bem-estar animal mediante a aplicação das Cinco Necessidades de Bem-Estar Animal	35
Necessidades de bem-estar durante as diversas fases da visita ao centro de atendimento veterinário	46
Manipulação e contenção	47
Registo dos dados	48
Segurança e saúde no local de trabalho	48
Listagem para confirmação	49
Referências bibliográficas	49
Capítulo 4: questões e aspetos morais	52
Recomendações	52
Ética	52
Ciência do bem-estar animal e ética animal	52
Teorias da ética animal	53
O que constitui um problema moral?	54
Porque tem importância?	54
Abordagens aos problemas morais	54
Problemas morais frequentes em medicina veterinária	57
<i>Criação seletiva de animais de companhia</i>	57
<i>Eutanásia</i>	57
<i>Cirurgias estéticas e de conveniência</i>	58
<i>Tratamento médico-veterinário avançado</i>	59
<i>Confidencialidade com o cliente</i>	60
<i>Crueldade, supressão de tratamento ou negligência animal</i>	60
<i>Esterilização (esterilização, castração)</i>	61
<i>Questões de bem-estar relacionadas com a nutrição</i>	61

Conclusão	62
Lista de confirmação	63
Referências bibliográficas	63
Capítulo 5: Comunicação com os tutores sobre o bem-estar animal	65
Recomendações	65
Introdução	65
Complacência	66
Empatia	67
Comunicação verbal e não verbal	67
Questões abertas	68
Escutar de forma refletiva	68
Confidencialidade do cliente	68
Crueldade, supressão de tratamento e abuso de animais	69
Lista de verificação	69
Referências bibliográficas	69
Capítulo 6: Divulgação – o bem-estar para além da sua clínica	72
Recomendações	72
Porque se deve envolver na divulgação a nível da comunidade?	72
Onde começar?	73
Níveis de divulgação	73
<i>Nível 1: envolvimento comunitário</i>	74
<i>Nível 2: Organizações, ONGs, Academia</i>	75
<i>Nível 3: Nível nacional</i>	77
<i>Nível 4: Internacional</i>	78
Desafios da divulgação	79
Conclusão	79
Lista de verificação	80
Referências bibliográficas	80
Ferramentas (pág 75)	81
Glossário	83
Referências bibliográficas	84
Agradecimentos	85

Apêndice 1: Desenvolvimento de uma Estratégia Operativa para a gestão de casos suspeitos de maus tratos ou abuso de animais	86
Referências bibliográficas	86

Índice de Figuras

Figura 1 - Três conceitos sobreponíveis de bem-estar animal (adaptado de Fraser, 2008)	11
Figura 2. Espectro do bem-estar – o conceito geral de bem-estar animal demonstrado na forma de uma escala contínua entre bem-estar negativo/fraco e positivo/bom.	13
Figura3. Representação esquemática das diferenças nas consequências para os animais quando são capazes realizar comportamentos e competências evolutivas normais ou nas situações em que o ambiente não lhes permite fazê-lo.	14
Figura 4- Modelo ecológico de interações entre animais de companhia, clínica veterinária, proprietário/ tutor e a sociedade mais vasta. Modificado, baseado em Standley, Richardson e Prior (2005)	16
Figura 5. Modelo dos Cinco Domínios para medição do bem-estar animal, com exemplos, em cada domínio, das características a avaliar (de Mellor, 2017)	22
Figura 6 - O bem-estar animal pode ser medido através do recurso a medidas baseadas nas entradas e nas saídas *ICC= Índice de Condição Corporal; ICM= Índice de Condição Muscular. Gráficos disponíveis em WSAVA.org (WSAVA;2018)	24
Figura 8 Os respondedores passivos afastam-se e evitam	28
Figura 7. Os respondedores ativos, vocalizam frequentemente e podem tentar atingir com as patas as pessoas que passem à frente do alojamento	28
Figura 9. Sistema de semáforo para avaliação do estado emocional de um animal.....	29
Figura 10 - os gatos beneficiam da existência de prateleiras e esconderijos	39
Figura 11. Distâncias mínimas necessárias entre o caixote de areia, o local de repouso e comedouros para os gatos mantidos em alas/ jaulas hospitalares. Adaptado de “Guidelines for Standards of Care in Animal Shelters” (Attard et al., 2013).....	42
Figura 12. Níveis de oportunidade de divulgação variam de local a internacional	74

Preâmbulo

Os médicos veterinários são considerados, pela sociedade, como peritos em saúde animal, bem como no tratamento e prevenção de doenças dos animais. Também são considerados uma referência na área do bem-estar animal. Consecutivamente, espera-se que sejam capazes de fazer julgamentos relativos ao bem-estar dos animais que estejam, ou não, sob o seu cuidado (Siegford, Cottee e Widowski, 2010). A Organização Mundial para a Saúde Animal (OIE) recomenda que os médicos veterinários “*sejam líderes na defesa do bem-estar de todos os animais, reconhecendo a contribuição crítica dos animais na sociedade humana através da produção de alimentos, companhia, investigação biomédica e fins educacionais*” (OIE, 2012). Adicionalmente, a Federação de Veterinários da Europa (FVE), em conjunto com a Associação Médico-Veterinária Canadiana (CVMA) e a Associação Médico-Veterinária Americana (AVMA) declararam que “*os médicos veterinários são, e devem continuar a lutar por ser, líderes na defesa do bem-estar dos animais numa sociedade em evolução constante*” (AVMA, 2014).

As expectativas profissionais e associativas conferem aos médicos veterinários a responsabilidade de assumir a liderança na promoção de um maior bem-estar animal, tomando decisões éticas relativamente aos respectivos pacientes animais, em situações que são, frequentemente, difíceis. As decisões específicas que são tomadas pelo médico veterinário irão variar em conformidade com os requisitos legais no local, a disponibilidade de fármacos e equipamentos, bem como com as expectativas culturais; uma compreensão global do papel do médico veterinário clínico para a promoção do bem-estar animal é fundamental para o avanço da saúde e bem-estar dos animais de companhia¹ em todo o Mundo.

Então, o que é o bem-estar animal? Embora não exista, actualmente, nenhuma definição aceite universalmente, para os efeitos deste documento defini-lo-emos do seguinte modo:

**“Bem-estar animal consiste num bom estado físico e psicológico, social
e ambiental dos animais”**

Espera-se que os profissionais da área médico-veterinária promovam, não apenas a saúde física, mas também os aspectos não físicos de bem-estar animal, que favoreçam o bem-estar psicológico, social e ambiental dos seus pacientes. E os médicos veterinários devem fazê-lo face às diversas condições socioeconómicas, culturais, tecnológicas e educacionais existentes no planeta.

A clínica de animais de companhia constitui uma área da profissão veterinária em desenvolvimento rápido e de importância crescente a nível internacional, e a Associação Mundial de Médicos Veterinários de Pequenos Animais (WSAVA) representa, por si só, mais de 200.000 veterinários em nome individual, que pertencem a mais de 100 associações (WSAVA, 2018). Os benefícios de conduzir os clínicos de animais de companhia no sentido de uma melhor compreensão, e melhores práticas, de bem-estar animal são inúmeros e incluem um aumento da

¹Animal de companhia pode ser definido como “um animal domesticado ou criado em cativeiro, cujas necessidades físicas, emocionais, comportamentais e sociais possam ser cumpridas em casa, ou numa relação de proximidade diária com seres humanos” (ASPCA, 2018). Ainda que esta definição possa incluir um grande número de espécies animais, este documento refere-se maioritariamente ao bem-estar de cães e gatos. No entanto, os princípios do bem-estar são universais e podem ser aplicados a outras espécies animais que não sejam especificamente mencionadas aqui.

satisfação profissional, aumento da percepção e da cooperação dos clientes, segurança e benefícios para os indivíduos e as comunidades.

Uma melhor compreensão relativamente à forma de proporcionar um melhor bem-estar aos animais de companhia também constitui um meio de construir a confiança dos tutores dos animais. Vários estudos têm demonstrado que os tutores cujos animais de companhia são considerados “membros da família” aceitam melhor as recomendações dos médicos veterinários, bem como aqueles com quem foi criado um laço animal-tutor-veterinário (Lue, Pantenburg e Crawford, 2008). Um estudo recente revelou que os clientes de veterinários com quem debateram o valor das relações entre humanos e animais são até 77% mais prováveis de cumprir as recomendações dos médicos veterinários, regressar para consultas de rotina e adquirir seguros para animais de companhia (HABRI, 2016). Em geral, tal permite uma melhoria dos cuidados com os pacientes, e fomenta a satisfação profissional do médico veterinário e da equipa de cuidados veterinários, resultando em animais mais saudáveis e tutores ou famílias com animais de companhia mais felizes.

Diversos estudos realizados na área da saúde humana proporcionaram evidência científica que os animais de estimação podem influenciar a saúde física e emocional dos humanos, minimizar a depressão e melhorar as interacções sociais entre pessoas (Takashima e Day, 2014). A força da evidência foi tão marcada relativamente à doença cardiovascular que, em 2013, a American Heart Society emitiu a seguinte declaração: “a detenção de animais de companhia, em particular de cães, pode constituir uma recomendação razoável para a diminuição do risco de doença cardiovascular” (Levine et al., 2013). Este e outros trabalhos ajudam a sublinhar a importância dos animais de companhia na vida dos humanos e a forma como as relações entre animais e os respectivos tutores pode influenciar a saúde humana.

Continua a acumular-se evidência de benefício mútuo na relação entre humanos e os seus animais, tendo sido identificada uma necessidade de criar um conjunto de directrizes aceites universalmente para o bem-estar dos animais de companhia. Como associação veterinária global, a WSAVA está na posição ideal para introduzir estas directrizes de bem-estar, concebidas de modo a ser utilizadas por médicos veterinários de animais de companhia, independentemente do local do planeta onde exerçam a sua actividade.

Estas directrizes destinam-se a ajudar os médicos veterinários de animais de companhia de todo o Mundo a compreender os conceitos e ciência contemporânea relativa ao bem-estar, bem como a proporcionar uma linha de orientação relativamente a problemas potenciais de bem-estar animal, dedicando-se a alguns dos problemas éticos mais frequentes, e a promover um melhor bem-estar animal através de uma comunicação eficaz, tanto na clínica veterinária², como fora dela.

²Ao longo destas directrizes, o termo “clínica veterinária” é utilizado como uma descrição universal de qualquer local (ou circunstância) onde sejam oferecidos serviços veterinários, independentemente da dimensão, desenvolvimento ou modéstia. O termo pretende ser sinónimo de clínica, consultório, centro de atendimento, hospital animal e/ou veterinário, etc.

Referências bibliográficas

- ASPCA (2018). *Definition of Companion Animal*. [online] ASPCA. Available at: <https://www.aspca.org/about-us/aspca-policy-and-position-statements/definition-companion-animal> [Accessed 2 Jul. 2018].
- AVMA (2014). *Joint AVMA-FVE-CVMA Statement on the Roles of Veterinarians in Ensuring Good Animal Welfare* [online] Available at: <https://www.avma.org/KB/Policies/Pages/Joint-Statement-Animal-Welfare.aspx> [Accessed 8 Jun. 2018].
- HABRI.(2018). *2016 Pet Owners Survey / HABRI*. [online] Available at: <https://habri.org/2016-pet-owners-survey> [Accessed 8 Jun. 2018].
- Levine, G., Allen, K., Braun, L., Christian, H., Friedmann, E., Taubert, K., Thomas, S., Wells, D. and Lange, R. (2013). Pet Ownership and Cardiovascular Risk: A Scientific Statement From the American Heart Association. *Circulation*, 127(23), pp.2353-2363.
- Lue, T., Pantenburg, D. and Crawford, P. (2008). Impact of the owner-pet and client-veterinarian bond on the care that pets receive. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 232(4), pp.531- 540.
- OIE (2012). OIE recommendations on the Competencies of graduating veterinarians ("Day 1 graduates") to assure National Veterinary Services of quality. [ebook] Paris: OIE, p.8. Available at: <http://www.oie.int/en/solidarity/veterinary-education/competencies-of-graduating-veterinarians/> [Accessed 8 Jun. 2018].
- Siegford, J., Cottee, S. and Widowski, T. (2010). Opportunities for Learning about Animal Welfare from Online Courses to Graduate Degrees. *Journal of Veterinary Medical Education*, 37(1), pp.49-55.
- Takashima, G. and Day, M. (2014). Setting the One Health Agenda and the Human–Companion Animal Bond. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 11(11), pp.11110-11120.
- WSAVA (2018). *Who We Are*. [online] Available at: <http://www.wsava.org/about/who-we-are> [Accessed 8 Jun. 2018].

Capítulo 1: Bem-estar animal – reconhecimento e avaliação

Recomendações

Para afirmar o compromisso da profissão veterinária com os padrões mais elevados de bem-estar animal, a WSAVA apela às associações membro e aos veterinários de animais de companhia a:

1. Desenvolver um contrato de bem-estar animal, que reflita o seu compromisso com o bem-estar animal.
2. Procurar continuamente melhorar a compreensão sobre o bem-estar animal, promovendo deste modo um estado positivo de bem-estar para todos os animais de companhia, em todos os momentos de interacção com o médico veterinário.
3. Promover o conhecimento e compreensão do bem-estar animal e o respectivo manejo, numa comunidade mais vasta de tutores de animais de companhia.
4. Atender às necessidades físicas e comportamentais dos animais, enquanto lhes oferece cuidados médicos na clínica veterinária.

Envolvimento

O público em geral apresenta uma preocupação crescente relativamente à forma como os animais são tratados na sociedade e à promoção de um nível elevado de bem-estar animal (Siegford, Cottee e Widowski, 2010). Mas o que significa, realmente, um nível adequado de bem-estar animal?

Os animais têm constituído sempre uma parte integrante das vidas humanas. Desde o início da Pré-história, os humanos têm mantido uma associação próxima com os animais. Este facto está evidenciado em gravuras Pré-históricas de animais, incluindo a arte da Gruta de Chauvet, datada de há cerca de 36.000 anos (Shipman, 2010). Embora o papel dos animais de companhia nas vidas humanas varie de acordo com a região do Mundo, os animais têm um papel importante na sociedade humana em muitos locais. A detenção de animais de companhia constitui um fenómeno internacional (McConnell et al., 2011). Cerca de 70% dos Norte-Americanos partilham as suas vidas com pelo menos um animal de estimação (Hodgson et al., 2015). Por outro lado, na Austrália existem mais de 24 milhões de animais de estimação, número que iguala ou ultrapassa o total da população humana (Animal Medicines Australia, 2016). O número de animais de companhia existentes no Brasil está estimado em 132 milhões, com mais de 52 milhões de cães; na China existem mais de 22 milhões de cães e 53 milhões de gatos; no Japão existem mais de 9 milhões de cães e 7 milhões de gatos; em França, mais de 8 milhões de cães e 9 milhões de gatos, com pelo menos um gato ou um cão em 29% e 30% das habitações humanas, respetivamente (McConnell et al., 2011; Statista, 2017). Na Tanzânia, existe pelo menos um cão em cerca de 14% das habitações (Knobel, 2008).

Os humanos e animais têm mantido associações em proximidade ao longo dos tempos, devido à existência de um laço humano-animal. Este laço é descrito como uma relação mutuamente benéfica entre humanos e animais, que é essencial para a saúde e bem-estar de ambas as partes (AVMA, 2018). As interacções entre humanos e animais incluem qualquer situação em que exista contacto entre humanos e animais a nível individual e cultural (AVMA, 2018). As interações com animais estão na origem de numerosos benefícios para os humanos. Nas crianças, existem

associações entre a posse de um animal de estimação e a prevalência de sensibilização alérgica (Ownby, 2002), bem como benefícios cognitivos e na área da educação (Purewal et al., 2017), enquanto nos adultos estão descritas melhorias nos parâmetros cardiovasculares e diminuição da solidão (Matchock, 2015).

A atitude dos médicos veterinários relativamente ao bem-estar animal é importante por diversos motivos; a preocupação com o bem-estar dos animais é considerada uma parte essencial da prática da medicina veterinária (Paul e Podberscek, 2000). Como mencionado anteriormente, existem numerosos benefícios para os humanos que resultam da relação com os animais. Na clínica veterinária, para além da satisfação profissional, a protecção do bem-estar dos animais pode estar na origem de benefícios económicos. Os tutores preferirão um ambiente clínico onde o seu animal de estimação seja bem cuidado e não se releve ansioso durante a visita. Os cães e gatos podem entrar em stress na sequência de qualquer procedimento que inclua uma contenção física, e um impacto de longa duração no estado emocional do paciente pode predispor para o condicionamento negativo de uma resposta emocional que conduza a uma dificuldade crescente na interacção com o paciente em visitas no futuro (Barletta e Raffe, 2017). A manipulação cuidadosa e uma tranquilização adequada sempre que seja necessária, podem ajudar a evitar interacções stressantes e melhorar o bem-estar resultante, tanto para gatos, como para cães. Os tutores que apreciem esta melhoria no resultado da interacção são mais prováveis de se tornarem clientes fiéis à clínica veterinária e ajudar, na passagem de palavra, a introduzir novos clientes; consecutivamente, podem surgir benefícios económicos para a clínica veterinária.

O que significa bem-estar animal?

O bem-estar dos animais constitui um tema emotivo, e pode ter significados diferentes para pessoas diferentes. Para além disso, os termos “conforto” e “bem-estar” são, frequentemente, utilizados como sinónimos. Em termos científicos, não existe nenhuma definição aceite universalmente de bem-estar animal; no entanto, as definições mais frequentemente aceites incluem as mesmas ideias em princípios. Têm sido propostas várias definições na literatura científica; por exemplo: “*estado de um indivíduo (animal) no que respeita às suas tentativas de cooperar com o seu ambiente*” (Broom, 1986). Também tem sido sugerido que, para definir o bem-estar animal, devemos colocar duas questões: “*Os animais são saudáveis?*” e “*Os animais têm o que desejam?*” (Dawkins, 2008). Em sentido lato, bem-estar animal refere-se ao bem-estar fisiológico e psicológico dos animais – por outras palavras, a forma como cada animal individual consegue cooperar, tanto mental como fisicamente, com o ambiente num momento em particular.

Nestas diretrizes, definimos bem-estar animal como “o bem-estar físico e psicológico, social e ambiental, dos animais”. É importante que exista uma definição consistente, por que a nossa percepção dos aspectos envolvidos no bem-estar afectará a forma como avaliamos, encaramos e tratamos os animais que estão sob o nosso cuidado.

Existem três conceitos sobreponíveis relativos ao bem-estar animal, conforme definidos por Fraser (2008):

1. Estado físico e funcional;
2. Estado psicológico e mental (afetivo);

3. Capacidade para executar comportamentos naturais e viver em conformidade com o estado natural para a espécie.

Estes três aspectos do bem-estar animal estão inter-relacionados, mas as pessoas e sociedades podem colocá-los em diferentes níveis de importância. É essencial reconhecermos os nossos próprios preconceitos relativamente a cada uma destas áreas, porque se nos concentrarmos demasiado numa delas, poderemos subvalorizar problemas existentes noutra das áreas. Por exemplo, como médicos veterinários somos educados para nos concentrarmos na saúde física, pelo que é frequente dirigir a nossa atenção para os parâmetros de bem-estar relacionados com a saúde. No entanto, o bem-estar não é sinónimo apenas de saúde física e é essencial que consideremos os aspectos psicológicos e comportamentais da saúde. Em particular, a forma como o animal sente (ou seja, o seu estado psicológico ou mental) tem uma importância vital para um bem-estar animal positivo.



Figura 1 - Três conceitos sobreponíveis de bem-estar animal (adaptado de Fraser, 2008)

Senciência animal

A senciência constitui um conceito importante no bem-estar animal. O Professor John Webster define a senciência animal como “os sentimentos que têm importância” (Webster, 2007) e sugere que os animais sencientes têm consciência do ambiente que os rodeia e a capacidade para fazer escolhas.

A Associação Veterinária Neozelandesa define senciência com a capacidade para sentir, percepcionar ou experienciar de forma subjectiva. Os animais não são apenas capazes de sentir dor e ansiedade, mas também têm capacidade para percepcionar experiências positivas, tais como

conforto, prazer ou interesse, que sejam adequadas para a espécie em particular, o ambiente e as circunstâncias em questão (NZVA, 2018). O Tratado de Lisboa de 2009 da União Europeia reconhece que os animais são seres sencientes (Comissão Europeia, 2009), e outros países, como a Nova Zelândia, também reconhecem a senciência animal (New Zealand Animal Welfare Act, 1999). A Associação Americana de Hospitais Animais também adoptou uma posição que apoia o conceito de animal como ser senciente (AAHA, 2012).

A senciência inclui a capacidade para um animal experientiar estados afetivos positivos e negativos (emoções, para além de outros sentimentos, como sejam a fome e a sede), incluindo dor. Dada a possibilidade, os animais procurarão experiências positivas e tentarão evitar as negativas. Tal verifica-se independentemente do nível de inteligência do animal; o sofrimento e prazer são definidos como a capacidade para sentir, e não pela capacidade para pensar. O reconhecimento da senciência animal na legislação pode ultrapassar a simples protecção dos animais da dor ou sofrimento, uma vez que a definição de senciência inclui estados tanto positivos como negativos, promovendo deste modo um bem-estar positivo, e não apenas a protecção contra um nível baixo de bem-estar.

Ciência e avaliação do bem-estar animal

A ciência pode ajudar-nos a determinar factores físicos e psicológicos que influenciem o bem-estar dos animais, e a mensurar o bem-estar de um animal de forma objetiva. A avaliação do bem-estar exige a compreensão de um vasto leque de disciplinas científicas, incluindo comportamento, saúde e imunologia (Dawkins, 1998). A avaliação científica dos problemas de bem-estar de determinado animal oferece uma forma objectiva onde basear a tomada de decisões relativamente aos animais e aos problemas que têm importância para eles. Através da adopção de uma abordagem científica, não emotiva, e do recurso a evidência obtida em estudos rigorosos sobre animais e as respectivas respostas aos desafios ambientais, podemos ficar mais confiantes que estamos a proporcionar uma perspectiva da situação que reflete, da melhor forma, a situação sob o ponto de vista do animal.

No entanto, a ciência não pode, por si só, ajudar-nos a decidir qual é a forma correcta ou errada de tratar dos animais.

- Ciência – pode dizer-nos o que os animais **necessitam**;
- Ética – pode dizer-nos como **devemos tratar** os animais;
- Legislação – informa-nos como **temos de tratar** os animais.

Para mensurar o bem-estar animal, utilizamos indicadores fundamentados na ciência, enquanto para decidir a forma como um animal deve ser tratado, recorremos a julgamentos baseados nos valores. A avaliação dos seres humanos relativamente à forma como os animais devem ser tratados é variável, com diferenças associadas à cultura, religião e outros factores. Em algumas regiões do globo, é socialmente aceite que os cães vagueiem e usufruam de um nível elevado de liberdade comportamental; no entanto, esses cães podem estar expostos a uma variedade de problemas de saúde, como sejam doenças infecciosas (nível elevado de bem-estar de acordo com um modo de vida natural, mas nível baixo em relação ao estado físico). Noutros locais, não é socialmente aceite que os cães vagueiem em liberdade (julgamentos baseados em valores), pelo que devem ser confinados de alguma forma (ex. alojados ou colocados num abrigo), onde podem

ter um elevado nível de saúde física (ex. controlo das doenças infecciosas mediante o fornecimento de cuidados médico-veterinários e vacinação), mas também podem experientiar um fraco nível de bem-estar comportamental e psicológico na sequência da restrição ambiental. Em ambos os casos, foi efectuado um julgamento fundamentado em valores relativamente à forma socialmente aceite de tratar de cães. No entanto, esse julgamento não resultou, necessariamente, num bom nível de bem-estar para nenhum dos casos.

Os animais que estão ao cuidado de seres humanos experienciam uma variedade de fatores que podem afetar o seu bem-estar. Estes fatores incluem o ambiente social e físico, fatores dietéticos, interacções com humanos e com membros da sua espécie e de espécies diferentes, bem como a sua capacidade para exibir um comportamento normal e característico para a sua espécie. Devido à existência de diferenças entre espécies e o respetivo comportamento, existem preocupações de bem-estar específicas para diferentes animais. Por exemplo, o facto de ser deixado sozinho em casa constitui um problema de bem-estar para alguns cães. Quando são sociabilizados de forma adequada, os cães são, tipicamente, animais sociais, e o facto de serem deixados sozinhos pode resultar num estado psicológico negativo, que está na origem de frustração e ansiedade em alguns indivíduos. Inversamente, os gatos podem lutar com a vida em sociedade, uma vez que são animais com seletividade social e podem ter dificuldade em cooperar em situações nas quais exista competitividade por recursos ou conflito social com outros gatos. Surgem, frequentemente, problemas de bem-estar quando existe conflito entre as necessidades do animal e os desejos dos humanos.

Espectro do bem-estar e forma como os animais cooperam

Ao reconhecer que os animais podem experientiar estados emocionais tanto positivos como negativos, boa e má saúde, e diversidade ou restrição comportamental, verificaremos que todos estes elementos podem influenciar o bem-estar dos animais, numa escala contínua, variável entre bem-estar negativo ou fraco até positivo ou bom (Figura 2, adaptado de Ohl e van der Staay, 2012).

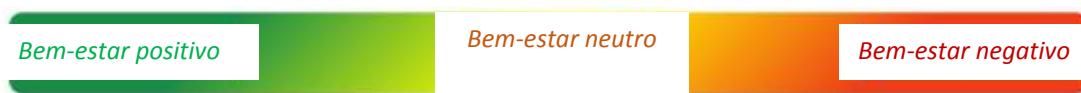


Figura 2 - Espectro do bem-estar – o conceito geral de bem-estar animal demonstrado na forma de uma escala contínua entre bem-estar negativo/fraco e positivo/bom.

Ainda que o objectivo deva consistir sempre na obtenção de níveis elevados de bem-estar, os animais evoluíram para interagir com e adaptar-se a uma variedade de ambientes. Consecutivamente, curtos períodos de “bem-estar negativo” podem ser inevitáveis e necessários como despoletantes para o animal responder com um repertório fisiológico e comportamental adequado, a fim de possibilitar a adaptação a quaisquer alterações (Ohl e Putman, 2014). O bem-estar de um animal não é, geralmente, considerado em risco, excepto se a sua capacidade para responder não for adequada para ir ao encontro de um desafio ambiental (Korte et al., 2009), ou se estiver alojado numa situação relativamente à qual não consegue adaptar-se ou com a qual não consegue cooperar. Quando um animal consegue cooperar com estes desafios, ocorre adaptação

ou habituação. No entanto, quando um animal não consegue cooperar, pode ocorrer sofrimento, abandono aprendido e sentimentos desagradáveis, como sejam frustração ou ansiedade (Figura 3).

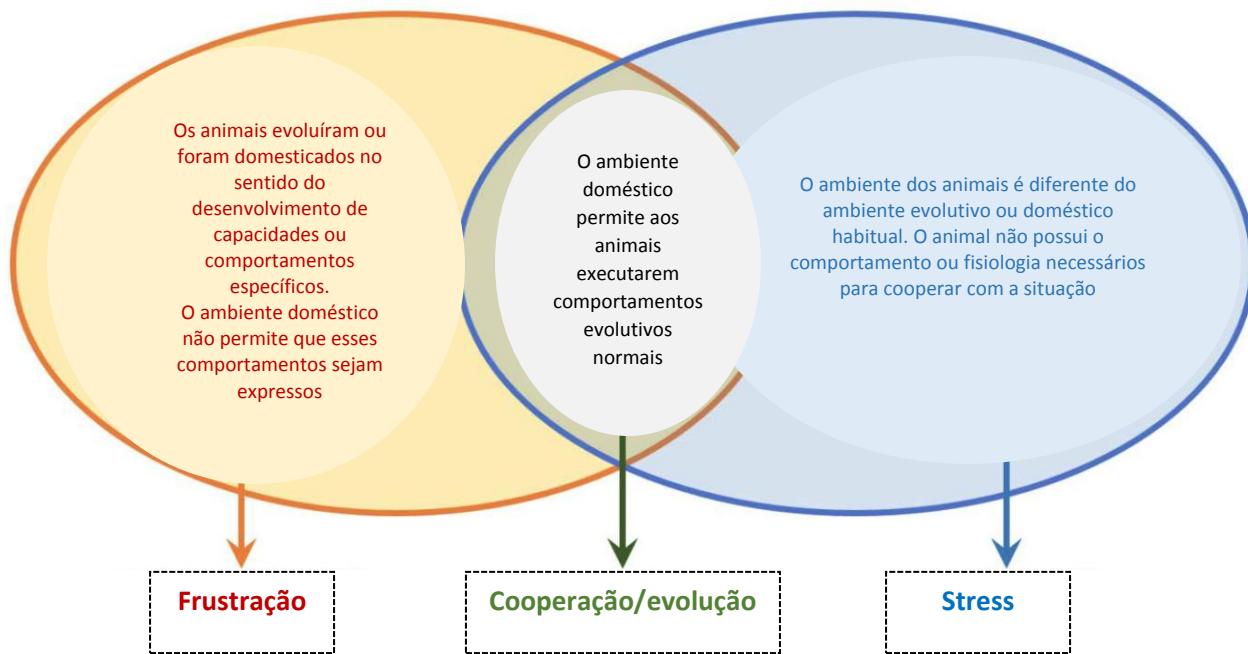


Figura 3 - Representação esquemática das diferenças nas consequências para os animais quando são capazes realizar comportamentos e competências evolutivas normais ou nas situações em que o ambiente não lhes permite fazê-lo.

Ciência do bem-estar animal e ética animal

O bem-estar animal está relacionado com as experiências de um animal e a forma como se sente e coopera com elas, incluindo o seu estado físico e psicológico. A ciência do bem-estar animal utiliza o método científico para nos ajudar a determinar o impacto das acções humanas no bem-estar dos animais. Por exemplo, podemos analisar os comportamentos manifestados pelos animais, e dosear as hormonas de stress no sangue, de modo a avaliar o estado de bem-estar de um animal. Aplicaríamos, então, o nosso julgamento ético para determinar se o estado de bem-estar do animal é aceitável ou se temos uma responsabilidade ética de adotar medidas que permitam minimizar quaisquer problemas de bem-estar (Meijboom, 2017).

A ética animal constitui um estudo filosófico do motivo pelo qual os animais têm uma importância moral e como deveremos trata-los, ou seja, acerca daquilo que está certo ou errado na forma como tratamos os animais. O bem-estar animal exige tanto uma avaliação científica, como debates sobre ética animal baseados numa análise filosófica. No Capítulo 4 analisamos algumas das teorias mais importantes na área da ética animal que são utilizadas para determinar a forma como os animais devem ser tratados.

Quais são as nossas responsabilidades para melhorar o bem-estar animal?

Aplicação de redes de bem-estar

Em 1965, a preocupação pública crescente observada no Reino Unido, relativamente ao tratamento dos animais em quintas de criação pecuária intensiva conduziu ao desenvolvimento de um inquérito independente dedicado ao bem-estar dos animais de quinta, e a subsequente publicação do Relatório Brambell (Brambell, 1965). Este relatório conduziu, por sua vez, ao estabelecimento do Conselho para o Bem-Estar dos Animais de Pecuária (*Farm Animal Welfare Council – FAWC*) no Reino Unido. O FAWC constituía um corpo de aconselhamento independente e desenvolveu as **Cinco Liberdades**, que constituem o conjunto de aspetos a cumprir para o bem-estar das espécies pecuárias (National Archives, 2012). Em 2006, as Cinco Liberdades foram adaptadas para as **Cinco Necessidades de Bem-Estar Animal**, aplicáveis a todos os animais domésticos.

As Cinco Necessidades de Bem-Estar Animal proporcionam um fundamento útil para garantir que os tratadores humanos estão a proporcionar as necessidades de bem-estar básicas para os animais:

- Necessidade de ambiente adequado
- Necessidade de dieta adequada
- Necessidade de ser capaz de manifestar padrões de comportamento normais
- Necessidade de ser alojado com, ou afastado, de outros animais
- Necessidade de ser protegido da dor, sofrimento, lesão ou doença.

Estas necessidades levam em consideração o bem-estar físico e psicológico do animal e exigem que os tratadores dos animais estejam familiarizados com as necessidades da espécie que está ao seu cuidado. A lista de necessidades não é definitiva; no entanto, proporciona um fundamento útil, e categorização, de possíveis problemas de bem-estar. Por exemplo, um sistema de alojamento pode proporcionar a um animal todas as suas necessidades para uma boa saúde física, tais com alimento, água, calor e abrigo, pelo que em termos meramente de saúde, o animal pode experienciar um nível elevado de bem-estar. Provavelmente, o aspeto mais relevante para o bem-estar animal prende-se com a forma como o animal “sente” realmente.

O bem-estar dos animais de companhia na clínica veterinária é monitorizado através da avaliação clínica e observações comportamentais. Para ser capaz de manter e melhorar o bem-estar animal nas clínicas veterinárias de animais de companhia, devemos estimular um registo explícito e direto do bem-estar animal, que inclua o bem-estar físico e psicológico. A aplicação das Cinco Necessidades de Bem-Estar Animal descritas acima proporciona uma abordagem prática, tanto ao bem-estar físico como psicológico. No Capítulo 2, apresentamos com maior detalhe a forma como o bem-estar pode ser mensurado na clínica veterinária.

Bem-estar animal e a sociedade

Quando são considerados obstáculos potenciais à intervenção no sentido da protecção do bem-estar animal, é adequado considerar a forma como os animais, humanos, sociedade e ambiente interagem em proximidade. Stanley, Richardson e Prior (2005) desenvolveram um modelo

ecológico para o desenvolvimento de crianças, que este Comité adaptou para os animais de companhia (Figura 4).

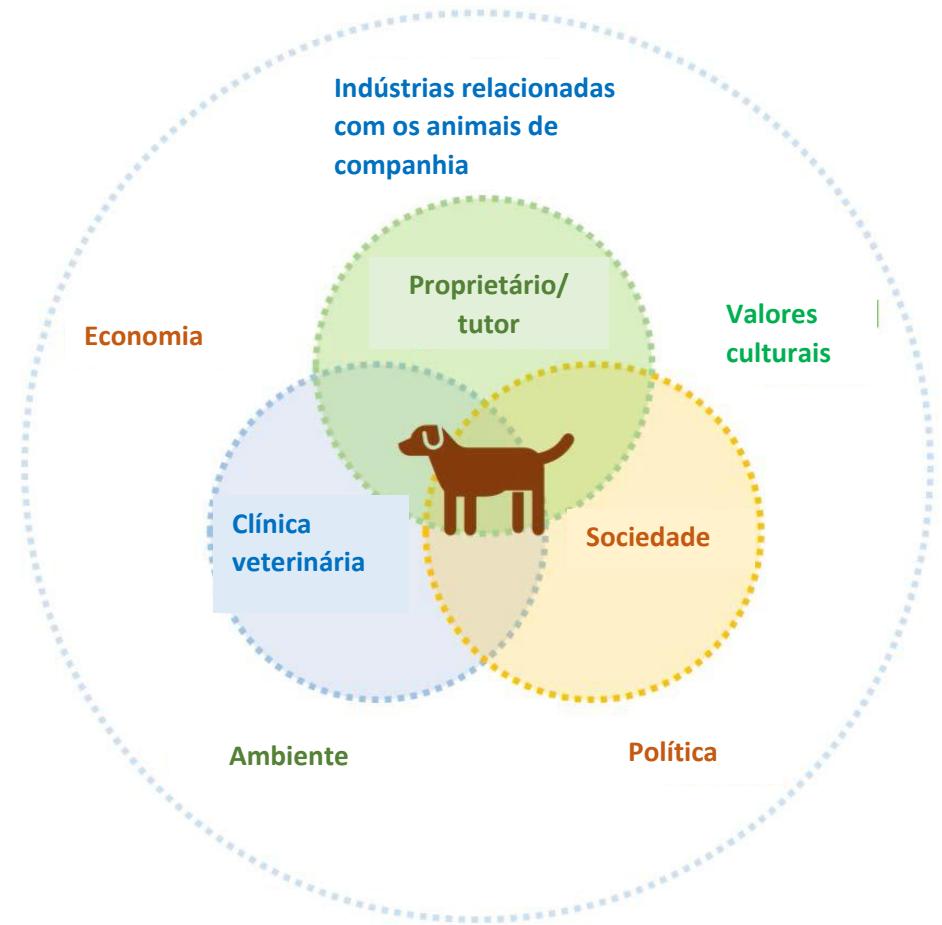


Figura 4 - Modelo ecológico de interações entre animais de companhia, clínica veterinária, proprietário/tutor e a sociedade mais vasta. Modificado, baseado em Standley, Richardson e Prior (2005)

O animal de companhia situa-se no centro deste modelo e é influenciado, directamente, pelo(s) seu(s) tutor(es), a sociedade mais vasta, e os cuidados médico-veterinários que recebe. Fora deste círculo interno de influência, o animal pode ser afectado pelo ambiente (ex. áreas de exercício do cão), economia (ex. constrições financeiras individuais que possam afectar a capacidade de prestar cuidados médico-veterinários), valores culturais (ex. em algumas culturas, os cães são considerados animais de trabalho ou alimento em vez de animais de companhia; por outro lado, o impacto dos gatos sobre a fauna local pode afetar, negativamente, o nível de tolerância pública), e a política local e internacional. As Diretrizes da WSAVA concentram-se nas interacções que ocorrem na clínica veterinária, mas este modelo recorda que é necessário ter sempre em consideração o plano mais alargado sobre a forma como os animais interagem com as pessoas e a comunidade e sociedade mais vastas. Para além disso, tal como foi mencionado anteriormente, o laço humano-animal constitui uma parte integral de todo este sistema, não devendo ser subestimado.

Num modelo social, devemos todos pensar, contínua e automaticamente, acerca das nossas ações e decisões em termos da sua importância, e impacto, sobre os animais de companhia, respetivos tutores e a comunidade em geral. Todas as diretrizes e protocolos veterinários devem ser avaliados de modo a garantir que oferecem o maior bem-estar final para todos os animais de companhia que estão ao cuidado da equipa. As clínicas e equipas de cuidados médico-veterinários devem salvaguardar, não apenas o bem-estar dos seus próprios pacientes e respetivos tutores, como alcançar a comunidade mais vasta, através da defesa e prestação de apoio profissional em todos os assuntos relacionados com os animais de companhia. A este respeito devem incluir-se todos os aspectos relacionados com o bem-estar animal, desde a gestão das populações urbanas de cães e gatos, até ao apoio a animais de companhia indesejados e planeamento de estratégias que visem proporcionar exercício físico e mental para cães (e tutores) em todos os ambientes.

Conclusão

A área do bem-estar animal é complexa e envolve a aplicação de um leque de indicadores científicos que permitem determinar a forma como um animal coopera e como se sente. A ética animal constitui uma abordagem filosófica à determinação da forma como devemos tratar dos animais, através da aplicação de julgamentos fundamentados em valores. Os animais de companhia têm um papel importante para as pessoas em todo o Mundo, incluindo no papel de companhia e de animais de assistência, e o papel do médico veterinário na promoção do seu bem-estar é importante para a profissão e a sociedade como um todo.

Lista de verificação

- ✓ Está atualizado relativamente aos avanços científicos na compreensão e avaliação do bem-estar animal?
- ✓ Definiu uma política de compromisso para a gestão e promoção do bem-estar animal na sua clínica veterinária?
- ✓ Tem um documento escrito sobre bem-estar animal, que defina os princípios da sua clínica ou o compromisso da sua associação na proteção do bem-estar animal? (ex. RSPCA, 2018; Charter for Animal Compassion, 2018)
- ✓ Será que todos os elementos da sua equipa de cuidados veterinários compreendem o compromisso da clínica na gestão e promoção do bem-estar animal?
- ✓ Comunicou o seu compromisso para o bem-estar animal aos seus clientes, comunidade e outras partes?
- ✓ O juramento da sua associação de médicos veterinários ou corpo veterinário legislativo está visível para o público em geral na sua clínica? (consultar o Juramento Veterinário da WSAVA, 2014)
- ✓ A sua abordagem ao bem-estar animal visa minimizar quaisquer estados negativos de bem-estar?
- ✓ A sua abordagem ao bem-estar animal visa promover sempre estados positivos de bem-estar?

Referências bibliográficas

- American Animal Hospital Association (AAHA) (2012).*Sentient beings* / AAHA. [online] AAHA.org. Available at: https://www.aaha.org/professional/resources/sentient_beings.aspx[Accessed 8 Jun. 2018].
- Animal Medicines Australia (2016).Pet Ownership in Australia 2016. [online] [ebook] Available at: http://www.animalmedicinesaustralia.org.au/wp-content/uploads/2016/11/AMA_Pet-Ownership-in-Australia-2016-Report_sml.pdf[Accessed 8 Jun. 2018].
- AVMA (2018).*Human-Animal Bond*.[online] AVMA.org. Available at: <https://www.avma.org/kb/resources/reference/human-animal-bond/pages/human-animal-bond-avma.aspx>[Accessed 8 Jun. 2018].
- Barletta, M. and Raffe, M. (2017). Behavioral response and cost comparison of manual versus pharmacologic restraint in dogs. *Advances in Small Animal Medicine and Surgery*, 30(1), pp.2-3.
- Brambell, R. (1965). Report of the Technical Committee to Enquire Into the Welfare of Animals Kept Under Intensive Livestock Husbandry Systems, Cmd. (Great Britain. Parliament), H.M. Stationery Office, pp.1–84
- Broom, D. (1986).Indicators of poor welfare.*British Veterinary Journal*, 142(6), pp.524-526.
- Charter for Animal Compassion.(2018). *Charter for Animal Compassion*. [online] Available at: <https://charterforanimalcompassion.com/>[Accessed 29 Jun. 2018].
- Dawkins, M. (1998).Evolution and animal welfare.*The Quarterly Review of Biology*, 1(73), pp.305-328.
- Dawkins, M. (2008).The Science of Animal Suffering.*Ethology*, 114(10), pp.937-945.
- European Commission (2009).*Animal welfare - Food Safety - European Commission*. [online] European Commission. Available at: https://ec.europa.eu/food/animals/welfare_en[Accessed 8 Jun. 2018].
- Fraser, D. (2008). Understanding animal welfare.*Acta VeterinariaScandinavica*, 50(Suppl 1), p.S1.
- Hodgson, K., Barton, L., Darling, M., Antao, V., Kim, F. and Monavvari, A. (2015). Pets' Impact on Your Patients' Health: Leveraging Benefits and Mitigating Risk. *The Journal of the American Board of Family Medicine*, 28(4), pp.526-534.
- Knobel, D. (2008). Aspects of dog ownership and canine rabies control in Africa and Asia. PhD.The University of Edinburgh.
- Korte, S., Prins, J., Vinkers, C. and Olivier, B. (2009). On the origin of allostasis and stress-induced pathology in farm animals: Celebrating Darwin's legacy. *The Veterinary Journal*, 182(3), pp.378-383.
- Meijboom, F. (2017). More Than Just a Vet? Professional Integrity as an Answer to the Ethical Challenges Facing Veterinarians in Animal Food Production.*Food Ethics*, 1(3), pp.209-220.
- Matchcock, R. (2015). Pet ownership and physical health.*Current Opinion in Psychiatry*, 28(5), pp.386-392.<https://doi.org/10.1097%2FYCO.0000000000000183>.
- McConnell, A., Brown, C., Shoda, T., Stayton, L. and Martin, C. (2011). Friends with benefits: On the positive consequences of pet ownership. *Journal of Personality and Social Psychology*, 101(6), pp.1239-1252.
- National Archives.(2018). *Farm Animal Welfare Council - 5 Freedoms*. [online] Available at: <http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20121010012427/http://www.fawc.org.uk/freedoms.htm>[Accessed 16 Jun. 2018].
- New Zealand Animal Welfare Act (1999).*Animal Welfare Act 1999 No 142* (as at 01 March 2017), Public Act Contents – New Zealand Legislation. [online] Available at: <http://www.legislation.govt.nz/act/public/1999/0142/56.0/DLM49664.html>[Accessed 8 Jun. 2018].

- NZVA (2018). *Sentience - New Zealand Veterinary Association*. [online] NZVA.org.nz. Available at: <http://www.nzva.org.nz/page/positionsentience/Sentience.htm> [Accessed 8 Jun. 2018].
- Ohl, F. and van der Staay, F. (2012). Animal welfare: At the interface between science and society. *The Veterinary Journal*, 192(1), pp.13-19.
- Ohl, F. and Putman, RJ. (2014). Animal welfare considerations: should context matter? *Jacobs Journal of Veterinary Science and Research*, 1(1):006.
- Ownby, D. (2002). Exposure to Dogs and Cats in the First Year of Life and Risk of Allergic Sensitization at 6 to 7 Years of Age. *Journal of the American Medical Association*, 288(8), p.963.
- Paul, E. and Podberscek, A. (2000). Veterinary education and students' attitudes towards animal welfare. *Veterinary Record*, 146(10), pp.269-272.
- Purewal, R., Christley, R., Kordas, K., Joinson, C., Meints, K., Gee, N. and Westgarth, C. (2017). Companion Animals and Child/Adolescent Development: A Systematic Review of the Evidence. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(3), p.234.
- RSPCA (2018). *RSPCA Australia animals charter - RSPCA Australia knowledgebase*. [online] RSPCA.org.au. Available at: http://kb.rspca.org.au/RSPCA-Australia-animals-charter_316.html [Accessed 8 Jun. 2018].
- Shipman, P. (2010). The Animal Connection and Human Evolution. *Current Anthropology*, 51(4), pp.519-538.
- Siegford, J., Cottee, S. and Widowski, T. (2010). Opportunities for Learning about Animal Welfare from Online Courses to Graduate Degrees. *Journal of Veterinary Medical Education*, 37(1), pp.49-55.
- Statista. (2017). *France: households owning cats and dogs 2010-2017 | Statistic*. [online] Available at: <https://www.statista.com/statistics/517012/households-owning-cats-dogs-europe-france/> [Accessed 2 Jul. 2018].
- Statista. (2017). *Number of pets owned in Brazil by type 2017 | Statistic*. [online] Statista. Available at: <https://www.statista.com/statistics/799179/brazil-number-pets-type/> [Accessed 2 Jul. 2018].
- Stanley, F., Prior, M. and Richardson, S. (2007). *Children of the lucky country?* [South Melbourne]: Pan Macmillan Australia.
- Webster, J. (2007). *Limping Towards Eden: Stepping Stones*. In Animal Welfare: Limping Towards Eden, J. Webster (Ed.). <https://doi.org/10.1002/9780470751107.ch11>
- WSAVA (2014). *WSAVA Veterinary Oath*. [online] Available at http://www.wsava.org/WSAVA/media/PDF_old/WSAVA-Veterinary-Oath.pdf [Accessed 8 Jun. 2018].

Capítulo 2: Medição e monitorização do bem-estar animal

Recomendações

Com o objetivo de confirmar o nosso compromisso com os mais elevados padrões de bem-estar animal, a WSAVA apela a todas as associações de médicos veterinários o apoio e a todos os médicos veterinários a promoção de:

1. Treino e especialização científica relevante para toda a equipa responsável pelos cuidados com os animais.
2. Educação e treino relativamente aos mais recentes desenvolvimentos na área da saúde animal e métodos de monitorização do bem-estar, e o contacto com outros corpos e organizações profissionais para a partilha de conhecimentos e das melhores práticas.
3. Processos de monitorização do bem-estar animal baseados em evidência científica, que utilizem índices dos estados físicos/funcionais e comportamentais dos animais.
4. Desenvolvimento e manutenção de uma cultura da equipa, que pratique o registo e monitorização regulares do comportamento e saúde dos animais de companhia que estejam sob o seu cuidado. Este procedimento inclui a manutenção dos registos dos animais atualizados.
5. Cuidado de todas as etapas da vida dos animais de companhia, incluindo políticas específicas para animais muito jovens, doentes, traumatizados e geriátricos.

Fundamento

Para promover o maior nível de bem-estar possível na clínica veterinária, é necessário utilizar metodologias objetivas de avaliação. Este capítulo descreve as formas de medição baseadas em evidência científica que podem ser utilizadas, recorrendo a exemplos para as espécies de companhia mais comuns. Estas determinações permitirão uma monitorização explícita do bem-estar animal em ambiente médico veterinário, garantindo que há uma intervenção rápida sempre que ocorra uma situação de bem-estar negativo, e incentivando os médicos veterinários e estabelecimentos veterinários a promover estados de bem-estar animal.

Bases para a avaliação do bem-estar animal

Antes de debater as medidas específicas que possam ser utilizadas para a avaliação do bem-estar animal, é necessário rever as bases do bem-estar animal. Estes fundamentos permitem ter uma perspetiva global das medições e uma avaliação comparativa dos índices utilizado para a avaliação do bem-estar animal.

As cinco necessidades de bem-estar animal

As Cinco Necessidades de Bem-Estar Animal constituem a base que recomendamos para utilização destas diretrizes. Tal deve-se ao facto de serem relativamente simples e fáceis de compreender e utilizar e, ao contrário das Cinco Liberdades, constituem objetivos alcançáveis e apoiam estados positivos de bem-estar.

As Cinco Necessidades de Bem-Estar Animal são:

1. **Necessidade de um ambiente adequado:** o ambiente a que um cão ou gato está exposto, seja em casa ou na clínica veterinária, necessita proporcionar proteção e conforto,

disponibilizando um local de repouso tranquilo, acesso regular a locais para eliminação dos dejetos e oferecer a possibilidade movimento e exercício em instalações higiênicas.

2. **Necessidade de dieta adequada:** a dieta dos cães e gatos deve suprir as suas necessidades fisiológicas e comportamentais. É possível avaliar se a nutrição é adequada mediante a variação do peso e/ou dos níveis de condição corporal/ muscular, e uma ingestão adequada de alimento e água. Deve notar-se que o bem-estar pode ser negativo em ambos os extremos; caso haja ingestão insuficiente de alimento, conduzindo a subnutrição, ou se for ingerido alimento em excesso, na origem de obesidade.
3. **Necessidade de ser alojado com, ou afastado, de outros animais:** alguns dos nossos animais de companhia desenvolveram comportamentos que lhes exigem a vida em grupos sociais, enquanto outros têm um estilo de vida semi-solitário. Os cães podem viver felizes com outro cão, mas tal deverá ser avaliado numa base individual, em conformidade com o seu grau de sociabilização, genética e experiência prévia. É provável que os cães que vivam sozinhos necessitem de maior contacto com humanos. Do mesmo modo, os gatos podem viver uns com os outros, mas esta convivência também pode estar na origem de disputas, lutas e um nível negativo de bem-estar, sobretudo se os gatos não forem introduzidos uns aos outros em idade jovem.
4. **Necessidade de poder expressar padrões normais de comportamento:** esta necessidade inclui a manifestação de comportamentos normais ou característicos da espécie, como sejam a higiene, reclusão e interação com humanos ou com outros animais. Caso um animal permaneça confinado a uma jaula de pequenas dimensões ou acorrentado num recinto pequeno, isso representará uma limitação à sua capacidade para explorar o ambiente e exercitar-se.
5. **Necessidade de ser protegido da dor, sofrimento, trauma e doença:** ausência de lesões, tais como lacerações ou abrasões, e de doenças infecciosas, parasitárias e outras. Na presença de dor, com seja um animal idoso com osteoartrite, deve ser proporcionada uma analgesia adequada.

Cinco Domínios

O Modelo dos Cinco Domínios, desenvolvido pelo Professor David Mellor da Universidade Massey, foi concebido para “facilitar uma avaliação sistemática, estruturada, compreensiva e coerente do bem-estar animal” (Mellor, 2017). Este modelo foi elaborado de modo a incorporar medidas de bem-estar positivo, bem como a proteção contra estados negativos de bem-estar. Os Cinco Domínios estão representados na Figura 5.

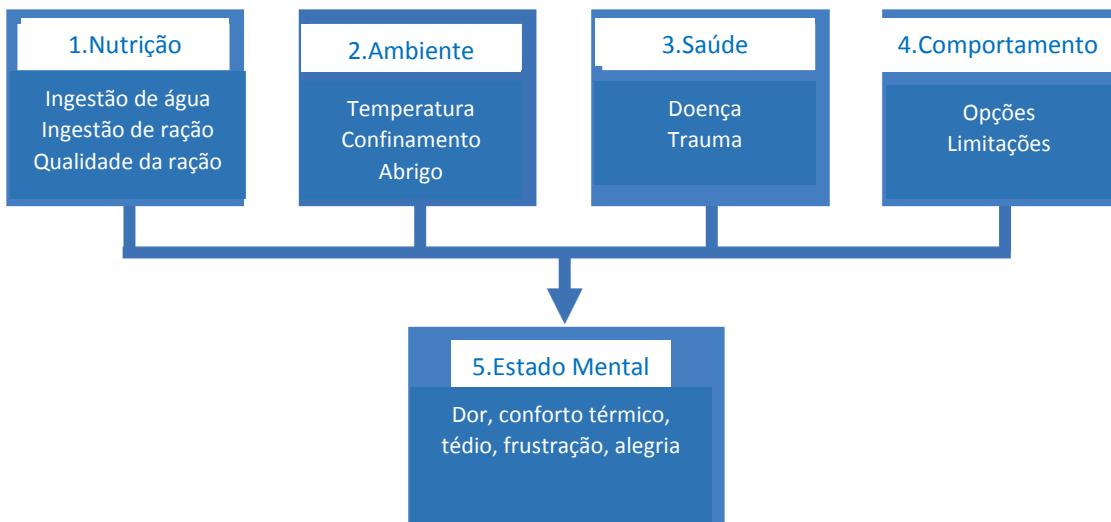


Figura 5 - Modelo dos Cinco Domínios para medição do bem-estar animal, com exemplos, em cada domínio, das características a avaliar (de Mellor, 2017)

Cada um dos quatro domínios da linha de cima – Nutrição, Ambiente, Saúde e Comportamento – influenciará o quinto domínio, correspondente ao estado mental do animal. Por exemplo, se não for fornecido alimento e água no Domínio 1, o animal experienciará fome e sede no Domínio 5.

Medidas da Qualidade de Vida

A qualidade de vida (QdV) constitui um conceito semelhante ao de bem-estar animal, e as ferramentas para medição da qualidade de vida podem ser utilizadas no manejo de doenças crónicas. Nos humanos, a qualidade de vida é, geralmente, determinada mediante a auto-avaliação. Como é evidente, tal não é possível efetuar nos animais, e devido ao facto de serem usadas determinações legais em humanos, os instrumentos desenhados para a medição da qualidade de vida pelos tutores e os médicos veterinários têm de ser testados de forma adequada relativamente à respetiva fidedignidade e validade. A maioria das medidas de qualidade de vida desenvolvidas para os animais de companhia são específicas para determinadas doenças, e não estão disponíveis, atualmente, nenhuma metodologia geral validada para utilização de rotina (Belshaw et al., 2015). No entanto, foram recentemente desenvolvidas avaliações gerais validadas, baseadas na informação fornecida pelos tutores, como sejam a Canine Symptom Assessment Scale (PennCHART, 2016) e a Pet Problem Severity Scale (PPSS) (Spitznagel et al., 2018).

Avaliação do bem-estar animal mediante a aplicação das Cinco Necessidades de Bem-Estar Animal

Apesar de haver outras ferramentas potencialmente úteis em determinados contextos, o fundamento das Cinco Necessidades de Bem-Estar Animal está recomendado para os médicos veterinários, na área da clínica de animais de companhia, porque é de compreensão simples e pode ser aplicado numa grande variedade de cenários por todo o Mundo. As Cinco Necessidades de Bem-Estar Animal já estão a ser utilizadas, por exemplo pelo People's Dispensary for Sick Animals (PDSA) no Reino Unido, com o objetivo de disponibilizar informação aos tutores relativamente às formas de melhorar o bem-estar dos seus animais de estimação. O uso deste

conceito também tem sido utilizado para a avaliação dos conhecimentos dos tutores e a protecção do bem-estar dos animais de companhia no Reino Unido (PDSA, 2018).

Medidas de entrada e de saída de bem-estar animal

Quando tentamos avaliar o bem-estar, o que estamos efetivamente a tentar fazer consiste em determinar a forma como os animais sentem quanto ao que experienciam relativamente ao seu alojamento, transporte, manejo, manipulação, etc. Os animais experienciam um vasto leque de estados emocionais positivos ou negativos, que podem afetar a sua capacidade para cooperar com o ambiente. Exemplos de estados emocionais incluem tédio, medo, dor, frustração, stress, alegria e jogo. O tédio pode ser consequência de um ambiente estéril, com carência em estímulos e excessivamente previsível. A frustração é, muito frequentemente, desencadeada pela restrição dos comportamentos naturais. A ansiedade, medo e stress podem ser provocados por eventos ou experiências em particular associadas ao ambiente do animal, como sejam tensão social, excesso de situações imprevisíveis e sobre-estimulação. A melhoria do desenho da clínica veterinária, instituição de cuidados de enfermagem e alojamento adequados podem, todos eles, contribuir para a redução destes estados emocionais negativos.

Os animais respondem, diretamente, ao ambiente que os rodeia. Estas respostas podem ser mensuradas e utilizadas como indicadores de bem-estar animal. Pode ser útil visualizar o estado de bem-estar de um animal mediante o recurso a medidas de entrada e de saída (Figura 6). As entradas incluem fatores como o alojamento, ambiente e nutrição, bem como o tipo de contacto social com humanos e/ou animais, e os cuidados médico veterinários. Há uma necessidade absoluta de entradas, como uma nutrição de qualidade, para proporcionar a base para um nível elevado de bem-estar. As medidas de saída podem ser úteis para avaliar se estão, ou não, a ser proporcionadas entradas adequadas ao animal, e são geralmente preferidas, porque podem oferecer uma perspetiva mais exata do estado de bem-estar do animal. Por exemplo, caso não tenha sido efetuada vacinação, o animal será susceptível a contrair doenças infecciosas, o que estará na origem de um bem-estar negativo. Caso não se proporcionar uma companhia humana ou animal a um cão ou gato, ele pode manifestar sinais fisiológicos e comportamentais de stress, como seja a ansiedade por separação.

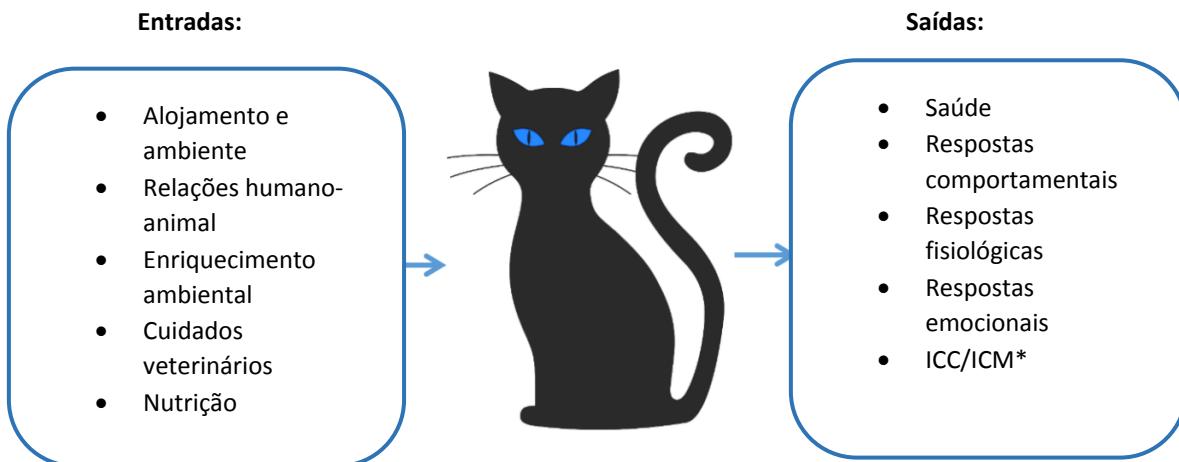


Figura 6 - O bem-estar animal pode ser medido através do recurso a medidas baseadas nas entradas e nas saídas
*ICC= Índice de Condição Corporal; ICM= Índice de Condição Muscular. Gráficos disponíveis em WSAVA.org (WSAVA;2018)

Podemos utilizar os nossos conhecimentos sobre fisiologia animal e abordagens comportamentais normais e anormais complementares para a avaliação do bem-estar animal. Também podemos aplicar técnicas experimentais para determinar as preferências de um animal, ou a forma como considera adverso um determinado procedimento. Estas técnicas experimentais permitem-nos “perguntar” ao animal a forma como se sente em relação com o seu ambiente. Podemos, assim, modificar o ambiente em conformidade, a fim de melhorar o bem-estar do animal. Os animais cooperam com as mudanças através de mecanismos fisiológicos e comportamentais, que são coordenados pelo cérebro. No curto prazo, existem respostas adaptativas no metabolismo e a nível dos sistemas imunitário e cardiovascular, e a activação destes mecanismos pode restabelecer o equilíbrio necessário, sem causar sofrimento. No entanto, caso as condições ambientais ou sociais sub-ótimas persistam, a resposta de stress associada será inadequadamente prolongada, o que está na origem de lesão fisiológica e psicológica, com o desenvolvimento de alterações comportamentais e estados mentais negativos. Estas respostas de stress crónico estão na origem de doenças relacionadas com o stress crónico.

Impacto do stress no bem-estar animal

Pode definir-se por fator de stress qualquer situação que altere o equilíbrio (ou homeostasia) do organismo e que exija uma adaptação a fim de restabelecer esse equilíbrio. Um estado de stress é definido como um distúrbio fisiológico imposto por um fator de stress, que está associado a sofrimento e a perturbação mental, ou à resposta biológica que surge quando um indivíduo perceciona uma ameaça à sua homeostasia (Moberg, 2000). O stress pode constituir uma resposta normal e adaptativa a uma alteração no ambiente. No entanto, caso o stress seja intenso e prolongado, as respostas homeostáticas podem corresponder a comportamentos inadequados e patológicos, podendo estar na origem de um processo de doença.

Um estado de stress negativo pode estar na origem de uma resposta emocional num animal. Os termos medo e ansiedade são usados, frequentemente, como sinónimos, mas na verdade não correspondem exatamente à mesma coisa. Mais especificamente, medo constitui uma *resposta emocional* que está na origem de um *conjunto de comportamentos* que se manifestam como

resposta direta a uma ameaça (Duncan, 1993) e/ou a um perigo percecionado (Boissy, Terlouw e LeNeindre, 1998). O medo normal é de natureza adaptativa e transitória. A ansiedade constitui um *estado emocional*, que resulta da exposição de um animal a situações de ameaça real ou percecionada, tais como situações novas ou nas quais existe um elemento do ambiente que possa antever um desfecho negativo, ou seja, é anticipatória (Massaret al., 2011; Tynes, 2014). Ambas as respostas podem constituir uma reação normal a determinado ambiente, em conformidade com o contexto em que se verifiquem. Um distúrbio de ansiedade constitui um problema médico e agravar-se-á ao longo do tempo, na ausência de tratamento. A cada exposição e comportamento subsequente, as vias neurais associadas com a atividade fortalecer-se-ão, reforçando o padrão comportamental indesejado. O medo e ansiedade extremos estarão na origem de alterações, tanto no estado emocional como no estado fisiológico do animal.

Respostas fisiológicas ao stress

Os animais manifestam respostas fisiológicas a curto e longo prazo para situações desafiantes. O sistema nervoso e o sistema endócrino estão envolvidos na comunicação e coordenação, tanto no animal, como entre ele e o seu ambiente.

As pistas ambientais, como sejam visuais, olfativas e auditivas, conduzem ao envio de mensagens pelos neurónios, na forma de impulsos nervosos. Durante as respostas a curto prazo ao ambiente, com sejam uma ameaça súbita ou uma situação de emergência, o animal prepara-se para uma resposta de “luta ou fuga”, mediante a secreção de adrenalina (epinefrina). Os sinais fisiológicos de stress estão associados com a ativação do sistema nervoso simpático (SNS) e do eixo hipotálamo-hipofisário-adrenal (HHA). Quando o stress é percecionado pelo cérebro, o sistema nervoso simpático desencadeia a liberação de adrenalina ou noradrenalina e a ativação de nervos simpáticos no organismo. As respostas mensuráveis incluem aumento na frequência cardíaca, na frequência respiratória e na temperatura corporal, sudação, tremores e liberação de glucose e ácidos gordos livres, para a eventualidade de o animal necessitar de lutar ou de fugir.

A estimulação do eixo hipotálamo-hipofisário-adrenal está na origem da secreção de cortisol, que provoca alterações no organismo que incluem algumas respostas semelhantes à ativação do sistema nervoso simpático, como seja o aumento dos níveis de glucose. Também existem respostas mais generalizadas ao cortisol, tais como alterações na função do sistema imunitário e reprodutivo. O sistema nervoso simpático está envolvido nas respostas agudas, enquanto o eixo hipotálamo-hipofisário-adrenal promove efeitos mais prolongados, embora tal também esteja dependente da frequência do fator de stress. Níveis persistentemente elevados de stress podem estar na origem de exaustão adrenal. Nestes casos, os níveis de cortisol serão baixos, um estado que está, geralmente, associado com níveis baixos de stress para um animal. Caso exista um fator stressante persistente, e outros sinais indicativos de um estado de bem-estar negativo, um nível baixo de cortisol representará, provavelmente, uma situação de exaustão adrenal.

Na prática veterinária diária, os níveis de adrenalina e de cortisol não são determinados por rotina, mas as respostas fisiológicas diretas constituem um método eficaz para avaliação do bem-estar de um animal. Um baixo nível de bem-estar, como consequência de um fator de stress negativo, resultará em:

- Aumento da frequência cardíaca

- Aumento da temperatura corporal
- Aumento da frequência respiratória
- Aumento da glicemia
- Alteração dos níveis de atividade (aumento ou diminuição)
- Sudação das almofadas plantares
- Arfar.

Embora as medições fisiológicas possam ser úteis, existem problemas associados com o uso destes parâmetros para a avaliação do bem-estar. Um dos problemas está relacionado com o facto de a obtenção das amostras poder ser difícil e de o procedimento necessário para a respetiva obtenção ser, em si mesmo, stressante para o animal. Consecutivamente, a obtenção da amostra pode influenciar os resultados. Por exemplo, a atividade de um animal pode aumentar se ele tentar evitar a manipulação; as alterações da frequência cardíaca associadas com o aumento da atividade não podem ser distinguidas das relacionadas com uma resposta emocional. Para além do processo necessário para obtenção das medições, o momento exato de realização da medição também é importante e pode ter um efeito significativo nos achados.

Níveis elevados de stress negativo ao longo de um maior período de tempo conduzem a:

- Perda de peso
- Aumento da percentagem de gordura corporal e diminuição da massa muscular
- Diminuição da função imune, com aumento do rácio neutrófilos/linfócitos
- Diminuição da função reprodutiva
- Disfunção cognitiva.

As capacidades de aprendizagem, de antecipação, a memória e o reconhecimento individual constituem exemplos de capacidades cognitivas importantes para um melhor manejo do bem-estar dos animais. Do mesmo modo, podem ocorrer alterações nestas capacidades na sequência de condições sub-ótimas. Os animais de companhia experienciam muitos factos que podem afetar o seu bem-estar; estes fatores incluem condições sociais, fatores dietéticos, manejo e restrição comportamental. Também existem questões preocupantes na área do bem-estar relativamente à forma como os animais são treinados. Muitas pessoas que treinam animais utilizam metodologias adequadas, baseadas na recompensa. No entanto, ainda nessas situações, uma falta de compreensão relativamente à teoria da aprendizagem pode conduzir a uso incorreto destas técnicas e metodologias. Por exemplo, caso os sinais de treino não sejam claros, tal pode conduzir a confusão ou a frustração e o animal será incapaz de estabelecer a associação correta entre o que está a ser solicitado e a recompensa. As quebras no treino podem conduzir ao uso de técnicas aversivas ou desumanas à medida que a frustração aumenta.

Respostas comportamentais ao stress

O comportamento é, frequentemente, a expressão das experiências mentais de um animal e também pode revelar problemas de saúde precoces. As respostas comportamentais a desafios também podem ser realizadas a curto ou a longo prazo. As respostas a curto prazo podem corresponder a alterações na postura ou a fuga, enquanto as respostas a longo prazo podem incluir o desenvolvimento de comportamentos estereotipados e à diminuição dos comportamentos normais.

A principal vantagem da avaliação comportamental, relativamente a outras determinações fisiológicas de bem-estar, consiste no facto de não ser invasiva e de a avaliação poder ser efetuada sem influenciar, necessariamente, o animal e o respetivo comportamento. Algumas observações simples podem determinar quaisquer modificações na postura, incapacidade para efetuar movimentos normais, evitar um aspetto determinado do ambiente, fuga, modificações no comportamento “normal” para o indivíduo, ausência de comportamentos de manutenção, como a higiene, e a execução de comportamentos anormais. À semelhança de outras determinações fisiológicas, é necessário o conhecimento do comportamento normal de cada animal para poder fazer uma avaliação de bem-estar; por exemplo, a vocalização pode ser mais preocupante num indivíduo de uma espécie do que de outra. Do mesmo modo, algumas espécies têm, naturalmente, um comportamento de imobilização como resposta a uma ameaça, enquanto outras não, e esse tipo de resposta será mais preocupante numas espécies que noutras. Podem ser manifestadas respostas comportamentais específicas face a experiências de bem-estar negativas, tais como o medo ou o stress.

O medo e o stress são, geralmente, manifestados na forma de modificações na postura corporal, nos níveis de atividade e comportamentos que visem evitar o perigo percecionado. Caso um animal considere que um fator específico constitui uma fonte de stress, terá tendência a evitá-lo no futuro, caso tenha possibilidade de fazê-lo.

Embora cada animal apresente a sua resposta individual ao stress, os animais de companhia podem apresentar quatro padrões gerais de comportamento:

1. **Fuga** – um cão ou um gato assustado tentará, frequentemente, escapar a uma situação mediante a fuga; este comportamento pode ser óbvio, através da saída súbita do ambiente atual, podendo também ser mais subtil (ex. mediante a deslocação para trás do tutor ou para debaixo de uma mesa).
2. **Luta** – constitui um erro frequente o conceito que um cão ou gato agressivo não é um animal assustado. A agressividade constitui, meramente, uma das formas como um cão ou um gato pode manifestar medo, e é importante para o bem-estar do cão e do gato que se recorde que um animal que rosne, ladre, bufe ou sopre, está, provavelmente, num estado de medo ou de ansiedade.
3. **Imobilização** – os cães e gatos “imobilizados” podem permanecer muito quietos ou moverem-se em câmara lenta. Este tipo de comportamento não é raro ser observado na clínica veterinária e pode ser interpretado, erradamente, como um animal cooperante ou bem-comportado – quando na realidade está aterrorizado e imobilizado, aceitando deste modo o exame ou a manipulação.
4. **Deambular** – esta resposta constitui um comportamento de substituição ou de conflito. Constitui uma das respostas de medo ou ansiedade mais frequentes nos cães e gatos e inclui comportamentos, tais como lamber os lábios não estando com fome, bocejar na ausência de cansaço, coçar na ausência de prurido, perscrutar a sala com o olhar e sacudir a pelagem como se estivesse molhada. Estes comportamentos são inadequados e descontextualizados da situação do animal. Constituem o equivalente nos animais de companhia de uma pessoa que roa as unhas quando está nervosa, enrole o cabelo ou ria numa situação inapropriada.

Estes sinais são muito semelhantes e, na verdade, sobrepõe-se a sinais de dor. É, por isso, importante, reconhecer a diferença, uma vez que tanto o manejo como os regimes de tratamento indicados para estes sinais comportamentais diferem, podendo também afetar os resultados a longo prazo relacionados com ansiedade e pânico (Seksel, 2007).

Nos gatos, foram identificados dois tipos principais de reação a situações de stress (Heath, 2008):

1. **Respondedores ativos:** os comportamentos característicos em situações de confinamento incluem:

- Permanência à frequente da porta do alojamento;
- Postura sobre os membros pélvicos, numa tentativa de trepar;
- Lançar as patas a qualquer pessoa que passe à frente do alojamento;
- Deambular;
- Vocalização para chamada de atenção;
- Seguir o tutor em casa;
- Manifestação de comportamento agressivo;
- Potenciais comportamentos destrutivos.

2. **Respondedores passivos:** os comportamentos característicos em situações de confinamento incluem:

- Inibição do comportamento de manutenção, como seja alimentação e higiene;
- Imobilização, tentando frequentemente esconder-se;
- Não vocalizam, mas podem soprar ou rosnar quando são abordados;
- Falta de interesse no ambiente circundante.



Figura 8 - Os respondedores passivos afastam-se e evitam interações sociais.



Figura 7 - Os respondedores ativos, vocalizam frequentemente e podem tentar atingir com as patas as pessoas que passem à frente do alojamento

Os respondedores ativos podem beneficiar da provisão de fontes adicionais de enriquecimento estimulante (ex. brinquedos, comedouros interativos). Os respondedores passivos beneficiarão de um enriquecimento que envolva a oferta de uma maior sensação de segurança (ex. esconderijos, prateleiras para trepar).

Nos cães, não existem modelos semelhantes para a forma como os indivíduos reagirão, pelo que cada cão deve ser monitorizado cuidadosamente. Por exemplo, alguns cães podem responder imobilizando-se, ou calando-se, dando origem a uma falta de interesse no ambiente envolvente, permanecendo parado ou com diminuição do apetite. Outros cães podem tornar-se agressivos ou manifestar comportamentos de escape, como seja sacudir a pelagem como se estivesse molhada, ou coçar-se. Como base para referência, é importante conhecer o comportamento normal ou característico para cada cão individual, e os tutores podem encontrar-se na melhor posição para informar o médico veterinário sempre que se verifique uma alteração no comportamento habitual do cão.

Com o objetivo de compreender os animais e respetivas emoções, é necessário ser capaz de ler e reconhecer a sua linguagem corporal. Utiliza-se, frequentemente, o sistema de luzes de semáforo para avaliar a linguagem corporal e decidir se se deve prosseguir com qualquer exame do cão ou do gato.



- **Vermelho: Parar – estado muito elevado de agitação emocional**
Imobilização e comportamentos de escape – arfar, tremer, abocanhar alimento, acocorar-se, abaixamento dos pavilhões auriculares, falar o sobrolho, apresentação da esclera, perscrutar/vigiar, pupilas dilatadas, higiene exagerada, alternar o apoio, lamber os lábios, bocejar, dormitar
- **Amarelo: Abrandar – estado aumentado de agitação emocional**
Luta ou fuga
- **Verde: Avançar – estado de baixa agitação emocional**
Tranquilo e relaxado

Figura 9 - Sistema de semáforo para avaliação do estado emocional de um animal

Quando se está a avaliar o bem-estar de animais individuais, deve ser sempre utilizada uma combinação de medidas fisiológicas e comportamentais. A Associação Americana de Hospitais Animais (AAHA) emitiu Diretrizes para o manejo Comportamental de Canídeos e Felídeos, como parte integrante da Ferramenta de Manejo Comportamental, proporcionando um recurso clínico útil para médicos veterinários (Hammerle et al., 2015).

Dor e comportamento

A definição de dor utilizada pela Associação Internacional para o Estudo da Dor (IASP) corresponde a “uma experiência sensorial e emocional desagradável, associada com lesão tecidual real ou potencial, ou que pode ser descrita nos termos desse tipo de lesão” (Merskey e Bogduk, 1994; IASP, 2018). A dor constitui uma experiência tanto psicológica como fisiológica e, consecutivamente, trata-se de um tema complexo e controverso.

A dor é altamente aversiva e um estado que o animal tenta evitar. Pode ser aguda, crónica, localizada, generalizada, física, emocional, adaptativa ou mal adaptativa e pode surgir na sequência de lesão tecidual (nociceptiva), inflamação tecidual (inflamatória) ou lesão nervosa (neuropática). Um indivíduo pode experienciar vários tipos de dor em simultâneo.

Os sinais comportamentais de dor podem ser evidentes ou ocultados e variam de acordo com a espécie, sexo, idade e experiência prévia, bem como com a situação atual em que o animal se encontra. Acresce a dificuldade em interpretar a forma como a dor afeta os animais. Estima-se que 17 a 41% da população humana residente em países industrializados sofra de dor aguda ou crónica (Blyth et al., 2001; Tsang et al., 2008). Desconhece-se a percentagem de animais domesticados que sofrem de dor. Uma forma frequente de reconhecer a dor nos animais consiste na alteração do comportamento. Na verdade, a alteração do comportamento constitui, muitas vezes, o primeiro indicador que o animal não está bem.

Caso se utilize o comportamento como indicador de dor, é necessário reconhecer que as respostas comportamentais são complexas. A resposta comportamental envolve, não apenas aquilo que o animal faz, mas quando, como, onde e porque manifesta determinado comportamento. O comportamento nunca deve ser considerado isoladamente, mas sempre no contexto em que ocorre. Existem diferenças individuais (e relativas à espécie animal) na forma com os animais respondem à dor, que são parcialmente relacionadas com variabilidade genética em fatores como o número, distribuição e morfologia dos receptores de opioides (Janicki et al., 2016; Landau, 2006; Kim et al., 206). Nos humanos, os estudos indicam que o género e o estado hormonal podem afetar tanto as respostas à dor como as respostas às intervenções que visam aliviar a dor (Paller et al., 2009; Bartley e Fillingim, 2013). Também tem sido demonstrado que o sexo biológico tem influência em espécies não humanas, bem como a idade (AAHA, 2018). Machos e fêmeas também podem diferir na resposta ao stress, que pode ser causa de dor psicológica e física (Kudielka e Kirschbaum, 2005). Também existem diferenças pronunciadas, específicas de determinadas espécies animais, no comportamento e na forma como respondem à dor e ao stress (Paul-Murphy et al., 2004). Por exemplo, a variabilidade inter-espécies, como a que se verifica entre espécies predadoras versus não predadoras, é marcada, mas também existe uma grande variabilidade intra-específica (Paul-Murphy et al., 2004; Seksel, 2007).

As experiências individuais prévias de dor ou stress, à semelhança da espécie animal, podem condicionar as respostas comportamentais manifestadas. A exposição prévia a estímulos nôxicos ou stressantes e o resultado dessa experiência afetará o comportamento manifestado (Seksel, 2007).

Em terceiro lugar, o ambiente ou situação imediatos e intercorrentes do animal também afetarão o comportamento manifestado. Por exemplo, a presença ou ausência de outros animais (tanto da

mesma como de outras espécies), ambientes familiares ou desconhecidos, o clima e a presença de novos estímulos, têm um papel na determinação, não apenas dos comportamentos que são manifestados, mas também da duração e frequência desse comportamento.

Reconhecimento da dor animal

A forma como os humanos reconhecem a veracidade e o grau de percepção de dor nos animais será (até determinado nível) afetada pela sociedade em que vivem, a cultura em que foram criados e as atitudes da comunidade. Adicionalmente, em cada uma dessas áreas, o conhecimento individual de dor e suas expectativas também afectarão esta percepção.

Podemos avaliar o nível de dor através da observação do comportamento?

Qualquer alteração no comportamento de um animal pode constituir a primeira indicação que esse animal está a experienciar dor. Fica por determinar até que ponto essa alteração comportamental reflete um nível real de dor; no entanto, este facto constitui a melhor indicação que temos para uso na prática clínica de rotina. Existem determinações validadas e não validadas que podem ser utilizadas para a avaliação da dor nos gatos e nos cães; por exemplo, a escala composta de dor de Glasgow (Reid et al., 2007); o Índice de Dor Crónica de Helsínquia (HCPI) (Hielm-Björkman, Rita e Tulamo, 2009), a escala de dor multidimensional composta UNESP-Bocucatu (MCPS) (Brondani et al., 2013), o Inventário Abreviado da Dor Canina (Canine BPI) (PennCHART, 2013) e a Escala da Dor da Universidade do Estado do Colorado (Mich et al., 2010).

Conclusão

As Cinco Necessidades de Bem-Estar Animal constituem uma base simples, mas de fácil compreensão, que pode ser utilizada para a avaliação do nível geral de bem-estar de um animal. O tutor de um animal de estimativa constitui uma fonte de informação útil relativamente a quaisquer alterações de comportamento, que podem corresponder ao primeiro sinal de um problema de saúde que afete negativamente o bem-estar. Quando se procede à avaliação de um animal individual, recomenda-se o recurso a uma combinação de medidas fisiológicas e comportamentais de bem-estar animal.

Lista de verificação

- ✓ Está atualizado relativamente aos avanços científicos na área da medição e monitorização do bem-estar animal?
- ✓ Os elementos da sua equipa de cuidados médico-veterinários estão treinados para a monitorização e manejo do bem-estar dos animais que estiverem ao seu cuidado?
- ✓ Mantém registo da monitorização e manejo do bem-estar animal dos animais que estejam na clínica veterinária?
- ✓ Existem actividades passíveis de ser introduzidas, a fim de melhorar a sua capacidade de mensurar e monitorizar o bem-estar animal?
- ✓ Procura aconselhamento, formal ou informalmente, de outras organizações externas relativamente aos mais recentes desenvolvimentos na área da monitorização e manejo do bem-estar animal?

Referências bibliográficas

- AAHA (2007). AAHA/AAFP Pain Management Guidelines for Dogs and Cats / AAHA. [online] Available at: https://www.aaha.org/professional/resources/pain_management_2007.aspx [Accessed 26 Jun. 2018].
- Animal Welfare Act 2006.* [online] Available at: <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2006/45/contents> [Accessed 8 Jun. 2018].
- Animal Health and Welfare (Scotland) Act 2006.* [online] Available at: <http://www.legislation.gov.uk/asp/2006/11/contents> [Accessed 8 Jun. 2018].
- Bartley, E. and Fillingim, R. (2013). Sex differences in pain: a brief review of clinical and experimental findings. *BJA: British Journal of Anaesthesia*. 111(1):52-58.
<https://doi.org/10.1093/bja/aet127>
- Belshaw, Z., Asher, L., Harvey, N. and Dean, R. (2015). Quality of life assessment in domestic dogs: An evidence-based rapid review. *The Veterinary Journal*, 206(2), pp.203-212.
- Boissy, A., Terlouw, C. and Le Neindre, P. (1998). Presence of Cues from Stressed Conspecifics Increases Reactivity to Aversive Events in Cattle: Evidence for the Existence of Alarm Substances in Urine. *Physiology & Behavior*, 63(4), pp.489-495.
- Blyth, F., March, L., Brnabic, A., Jorm, L., Williamson, M. and Cousins, M. (2001). Chronic pain in Australia: a prevalence study. *Pain*, 89(2), pp.127-134.
- Duncan, I. (1993). Welfare is to do with what animals feel. *Journal of agricultural and environmental ethics*. AGRIS, FAO
- Hammerle, M., Horst, C., Levine, E., Overall, K., Radosta, L., Rafter-Ritchie, M. and Yin, S. (2015). 2015 AAHA Canine and Feline Behavior Management Guidelines. *Journal of the American Animal Hospital Association*, 51(4), pp.205-221.
- Heath, S. (2008). 'Common Feline Behavioural Problems', in Chandler, E., Gaskell, R. and Gaskell, C (eds): *Feline Medicine and Therapeutics* 3rd Ed., pp.51-69. John Wiley and Sons: Chichester.
- Hielm-Björkman, A., Rita, H. and Tulamo, R. (2009). Psychometric testing of the Helsinki chronic pain index by completion of a questionnaire in Finnish by owners of dogs with chronic signs of pain caused by osteoarthritis. *American Journal of Veterinary Research*, 70(6), pp.727-734.
- International Association for the Study of Pain (2018). *IASP Terminology - IASP*. [online] IASP-pain.org. Available at: <https://www.iasp-pain.org/Education/Content.aspx?ItemNumber=1698> [Accessed 8 Jun. 2018].
- Janicki, P., Schuler, G., Francis, D., Bohr, A., Gordin, V., Jarzemowski, T., Ruiz-Velasco, V. and Mets, B. (2006). A genetic association study of the functional A118G polymorphism of the human μ-opioid receptor gene in patients with acute and chronic pain. *Anesthesia & Analgesia*, 103(4), pp.1011-1017.
- Kudielka, B. and Kirschbaum, C. (2005). Sex differences in HPA axis responses to stress: a review *Biological Psychology* 69:113–132
- Landau R., (2006) One size does not fit all: genetic variability of mu-opioid receptor and postoperative morphine consumption. *Anesthesiology* 105(2):235–237.
- Kim, H., Mittal, D., Iadarola, M. and Dionne, R. (2006). Genetic predictors for acute experimental cold and heat pain sensitivity in humans. *Journal of medical genetics*, 43(8), pp.e40-e40.
- Massar, S., Mol, N., Kenemans, J., and Baas, J. (2011). Attentional bias in high-and low-anxious individuals: evidence for threat-induced effects on engagement and disengagement. *Cognition & emotion*, 25(5), 805-817.
- Mellor, D. (2017). Operational Details of the Five Domains Model and Its Key Applications to the Assessment and Management of Animal Welfare. *Animals*, 7(12), p.60.

- Merskey, H. and Bogduk, N. (1994). *Classification of chronic pain: Descriptions of Chronic Pain Syndromes and Definitions of Pain Terms*. Seattle: International Association for the Study of Pain Press, p. 210.
- Mich, P., Hellyer, P., Kogan, L. and Schoenfeld-Tacher, R. (2010). Effects of a Pilot Training Program on Veterinary Students' Pain Knowledge, Attitude, and Assessment Skills. *Journal of Veterinary Medical Education*, 37(4), pp.358-368.
- Moberg, G. (2000). Biological response to stress: implications for animal welfare. *The biology of animal stress: basic principles and implications for animal welfare*. CABI, pp.1-21
- Paller, C., Campbell, C., Edwards, R. and Dobs, A. (2009). Sex-Based Differences in Pain Perception and Treatment. *Pain Medicine*, 10(2), pp.289-299.
- Paul-Murphy, J., Ludders, J., Robertson, S., Gaynor, J., Hellyer, P. and Wong, P. (2004). The need for a cross-species approach to the study of pain in animals. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 224(5), pp.692-697.
- PDSA (2018). *Your pet's 5 Welfare Needs*. [online] PDSA.org.uk. Available at: <https://www.pdsa.org.uk/taking-care-of-your-pet/looking-after-your-pet/all-pets/5-welfare-needs> [Accessed 8 Jun. 2018].
- PennCHART (2013). *Canine Brief Pain Inventory (Canine BPI)*. [ebook] Philadelphia: University of Pennsylvania. Available at: <http://www.vet.upenn.edu/research/clinical-trials/vcic/pennchart/cbpi-tool> [Accessed 11 Jun. 2018].
- PennCHART (2016). *The Canine Symptom Assessment Scale*. [ebook] Philadelphia: University of Pennsylvania. Available at: <http://www.vet.upenn.edu/research/clinical-trials/vcic/pennchart> [Accessed 10 Jul. 2018].
- Reid J., Nolan A., Hughes J., Lascelles D., Pawson P. and Scott E. (2007). Development of the short-form Glasgow Composite Measure Pain Scale (CMPS-SF) and derivation of an analgesic intervention score. *Animal Welfare* 2007, 16(S): 97-104.
- Seksel, K. (2007). How pain affects animals. In: Proceedings of the Australian Animal Welfare Strategy Science Summit on Pain and Pain Management. Melbourne, Australia.
- Spitznagel, M., Jacobson, D., Cox, M. and Carlson, M. (2018). Predicting caregiver burden in general veterinary clients: Contribution of companion animal clinical signs and problem behaviors. *The Veterinary Journal*, 236, pp.23-30.
- Tsang, A., Von Korff, M., Lee, S., Alonso, J., Karam, E., Angermeyer, M., Borges, G., Bromet, E., de Girolamo, G., de Graaf, R., Gureje, O., Lepine, J., Haro, J., Levinson, D., Oakley Browne, M., Posada-Tynes, V. (2014). *The physiologic effects of fear*. [online] dvm360.com. Available at: <http://veterinarymedicine.dvm360.com/physiologic-effects-fear> [Accessed 11 Jul. 2018].
- Villa, J., Seedat, S. and Watanabe, M. (2008). Common chronic pain conditions in developed and developing countries: gender and age differences and comorbidity with depression-anxiety disorders. *The Journal of Pain*, 9(10): 883-891.
- WSAVA (2018). *Global Nutrition Guidelines: Resources and Statements*. [online] Available at: <http://www.wsava.org/Guidelines/Global-Nutrition-Guidelines> [Accessed 8 Jun. 2018].

Capítulo 3: Necessidades de bem-estar em torno da visita à clínica veterinária

Generalidades

As metodologias, capacidades e infra-estruturas veterinárias variam, significativamente, em todo o Mundo. As variações e diferenças podem ocorrer devido à disponibilidade de recursos, bases educativas, realidades culturais e sócio-económicas, exigências da comunidade e/ou expectativas sociais. No entanto, apesar da diversidade de circunstâncias veterinárias e das diferentes práticas em medicina veterinária, as necessidades de bem-estar são constantes.

Os médicos veterinários têm a responsabilidade ética de utilizar os seus conhecimentos e capacidades em benefício dos seus pacientes animais, dos outros animais e da sociedade, e em promover, continuamente, uma melhoria e desenvolvimento das suas capacidades e competências. Estas obrigações e responsabilidades são, frequentemente, valorizadas em diversas declarações veterinárias, tais como o juramento global da WSAVA (WSAVA, 2014b).

Um dos principais preceitos da ética médica e veterinária consiste em “não fazer nenhum mal”. Este princípio deve ser considerado antes de iniciar qualquer intervenção veterinária, como seja uma cirurgia, tratamento físico ou farmacológico, ou qualquer outro tipo de procedimento. Em determinadas circunstâncias, o facto de não se fazer nada pode ser benéfico e no melhor interesse do animal; noutras circunstâncias, a ausência de intervenção pode ser prejudicial em si mesma.

Os médicos veterinários e a equipa de cuidados médico-veterinários tem de adquirir e manter um nível elevado de competências e ser capaz de reconhecer, prevenir, diagnosticar e tratar de forma adequada, bem como de detectar condições que possam afetar, de forma adversa, as necessidades de saúde e bem-estar dos seus pacientes, e deste modo, afetar o respetivo bem-estar de modo geral.

Porque é importante o bem-estar animal na visita ao médico veterinário?

A maximização do bem-estar animal para os nossos pacientes veterinários permite uma melhoria nos resultados das intervenções clínicas e cirúrgicas, melhorando a relação entre médico veterinário, paciente e tutor. Inversamente, o stress, medo, ansiedade e/ou a dor nos nossos pacientes animais podem ter efeitos clínicos profundos, quer física, quer psicologicamente.

Por exemplo:

- Medo, dor e desconforto podem estar na origem da manifestação de comportamentos agressivos por parte dos cães e gatos, tornando-os difíceis de manipular, aumentando a dificuldade de trata-los na clínica ou o risco de serem abandonados pelos tutores.
- O medo, dor ou desconforto aumentam os níveis circulantes da hormona associada ao stress: o cortisol. Por sua vez, o cortisol induz stress no sistema imunitário e inibe a recuperação de estados de doença ou de uma cirurgia.
- Os animais em estado de stress, com níveis circulantes elevados de cortisol e noradrenalina, podem apresentar valores enganadores de bioquímica sanguínea e aumento do risco de ser sub-diagnosticados com doenças tais como diabetes mellitus.

- São, frequentemente, necessárias doses mais elevadas de anestésicos e analgésicos em animais sob stress, comparativamente a animais não stressados, o que pode estar na origem de risco aumentado de reacções adversas.
- A dor ou desconforto podem sensibilizar o sistema nervoso central e conduzir à manifestação de respostas mais exuberantes à dor associadas a procedimentos clínicos (“wind-up”, ou exacerbação).^{3†}
- A exacerbação constitui uma causa frequente de aumento ou prolongamento da dor pós-operatória, mas pode ser prevenida mediante a aplicação de analgesia preventiva e de um manejo adequado da dor pós-cirúrgica.

Avaliação do bem-estar animal mediante a aplicação das Cinco Necessidades de Bem-Estar Animal

1. Necessidade de ser protegido da dor, sofrimento, lesão e doença

Os cães e gatos são seres sensíveis, que têm “capacidade para sentir, percepcionar ou experientiar subjetivamente”. Não são apenas capazes de sentir meramente dor e desconforto, mas são também capazes de experientiar estados emocionais positivos, tais como prazer e conforto, bem como emoções negativas como o medo e a ansiedade (NZVA, 2018).

É da responsabilidade do médico veterinário tratar, não apenas a lesão, doença e dor física, como também proporcionar alívio da dor e sofrimento associados com estados emocionais negativos. As causas possíveis de induzir estados emocionais negativos em clínica devem ser prevenidas ou minimizadas.

Recomendações da WSAVA

- Para qualquer intervenção veterinária, deve considerar-se o potencial para criar experiências desagradáveis – e adotar, em conformidade, os passos preventivos necessários para mitigá-las. Os animais devem ser monitorizados por rotina para a deteção de sinais físicos ou comportamentais de stress, frustração, dor ou doença. É necessário efetuar ações preventivas de modo a evitar situações que desencadeiem estados emocionais e físicos negativos.
- Não devem ser efetuados procedimentos veterinários no horizonte visual ou auditivo de outros animais, porque podem estar na origem de stress desnecessário. De modo semelhante, devem ser evitadas fontes olfativas de stress (Lloyd, 2017)
- As intervenções médicas e cirúrgicas e as práticas de manejo têm de ser avaliadas relativamente ao potencial para causarem dor ou lesão. Sempre que for possível, devem ser adotadas medidas que visem minimizar o risco de lesão, ex. durante a manipulação, ou o transporte. As instalações hospitalares devem ser concebidas de forma a minimizar o risco de lesão, tanto através da interacção como da exposição aos materiais das instalações.

^{3†} “windup”, ou exacerbação = estimulação repetida, ou de intensidade elevada, de fibras C nociceptivas, que conduz a sensibilização central de neurónios espinhais, com consequente aumento na percepção da intensidade da dor.

- Deve ser providenciado um programa de medicina veterinária curativa e preventiva, que inclua a disponibilidade de uma equipa de cuidados médico-veterinários qualificada e experiente, em momentos e intervalos adequados. Devem ser providenciados espaços destinados à manipulação, contenção, exame, tratamento e isolamento dos animais. As instalações devem ser concebidas de modo a permitir uma limpeza e desinfecção fácil. A saúde comportamental e psicológica deve ser considerada ao mesmo tempo que a saúde física, a fim de garantir a cumprimento de todas as vertentes de um bem-estar animal positivo. Devem ser mantidos registos veterinários, que apresentem informação completa e atualizada de todos os aspectos da saúde e bem-estar de cada animal individual (e, caso seja adequado, também de cada grupo de animais).
- Deve ser avaliado o estado, saúde e comportamento de todos os pacientes veterinários (em internamento e em regime ambulatório), a intervalos adequados, pela(s) pessoa(s) directamente responsável pelos seus cuidados. Essa avaliação deve ser efetuada de forma consistente e evitando produzir stress ou distúrbio desnecessários. Devem ser utilizados sistemas de medição objectiva para a avaliação da dor e bem-estar para cada animal observado na clínica veterinária.
- Toda a equipa de cuidados médico-veterinários deve estar treinada relativamente à manipulação e contenção segura e humana de gatos e cães. Uma manipulação delicada e cuidadosa evitará a indução de desconforto, lesão ou stress desnecessários. Deve evitar-se o recurso ao castigo. Caso o animal apresente um nível elevado de stress durante a manipulação e o procedimento não seja de realização crítica, deve permitir-se que o animal seja deixado sozinho para recuperar o estado de tranquilidade antes de fazer uma nova tentativa. Caso o procedimento tenha mesmo de ser efectuado, deve ser administrada uma tranquilização e/ou anestesia adequada.
- A política de eutanásia utilizada em cada centro de atendimento veterinário é útil para a tomada de decisões (ex. Protocolo de Eutanásia da Universidade do Estado do Oregon, 2011; DVM360, 2007). Só devem ser utilizados métodos humanos de eutanásia, caso seja necessário efetuar o procedimento. As metodologias aplicadas dependerão da disponibilidade de medidas de contenção e fármacos em cada país; sugerimos que consulte as recomendações constantes na Revisão sobre Eutanásia Humana, das Diretrizes da Dor da WSAVA (WSAVA, 2014a).
- Devem ser implementadas boas práticas de higiene e biossegurança, de modo a prevenir a disseminação de doenças infeto-contagiosas.
- As intervenções dolorosas devem ser evitadas, tanto quanto for possível, e caso sejam necessárias, devem ser efetuadas com recurso a protocolos analgésicos adequados (reconhecimento de sinais de dor, ou avaliação, prevenção e alívio da dor). Consulte as Diretrizes para a Dor da WSAVA (2014a).
- Não deve ser deixado sem vigilância nenhum animal numa situação ou período de tempo passível de lhe provocar desconforto ou lesão potencial.

Como implementar estas práticas na sua clínica veterinária: (o que deve e não deve fazer)

- A equipa de cuidados médico-veterinários deve rever as definições de dor e sofrimento (consultar o glossário), os métodos de diagnóstico e estratégias de prevenção.

- Desenvolver protocolos (preferencialmente por escrito) sobre as formas de minimizar a dor e o sofrimento nos pacientes. Consultar as Diretrizes para a Dor da WSAVA (WSAVA, 2014a) e os protocolos para o manejo da dor da WSAVA (WSAVA, 2018).
- Introduzir o uso regular de Escalas de Classificação da Dor

Exemplos de escalas de dor validadas:

- **Cães** – Forma simplificada da Escala Composta de Glasgow para Medição da Dor (CMPS-SF) (Reid et al., 2007), Índice de Dor Crônica de Helsínquia (HCPI) (Hielm-Björkman, Rita e Tulamo, 2009) e o Inventário para a Dor Crônica Canina (Canine BPI) (PennCHART, 2013).
- **Gatos** – Escala Composta de Glasgow para Avaliação da Dor em felinos (Calvo et al., 2014 e WSAVA, 2015) e escala de dor composta, multidimensional UNESP-Botucatu (MCPS) (Brondani et al., 2013)

Exemplos de escalas de dor não validadas:

- **Cães** – Escala de Dor Aguda Canina da Universidade do Estado do Colorado (Mich et al., 2010)
- **Gatos** - Escala de Dor Aguda Felina da Universidade do Estado do Colorado (VASG, 2006).

- Devem ser desenvolvidas técnicas de manipulação segura, treino e protocolos escritos. As opções de treino incluem técnicas de manipulação de baixo stress e programas on-line, como sejam o Low Stress Handling® (2018) ou o Fear Free Pets (2018)
- Desenvolvimento de protocolos (escritos) para prevenção de doença: higiene pessoal, higienização de instalações e de fomites, procedimentos de isolamento adequados para determinadas doenças
- Treino em comportamento geral de cães e gatos e reconhecimento da linguagem corporal. Consultar o software móvel *Dog Bite Prevention Strategy* (Rivard, 2014).

2. Necessidade de um ambiente adequado

Deve disponibilizar-se um ambiente aos pacientes que cumpra as necessidades físicas e comportamentais características da respetiva espécie. Esta necessidade deve incluir um espaço adequado para cada animal individual e recursos apropriados para prevenir o stress. O ambiente deve proporcionar proteção contra desafios ambientais adversos, como seja ambiente agreste, humidade, ruído, calor e frio, conforme seja considerado adequado. Deve proporcionar-se a todos os pacientes acesso a alimento, água, cama e um local adequado para a eliminação dos dejetos.

Recomendações da WSAVA

- Os níveis de temperatura, ventilação, iluminação (tanto em intensidade, como em distribuição espectral), humidade e ruído devem ser adequados para o conforto e bem-estar de cada espécie animal em particular, a todos os momentos. Todos os alojamentos devem proporcionar proteção contra níveis extremos de radiação solar, calor, seca e frio, bem como de proporcionar um nível adequado de humidade.

- Os canis e instalações hospitalares têm de ter uma dimensão adequada para o porte de cada animal. Os animais devem ser capazes de se colocar em estação e virar normalmente e de se esticarem. Caso tenham de permanecer em canis ou jaulas durante períodos de tempo prolongados, os cães que possam fazê-lo devem ser passeados à trela durante o tempo necessário para permitir a eliminação dos dejetos (prevenindo a eliminação no espaço de confinamento), se exercitarem ou caso exibam sinais de stress ou desconforto.
- As instalações veterinárias, salas, canis, jaulas, alas e hospitais não devem apresentar perigos para os pacientes animais (nem os humanos) e necessitam de manutenção adequada. As áreas onde os animais são mantidos têm de ser seguras, à prova de fuga, em boas condições e limpas.
- A condição de cada animal mantido sob cuidados médico-veterinários deve ser avaliada pelo menos duas vezes por dia.
- A limpeza do ambiente veterinário é de importância capital. No entanto, os procedimentos de limpeza e manutenção de rotina não devem ser invasivos, não devem provocar stress e devem permitir o repouso não perturbado dos pacientes.
- Deve ser tomada consideração especial às necessidades dos animais gestantes e recém-nascidos, bem como aos animais portadores de outras condições médicas, como sejam problemas de mobilidade, doença contagiosa e alteração da saúde mental, como é o caso da ansiedade por separação.
- Necessidades específicas dos gatos e dos cães – exemplos: as espécies (e indivíduos) têm de ser mantidos separadamente (excepto se se tratar de um companheiro familiar ou solicitado), presença de barreiras visuais, espaço para repouso, alimentação e higiene/eliminação de dejetos, como a disponibilização de um caixote e substrato adequado para os gatos. Os gatos beneficiam da existência de prateleiras e esconderijos (ver Figura 10).
- Transportadoras e modalidades de transporte adequadas para cães e gatos – em termos de segurança, conforto e minimização do stress.
- Considerar o tipo de solo, cor das paredes, cheiro e ruído nas áreas clínicas. O chão deve ser antiderrapante, mas de desinfecção fácil.

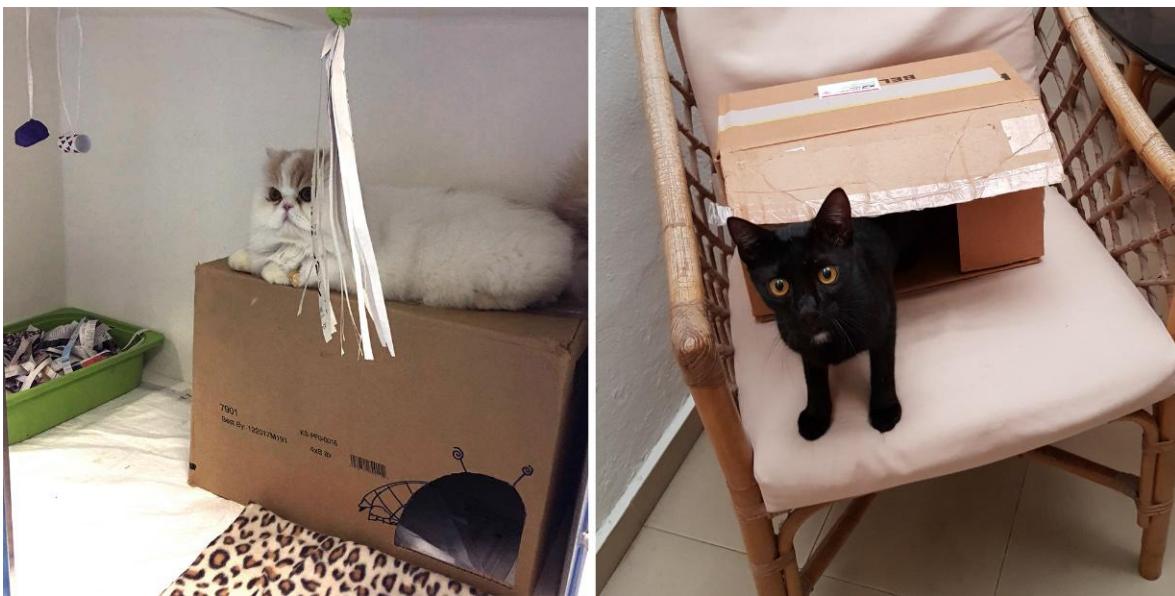


Figura 10 - os gatos beneficiam da existência de prateleiras e esconderijos

Como implementar na sua clínica (o que deve e não deve fazer)

- Os gatos devem ser mantidos separados dos cães e de outros animais, na medida do possível desde o início ao final da visita à clínica veterinária – idealmente, deve haver uma sala de espera e um consultório, bem como alas e áreas de hospitalização especialmente designados para os gatos, e isoladas das zonas de atendimento de cães e outros animais. Os requisitos de separação devem incluir fatores visuais, auditivos, olfativos e táteis. Pode ser útil elevar as transportadoras dos gatos em prateleiras ou em cadeiras. Consultar as **Diretrizes de Necessidades Ambientais da AAFP e da ISFM** (Ellis et al., 2013)
- As áreas de alimentação e abeberamento devem ser afastadas das áreas de repouso e eliminação para todos os animais hospitalizados. Os recipientes para água e alimento podem ser colocados junto das áreas de repouso para os animais com limitações de mobilidade.
- Estimule a habituação às transportadoras e às trelas. Os tutores devem ser informados relativamente à forma de familiarizar os seus cães ou gatos a permanecer numa transportadora ou a viajar no automóvel, com recurso a treino com reforço positivo, de modo a garantir que o animal não estabelece associações negativas com o confinamento e o transporte.
- Utilize medicação ansiolítica adequada sempre que seja considerado necessário. Avalie se o transporte é, efetivamente, necessário (ou desloque o médico veterinário ao animal).
- Minimize o ruído, odores e cores passíveis de induzir stress. Considere o recurso a análogos sintéticos das feromonas ou outros auxiliares tranquilizantes, como sejam a música e os fármacos naturais (ex. lavanda), que também podem ajudar a tranquilizar a equipa/ os humanos. Evite o uso de agentes ou substâncias aversivas.

- Recorra a uma iluminação reduzida (interruptores com regulador de intensidade) em todas as áreas do hospital, com o objetivo de minimizar o stress associado com a “luz brilhante” (Pasternak e Merigan, 1980).
- Considere o uso de rampas em vez de degraus, a fim de melhorar o acesso tanto aos pacientes, como aos clientes.
- Reduza ao mínimo o período de tempo durante o qual os pacientes permanecem numa área stressante. Desloque os animais para um ambiente menos stressante assim que for possível (ex. uma sala tranquila para gatos). Avalie se a presença dos tutores aumenta ou reduz o nível de stress para cada animal individual.

3. Necessidade de uma dieta adequada

Uma dieta adequada inclui, não apenas uma nutrição adequada para manutenção da saúde física dos animais, como também o fornecimento do alimento de uma forma que cumpra as necessidades comportamentais e a saúde psicológica de cada espécie em particular. Além disso, o ato de se alimentar raramente se limita à manutenção, porque o fornecimento do alimento aproxima o humano do paciente e aumenta a sensação de dependência, apresentando um efeito de ligação entre ambos (Shearer, 2010). Deve considerar-se a via de suporte nutricional (entérica *versus* parentérica), o método de apresentação do alimento, a frequência e horário das refeições, e os requisitos nutricionais e comportamentais específicos de cada espécie animal. Por exemplo, os felídeos são hipercarnívoros e carnívoros obrigatórios. Deve ser tomada atenção especial aos pacientes recém-nascidos, pediátricos, juvenis e geriátricos. A água deve ser mantida limpa, fresca e permanentemente disponível para todos os pacientes admitidos na clínica veterinária. Pode ser necessária uma restrição de alimento e/ou de água em casos determinados (ex. no período pré-cirúrgico) ou face a apresentações médicas específicas.

Recomendações da WSAVA:

- O alimento providenciado deve ser apresentado de forma e na frequência adequadas, considerando o comportamento e a ecologia da espécie. É importante fazer questões relacionadas com a dieta oferecida pelos tutores: os pacientes podem estar habituados a formulações especiais (*granulado versus enlatado versus* alimento semi-húmido).
- O alimento disponibilizado deve ter valor nutricional, quantidade, qualidade e variedade adequadas para a espécie, condição, idade e estado fisiológico, reprodutivo e sanitário de cada animal individual.
- Deve estar sempre disponível água fresca e limpa para todos os animais que necessitem de abeberamento.
- Podem ser necessárias restrições alimentares; por exemplo, antes de uma cirurgia ou de outros procedimentos. No entanto, deve ser estimulado o regresso a uma alimentação oral assim que for possível, após qualquer período de jejum, procedimento médico-veterinário ou recobro de doença. Não deve proceder-se a restrição alimentar por períodos superiores a 3 horas nos pacientes juvenis.
- Podem ser necessárias dietas especiais para determinadas doenças; por exemplo, doença gastrointestinal, pancreatite, doença renal, entre outras. Também é necessário dispor de

dietas especializadas ou individualizadas para determinadas etapas da vida (ex. após o desmame, animais adultos ou geriátricos), estado reprodutivo (gestação, lactação) e estilo de vida (sedentário, de trabalho, etc).

- Os recipientes para fornecimento de alimento e água/ líquidos devem ser mantidos e preparados sob condições de higiene adequada, em particular:
 - Os alimentos e a água/ líquidos têm de ser protegidos da humidade, deterioração, bolores ou contaminação por insetos, aves, vermes ou outro tipo de agentes nocivos;
 - Os recipientes contendo alimentos perecíveis e água/ líquidos, que não sejam recebidos diariamente nas instalações, devem ser mantidos em refrigeração sempre que seja considerado adequado;
 - Os alimentos devem ser preparados numa área separada;
 - A equipa de cuidados médico-veterinários deve ser treinada e educada de modo a cumprir práticas de higiene estritas na preparação dos alimentos, tomando atenção especial à prevenção da contaminação cruzada entre o equipamento, utensílios e superfícies;
 - Os recipientes destinados ao fornecimento de alimento e água/ líquidos a animais não devem ser utilizados para mais nenhum propósito; quando estão a ser utilizados, os comedouros e bebedouros devem ser lavados regularmente.
- O comportamento natural, e em particular os aspetos sociais, fisiológicos e ecológicos dos animais, devem ser tomados em consideração no momento de fornecer alimento e água/ líquidos aos pacientes. Por exemplo – os cães devem ser alimentados isoladamente para evitar a ocorrência de lutas; os comedouros e bebedouros devem ser desenhados de modo a permitir um acesso seguro e desimpedido para diversos fenótipos (ex. cães e gatos braquicéfalos). Os animais de estimação assustados, em especial mas não exclusivamente os gatos, podem não se alimentar caso não possam esconder-se ou sentir-se protegidos enquanto se alimentam.
- As áreas destinadas ao fornecimento de alimento e água/ líquidos devem ser separadas das áreas destinadas ao repouso e higiene.
- Alimentação não nutricional – uso de recompensas (ex. durante o exame médico): considere as necessidades dos clientes e dos animais e a circunstância em que o alimento é fornecido. Respeite a ingestão de calorias quando considerar o aconselhamento relativo às necessidades dietéticas/ calóricas sempre que oferecer recompensas na consulta.
- A nutrição dos pacientes hospitalizados tem de ser adaptada à espécie, raça, estado de doença e capacidade do paciente se alimentar.

Como implementar na sua clínica veterinária: (o que deve e não deve fazer)

- Disponibilize água limpa para os pacientes beberem em todas as áreas da clínica veterinária, incluindo a sala de espera. O uso de dispensadores, garrafas separadas para água/ líquidos e bebedouros individuais é útil para prevenir a transmissão de doenças.
- É frequente o uso de recompensas nos consultórios e outras áreas adequadas da clínica veterinária, com o objetivo de promover experiências positivas para os animais e reduzir o

stress. O fornecimento de recompensas deve ser efetuado com o consentimento dos tutores (ex. informe-se relativamente a suscetibilidades dietéticas, alergias ou requisitos culturais) e deve ser adequado para a espécie/ indivíduo em questão. Tome em consideração o aporte calórico para os pacientes submetidos a planos de perda de peso. Os tutores dos animais de estimação podem fornecer informação relativa a recompensas favoritas e devem ser encorajados a levar as suas próprias recompensas à clínica veterinária.

- Mantenha-se preparado para debater o tema da nutrição, caso o animal apresente uma condição corporal/ muscular inadequada (peso excessivo ou insuficiente), mesmo que o tutor não tenha apresentado essa preocupação. A obesidade não constitui apenas um problema de saúde e bem-estar, mas é também um problema ético potencial, que será abordado no Capítulo 4.
- Sempre que possível, as áreas destinadas à ingestão de água e alimento devem ser separadas das áreas destinadas ao repouso e eliminação para todos os animais hospitalizados. Os comedouros e bebedouros podem ser colocados na proximidade das áreas de repouso para os animais que apresentem limitações na mobilidade (Figura 11).
- Devem fornecer-se aos animais hospitalizados dietas que cumpram as respetivas necessidades nutricionais. Sempre que seja medicamente indicado e a dieta for adequada, os tutores podem fornecer o alimento habitual do paciente a fim de evitar uma mudança dietética súbita.
- Pode estar indicado um período de jejum pré-anestésico antes da realização de determinados procedimentos. Embora seja possível suspender o alimento durante até 12 horas, o fornecimento de meia refeição até 3 horas antes da anestesia reduz, significativamente, a incidência de refluxo gastro-esofágico no período intra-operatório (Savvas, Raptopoulos e Rallis, 2016). Os protocolos de jejum podem ser modificados sob indicação do médico veterinário (ex. caso seja necessário o fornecimento de medicações ou de insulina).

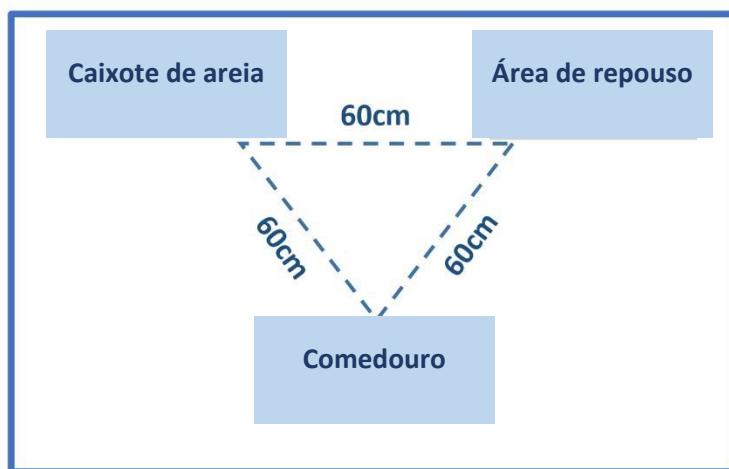


Figura 11 - Distâncias mínimas necessárias entre o caixote de areia, o local de repouso e comedouros para os gatos mantidos em alas/jaulas hospitalares. Adaptado de "Guidelines for Standards of Care in Animal Shelters" (Attard et al., 2013).

- Não forneça alimento/ água cujo prazo de validade tenha sido ultrapassado, esteja estragado ou contaminado. Elimine imediatamente os alimentos com validade ultrapassada, estragados e contaminados para prevenir o respetivo fornecimento acidental. O alimento não deve ser deixado nos recipientes e deve ser substituído a intervalos regulares/ adequados para evitar que se estrague.
- Esteja atendo a sensibilidades culturais. Alguns alimentos e/ou modos de preparação dos alimentos podem não ser aceites pelos tutores, por motivos culturais, religiosos ou pessoais.
- O Comité Global da WSAVA para a Nutrição disponibiliza ferramentas destinadas ao uso na clínica veterinária, bem como uma diversidade de recursos para médicos veterinários, que proporcionam informação passo a passo para as necessidades nutricionais mais frequentes nos cães e gatos (WSAVA, 2011).

4. Necessidade de ser alojado junto ou afastado de outros animais

Na perspetiva da clínica veterinária, as questões a considerar incluem a ecologia específica de cada espécie, a separação entre espécies predadoras e presas, tanto para paciente hospitalizados como os que são assistidos em regime ambulatório, bem como para os pacientes hospitalizados a longo prazo. Os pacientes hospitalizados permanecem, frequentemente, em confinamento durante períodos de tempo prolongados e é necessário proporcionar condições ambientais que garantam o seu bem-estar. Também devem ser monitorizadas as interações entre humanos e animais, com o objetivo de minimizar a ocorrência de quaisquer interações negativas e promover relações positivas entre a equipa de cuidados médico-veterinários e os pacientes.

Recomendações da WSAVA

- Os gatos devem ser mantidos separadamente dos cães e de outros animais, se possível desde o início ao final da visita à clínica veterinária. Idealmente, os gatos devem dispor de salas de espera, consultórios, alas e áreas hospitalares especificamente designadas, que sejam separadas dos cães e de outros animais. Os fatores a considerar nesta separação incluem os componentes visuais, auditivos, olfativos e táteis.
- Considere o recurso a análogos sintéticos das feromonas e outros métodos calmantes auxiliares.
- Avalie o grau de contacto veterinário com os animais, para além do tempo mínimo necessário para os tratamentos/limpeza/alimentação, etc.; avalie se cada animal individual aprecia o contacto com humanos (desconhecidos).
- Evite a agressividade inter e intra-específica. Ensine a forma de prevenir mordeduras de cães e mordeduras/ arranhões de gatos à equipa de cuidados veterinários, aos clientes, crianças, etc. A equipa deve estar treinada relativamente à identificação e compreensão dos comportamentos de aviso, de modo a prevenir a escalada da agressividade. Recorra ao uso de pósteres educativos/ informativos. Previna a ocorrência de conflitos potenciais (ex. nas salas de espera), separando os animais que exibam sinais de stress e de medo.
- Esteja consciente que os animais associam os eventos aversivos/ recompensadores com seres humanos específicos. Promova uma percepção positiva e evite relações negativas

com elementos da equipa de cuidados médico-veterinários que trabalhem diretamente com os animais hospitalizados.

- Presença dos tutores durante os procedimentos (incluindo a eutanásia) – avalie se é adequado para o animal e para o tutor.
 - Reconhece-se que alguns animais de estimação permanecem mais tranquilos quando são contidos na presença dos respetivos tutores; neste caso, se os riscos forem aceitáveis para todas as partes, esta poderá constituir o procedimento menos stressante para a realização de colheitas de sangue ou do exame clínico.
 - Outros animais tornam-se mais agressivos ou protetores na presença dos tutores, ou estes podem revelar-se incapazes de efetuar uma contenção adequada em segurança, situação em que será mais seguro e mais humano para o paciente a realização do exame/ tratamento sem que o tutor esteja presente – este tende a ser um momento de negociação e educação do cliente.
 - Os procedimentos de eutanásia envolvendo o tutor e restante família exigem uma discussão prévia relativamente às expetativas e à situação que seja no melhor interesse do paciente, tutor, família e equipa de cuidados médico-veterinários.
 - Procedimentos médicos, cirúrgicos e dentários complexos envolvem, geralmente, uma anestesia e, por regra, não existem motivos de bem-estar que justifiquem a presença do tutor. Acima de tudo, a presença de um tutor nestas situações pode afetar a eficácia e concentração da equipa e do médico veterinário, que são determinantes para o desfecho bem sucedido (e, no limite, o bem-estar) para o paciente.

Como implementar na sua clínica veterinária: (o que deve e não deve fazer)

- Alguns animais coabitantes podem proporcionar apoio social/ emocional entre si durante períodos de hospitalização, caso sejam alojados juntos.
- Alguns pacientes podem estar habituados a uma manipulação/ contenção significativa por humanos e podem beneficiar de uma interação mais prolongada com a equipa de cuidados médico-veterinários.
- Os animais de estimação hospitalizados beneficiam da visita regular do tutor/ responsável humano. O contacto com humanos familiares pode reduzir a sensação de isolamento, estimular a ligação com o local e melhorar a atitude geral. Os animais podem ser mais recetivos à manipulação e os indivíduos inapetentes podem ser estimulados a alimentar-se. Os benefícios da visita podem ser avaliados e reavaliados numa base individual. Embora a presença dos tutores possa proporcionar alterações de bem-estar positivas, em determinados animais elas podem aumentar o stress e a ansiedade relacionados com a separação após a visita.
- Inversamente, determinados pacientes podem beneficiar de um ambiente mais isolado, com redução dos estímulos visuais e auditivos.
- **Todos os animais beneficiam de cuidados de enfermagem de elevada qualidade;** no entanto, o contacto excessivo ou desnecessário com animais tímidos, muito assustados ou que não estejam habituados ao contacto com humanos pode revelar-se stressante e, como tal, deve ser evitado tanto quanto for possível.

- Considere a perspetiva do animal em todas as áreas da clínica veterinária (JMICAWE, 2015).

5. Necessidade de ser capaz de manifestar padrões de comportamento normais

Deve dar-se oportunidade aos animais para expressar comportamentos normais ou característicos da espécie, que não sejam incompatíveis com a visita à clínica veterinária. As rotinas de maneio e os aprovisionamentos ambientais devem ser planeados de modo a cumprir as necessidades naturais e comportamentais dos animais e as práticas de enriquecimento e maneio devem ser cumpridas de forma a promover comportamentos específicos de cada espécie, prevenindo a frustração comportamental.

Pode ser inevitável que o paciente animal que entre, seja examinado ou tratado numa clínica veterinária manifeste graus variáveis de comportamentos não padronizados. Consulta médico-veterinária é, frequentemente, stressante e as instalações encontram-se geralmente muito distantes do ambiente quotidiano do animal. Para ajudar a reduzir o stress da visita e os comportamentos negativos potenciais, deve considerar-se a adoção de medidas que reduzam a ocorrência desses comportamentos, que podem sofrer a influência de cheiros, sons/ruídos, intensidade luminosa, desenho/ densidade populacional nas instalações, e protocolos terapêuticos, incluindo a contenção e os procedimentos cirúrgicos.

Recomendações da WSAVA:

- Os gatos sentem-se mais seguros em pontos elevados e gostam de ter a possibilidade de se esconder (ver a Figura 10). Os gatos também necessitam de efetuar marcação com as garras. As jaulas devem ser desenhadas de forma a permitir a realização deste tipo de comportamentos característicos da espécie.
- Deve ser considerado o enriquecimento para cães e gatos, caso se preveja que irão permanecer no centro de atendimento veterinário durante longos períodos de tempo.
- O exercício é importante para todos os animais, desde que a respetiva condição médica o permita. Deve proporcionar-se uma área segura para o exercício.
- Os animais comunicam através do cheiro e podem deixar marcas/ odores, tais como feromonas de stress, que perturbem os outros animais. As instalações devem ser limpas rápida e cuidadosamente e deve considerar-se o recurso a análogos sintéticos das feromonas.
- Tente proporcionar um ambiente onde o animal possa descansar, quando desejar, sem ser perturbado. Os animais muito jovens, idosos ou doentes podem necessitar de mais tempo para descansar.

Como implementar na sua clínica veterinária: (o que deve e não deve fazer)

- Ao proporcionar uma simples caixa a um gato, está a oferecer-lhe a oportunidade de se colocar num local elevado e de se esconder, caso deseje fazê-lo. Os arranhadores de cartão podem ser criados em casa, de forma económica, e disponibilizados nas jaulas.
- Devem disponibilizar-se tapetes e brinquedos para os cães.

- As rotinas de limpeza e alimentação devem ser efetuadas de uma forma previsível para o animal. Se possível, deverão ser os mesmos elementos da equipa a interagir e alimentar os animais todos os dias, com o objetivo de estimular uma associação com eventos positivos a indivíduos específicos. Após esta associação, os elementos da equipa que necessitem de proporcionar cuidados ou tratamentos veterinários que possam ser desagradáveis/negativos na perspetiva do animal, não devem ser os mesmo que proporcionam o conforto/alimento, etc.
- Considere o fornecimento de enriquecimento ambiental e estimule comportamentos de jogo. Pode disponibilizar tapetes e brinquedos, bem como proporcionar períodos de jogo supervisionados ou o recurso a comedouros interativos (Lloyd, 2017).
- Podem ser fabricados de forma económica, brinquedos dispensadores de alimento a partir de rolos de papel higiénico cheios de granulado e com os topo tapados. No caso dos cães, o recurso ao enriquecimento alimentar (ex. KONG™ cheio de alimento, almofadas aquecidas) pode permitir o desenvolvimento de comportamentos naturais.
- Permita que os animais tenham tempo para se adaptar e explorar as instalações.

Necessidades de bem-estar durante as diversas fases da visita à clínica veterinária

- Antes da chegada
 - O protocolo padronizado de recomendações para a melhor preparação dos animais de estimação para a visita à clínica veterinária baseia-se no nível individual de stress:
 - Treino e contenção e familiarização às jaulas e modalidades de transporte.
 - Transporte e caixas transportadoras – utilize jaulas adequadas, evite o stress associado ao transporte (extremos térmicos, ruído, etc). Recorra ao uso de brinquedos e recompensas habituais para reduzir o stress e a ansiedade.
 - Administração prévia de ansiolíticos ou agentes herbáceos tranquilizantes para animais ansiosos ou agressivos.
 - **Não** se recomenda o recurso à sedação prévia à consulta.
 - Triagem dos problemas comportamentais do animal pela receção na altura do agendamento da consulta pela via telefónica ou digital (ou, novamente, à chegada à clínica veterinária).
 - Disponibilizar informação e sugestões prévias à visita ou ao exame, online ou na forma de folhetos, para os tutores.
- Recepção/ sala de espera
 - Idealmente, com separação entre cães, gatos e outras espécies.
 - Garantir um ambiente tranquilo: música relaxante, isolamento acústico de outras áreas do hospital, controlo dos odores e higiene do espaço, decoração que simule uma habitação, intensidade luminosa reduzida, ventilação adequada, chão lavável, mas antiderrapante.

- Equipa treinada para avaliar os níveis de stress/ ansiedade à chegada. O reconhecimento precoce da existência de stress/ ansiedade pode permitir a realização de uma intervenção atempada.
- Pacientes portadores de doenças transmissíveis devem ser separados ou mantidos afastados de outros animais, até que haja uma sala de consulta disponível
- Consultório ou sala de exame físico:
 - Idealmente, deve haver salas diferentes para cães e gatos.
 - Ambiente: possibilidade de reduzir a intensidade da iluminação, música relaxante, cores adequadas para o relaxamento, odores limpos, isolamento sonoro, ventilação adequada.
- Procedimentos de diagnóstico:
 - Em primeiro lugar, realizar apenas os procedimentos considerados necessários
 - Aplicar técnicas de contenção adequadas, proceder à contenção química do paciente, caso seja necessário para garantir a segurança para o paciente e a equipa.
 - Treino contínuo para as técnicas descritas
- Procedimentos cirúrgicos e não cirúrgicos
 - Como anteriormente, só devem ser realizados os tratamentos ou intervenções cirúrgicas necessários para a saúde e segurança do paciente.
 - Utilizar uma anestesia e analgesia adequadas, conforme estejam disponíveis (consultar as **Diretrizes da Dor da WSAVA, 2014a**).
 - Monitorização pré e pós-cirúrgica/procedimento para a dor, conforto e higiene.
- Hospitalização, canil e alojamento:
 - Alojamento lavável, seguro e confortável.
 - Exame por rotina da área disponível para o animal e higienização da cama e do paciente.
 - Deve permitir que os pacientes se coloquem em estação e se virem, caso seja possível e adequado.
 - Os pacientes (cães) devem ser passeados por rotina.
 - Todos os pacientes necessitam de uma cama limpa, que deve ser mudada com a frequência necessária para cada indivíduo.
 - Caso seja adequado para a espécie, disponibilizar um caixote com areia/ litter limpo, que deve ser mudada pelo menos uma vez ao dia.

Manipulação e contenção

Existem muitas opções para o treino e fontes de informação disponíveis, incluindo:

- Técnicas de manipulação com baixo nível de stress e programas online como sejam o *Low Stress Handling®, Fear Free Pets* (2018).
- **Diretrizes de Manipulação Adequadas para Felinos da AAFP e ISFM** (Roda et al., 2011)
- **Diretrizes de Cuidados de Enfermagem Adequadas para Felinos da AAFP e ISFM** (Carneu et al., 2012)

Registo dos dados

É imperativo documentar cuidadosamente todos os animais que são mantidos no ambiente veterinário clínico. O exame físico, bem como outros exames/ investigações, tratamentos e respetivas respostas, tanto positivas como negativas, efetuados nos pacientes devem ser registados de forma precisa e atempada. Também devem ser registados todos os pormenores relativos à resposta do paciente à manipulação, medicações e alojamento, de modo a providenciar toda a informação necessária para um acompanhamento adequado do paciente, bem como para permitir que qualquer outro médico veterinário possa assumir o seguimento do caso, na eventualidade de tal ser necessário.

Para além da informação acima, também é necessário documentar todos os debates relativos às opções terapêuticas e consentimentos informados. Este registo é necessário, não apenas para cumprimento das obrigações profissionais (e frequentemente legais), mas também para comprovar que a saúde e bem-estar de todos os pacientes veterinários são considerados em todos os momentos.

Segurança e saúde no local de trabalho

Os médicos veterinários, e a equipa de cuidados médico-veterinários, expõem-se a muitos riscos potenciais de saúde e segurança no ambiente clínico. São encontrados perigos físicos (ex. exposição a radiação, deslizes e quedas), biológicos (ex. doenças zoonóticas e infecciosas), químicos e resíduos (ex. resíduos citotóxicos e farmacológicos, cortantes) no ambiente veterinário, bem como noutro tipo de ambientes relacionados com os cuidados de saúde (AVMA, 2018; WSHC, 2015). A saúde e a segurança psicológica também têm de ser tomadas em consideração.

Os médicos veterinários de animais de companhia, e a respetiva equipa de cuidados médico-veterinários, enfrentam desafios únicos no que diz respeito à saúde e segurança ocupacional. A perspetiva do bem-estar animal, a saúde e a segurança ocupacional na clínica veterinária está relacionada especialmente com a manipulação e a contenção dos animais, de forma a minimizar a lesão e o stress para o operador(es), bem como para o paciente. As lesões mais frequentes na equipa de cuidados médico-veterinários registadas nos Estados Unidos da América incluem mordeduras e arranhões (Gibbins e MacMahon, 2015; AVMA PLIT, 2017), enquanto em Singapura foram mais frequentemente registadas lesões provocadas diretamente pelo paciente veterinário e, indiretamente, secundárias à manipulação, ex. levantar e transportar os pacientes (WSHC, 2011).

Os animais em stress ou com dor podem representar perigo, para si próprios e para as pessoas que os rodeiem, ou seja, a equipa de cuidados médico-veterinários, tutores e terceiros na proximidade. É importante gerir os riscos e criar um ambiente de trabalho seguro. Caso se proceda ao exame do animal ao nível do solo, por exemplo se se tratar de um cão de grande porte, garanta que tem destreza e espaço suficiente para de mover para fora do alcance do perigo na eventualidade de precisar de se erguer. Utilize técnicas de manipulação delicadas, associadas a intervenção farmacológica (administração de terapêutica ansiolítica, sedativos, analgésicos) assim que se torne necessário.

Lista de verificação

- ✓ Você e a sua equipa de cuidados médico-veterinários estão conscientes dos benefícios de saúde para os seus pacientes resultantes do uso de protocolos adequados para a redução da dor e sofrimento, medo e ansiedade?
 - ✓ Aplicam, na sua clínica, as Diretrizes Globais para a Dor, produzidas pelo Conselho Global para a Dor da WSAVA?
 - ✓ Utilizam por rotina, na sua clínica veterinária, escalas ou tabelas para avaliação da dor?
 - ✓ Utiliza por rotina as ferramentas de avaliação nutricional recomendadas pelo Comité Global da WSAVA para a Nutrição?
 - ✓ A sua equipa médica reconhece a necessidade de melhorar as instalações com o objetivo de reduzir o confronto entre animais e o stress daí resultante, e efectuaram quaisquer adaptações consideradas necessárias?
 - ✓ Revê, por rotina, as técnicas de manipulação adequadas e seguras para os pacientes?
-

Referências bibliográficas

- Animal Welfare Act 2006.* [online] Available at:
<https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2006/45/contents> [Accessed 8 Jun. 2018].
- Attard E, Duncan K, Firmage T, Flemming S, Mullaly K, Pryor P, Smrdelj M, Cartwright B and Rastogi T.(2013). *Canadian standards of care in animal shelters: supporting ASV guidelines*. Canada: Canadian Advisory Council on National Shelter Standards. 2013.
- AVMA (2018). [online] Available at: <https://www.avma.org/KB/Resources/Reference/Pages/Workplace-Hazard-Communications.aspx> Accessed 26 Jun. 2018].
- AVMA PLIT (2017). *Professional Liability Claims / AVMA PLIT*. [online] Available at: <http://www.avmaplit.com/plclaims/> [Accessed 26 Jun. 2018].
- Brondani, J., Mama, K., Luna, S., Wright, B., Niyom, S., Ambrosio, J., Vogel, P. and Padovani, C. (2013). Validation of the English version of the UNESP-Botucatu multidimensional composite pain scale for assessing postoperative pain in cats. *BMC Veterinary Research*, 9(1), p.143.
<https://doi.org/10.1186/1746-6148-9-143>
- Calvo, G., Holden, E., Reid, J., Scott, E., Firth, A., Bell, A., Robertson, S. and Nolan, A. (2014). Development of a behaviour-based measurement tool with defined intervention level for assessing acute pain in cats. *Journal of Small Animal Practice*, 55(12), pp.622-629.
- Carney, H., Little, S., Brownlee-Tomasso, D., Harvey, A., Mattox, E., Robertson, S., Rucinsky, R. and Manley, D. (2012). AAFP and ISFM Feline-Friendly Nursing Care Guidelines. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, 14(5), pp.337-349.
- DVM360 (2007).*Sample Euthanasia Protocol*. [online] DVM360. Available at:
<http://veterinaryteam.dvm360.com/euthanasia-protocol> [Accessed 9 Jun. 2018].
- Ellis, S., Rodan, I., Carney, H., Heath, S., Rochlitz, I., Shearburn, L., Sundahl, E. and Westropp, J. (2013). AAFP and ISFM Feline Environmental Needs Guidelines. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, 15(3), pp.219-230.
- Fear Free Pets (2018). *Veterinary Professionals / Fear Free Pets*. [online] Available at:
<https://fearfreepets.com/veterinary-professionals/> [Accessed 11 Jul. 2018].

- Gibbins, J. and MacMahon, K. (2015). Workplace Safety and Health for the Veterinary Health Care Team. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*, 45(2), pp.409-426.
- Hielm-Björkman, A., Rita, H. and Tulamo, R. (2009). Psychometric testing of the Helsinki chronic pain index by completion of a questionnaire in Finnish by owners of dogs with chronic signs of pain caused by osteoarthritis. *American Journal of Veterinary Research*, 70(6), pp.727-734.
- JMICAWE (Jeanne Marchig International Centre for Animal Welfare Education) (2015). *A Dog's Perspective*. [video] Available at: <https://www.youtube.com/watch?v=epjk32NcrlM> [Accessed 19 Jun. 2018].
- Lloyd, J. (2017). Minimising Stress for Patients in the Veterinary Hospital: Why It Is Important and What Can Be Done about It. *Veterinary Sciences*, 4(4), p.22.
- Lowstresshandling.com. (2018). *Low Stress Handling® University – The Legacy of Dr Sophia Yin*. [online] Available at: <https://lowstresshandling.com/> [Accessed 28 Jun. 2018].
- Mich, P., Hellyer, P., Kogan, L. and Schoenfeld-Tacher, R. (2010). Effects of a Pilot Training Program on Veterinary Students' Pain Knowledge, Attitude, and Assessment Skills. *Journal of Veterinary Medical Education*, 37(4), pp.358-368.
- NZVA (2018). *Sentience - New Zealand Veterinary Association*. [online] Nzva.org.nz. Available at: <http://www.nzva.org.nz/page/positionsentience/Sentience.htm> [Accessed 8 Jun. 2018].
- Oregon State University (2011). *Euthanasia protocol*. [online] OSU. Available at: <http://128.193.215.68:12469/vth-policies/VTH/SA/AHA%20Standards/PC59-Euthanasiaprotocol.pdf> [Accessed 9 Jun. 2018].
- Pasternak, T. and Merigan, W. (1980). Movement detection by cats: Invariance with direction and target configuration. *Journal of Comparative and Physiological Psychology*, 94(5), pp.943-952.
- PennCHART (2013). *Canine Brief Pain Inventory (Canine BPI)*. [ebook] Philadelphia: University of Pennsylvania. Available at: <http://www.vet.upenn.edu/research/clinical-trials/vcic/pennchart/cbpitool> [Accessed 11 Jun. 2018].
- Reid J., Nolan A., Hughes J., Lascelles D., Pawson P. and Scott E. (2007). Development of the shortform Glasgow Composite Measure Pain Scale (CMPS-SF) and derivation of an analgesic intervention score. *Animal Welfare* 2007, 16(S):97-104
- Rivard, G. (2014). *Dog Bite Prevention Strategy*. [Mobile application software] Quebec: Animal Connected Inc. Available at: <https://dog-bite-prevention-strategy-ios.soft112.com/modaldownload.html> and <https://play.google.com/store/apps/details?id=com.animalconnected.dogbit> [Accessed 8 Jun. 2018].
- Rodan, I., Sundahl, E., Carney, H., Gagnon, A., Heath, S., Landsberg, G., Seksel, K. and Yin, S. (2011). AAFP and ISFM Feline-Friendly Handling Guidelines. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, 13(5), pp.364-375.
- Savvas, I., Raptopoulos, D. and Rallis, T. (2016). A "Light Meal" Three Hours Preoperatively Decrease the Incidence of Gastro-Esophageal Reflux in Dogs. *Journal of the American Animal Hospital Association*, 52(6), pp.357-363.
- Shearer, P. (2010) Literature review: canine, feline and human overweight and obesity. Banfield Applied Research and Knowledge Team.
- VASG.org. (2006). [online] Available at: http://www.vasg.org/pdfs/CSU_Acute_Pain_Scale_Kitten.pdf [Accessed 25 Jun. 2018].
- WSAVA (2011). *Global Nutrition Guidelines / WSAVA Global Veterinary Community*. [online] WSAVA.org. Available at: <http://www.wsava.org/Guidelines/Global-Nutrition-Guidelines> [Accessed 8 Jun. 2018].

WSAVA (2014a).*Guidelines for Recognition, Assessment and Treatment of Pain.*[ebook] available at: http://www.wsava.org/WSAVA/media/PDF_old/jsap_0.pdf [Accessed 8 Jun. 2018]

Capítulo 4: questões e aspectos morais

Recomendações

Para confirmar o nosso compromisso com os mais elevados padrões de bem-estar animal, a WSAVA apela a todas as associações veterinárias a apoiar e a todos os médicos veterinários a promover:

1. Desenvolvimento de declarações a nível nacional ou regional que enfatizem o compromisso com o bem-estar animal e a necessidade de uma conduta ética como parte da acreditação do médico veterinário
2. Instituição de treino em termos de tomada de decisão ética veterinária como parte da formação veterinária e desenvolvimento profissional.
3. Regulamentação de procedimentos veterinários considerados não éticos, que apresentem um risco desnecessário ao bem-estar animal.

Ética

A ética está relacionada com as ações dos humanos e os valores que as conduzem. Há vários tipos de ética que podem afetar a vida quotidiana do médico veterinário. A ética profissional orienta a forma como os médicos veterinários devem agir e comportar-se de modo a elevar a reputação de toda a comunidade profissional. A ética social inclui um conjunto de regras, que geralmente não se encontram escritas, que conduzem o comportamento dos seres humanos e lhes permitem viver em comunidade. A ética animal reflete as relações humano-animal, a forma como as pessoas encaram o uso de animais, e deste modo influencia a ação e o comportamento humanos relativamente aos animais.

A ética pessoal pode variar entre indivíduos e é influenciada por muitos fatores. Os valores éticos podem variar em conformidade com a categoria percecionada ou a utilização do animal, no que diz respeito ao seu papel como peste ou parasita, animal de companhia ou animal de produção (Taylor e Signal, 2009). As atitudes dos humanos relativamente aos animais também são influenciadas pela distância filogenética, estética e vulnerabilidade (Serpell, 2004).

As diversas formas com que as pessoas encaram o valor moral dos animais estarão na origem de diferentes percepções sobre a forma como os humanos devem tratar os animais. Essas diferenças podem, ocasionalmente, estar na origem de julgamentos conflituosos sobre a forma como as pessoas devem tratar os animais, as necessidades reais dos animais, e os interesses das pessoas envolvidas podem estar na origem de dilemas éticos.⁴

Ciência do bem-estar animal e ética animal

O bem-estar animal preocupa-se com as experiências de qualquer animal, incluído o seu estado físico e psicológico. Como ciência, o bem-estar animal recorre a diversas metodologias quantitativas para ajudar a determinar o impacto das ações humanas no bem-estar dos animais que estão sob o nosso cuidado. Por exemplo, podemos analisar os comportamentos exibidos por

⁴ Formalmente, um dilema ético como conceito limita-se a um problema irresolúvel. No entanto, coloquialmente o termo é frequentemente usado como referência a questões éticas e problemas morais.

um animal ou determinar os níveis séricos de hormonas relacionadas com o stress. No entanto, a ciência do bem-estar animal só proporciona informação relativa às respostas fisiológicas e comportamentais de qualquer animal em particular sob circunstâncias individuais únicas. Não proporciona nenhum tipo de orientação acerca da forma como devemos tratar qualquer animal de uma forma particular. Para colocar questões relativamente a “porquê”, recorremos à ética animal, que corresponde a um estudo filosófico sobre a forma como tratamos e cuidamos dos animais – pessoal, profissional e socialmente.

Teorias da ética animal

Existem quatro grupos principais de teorias éticas relacionadas com animais de companhia (Sandøe et al., 2016):

a. Contratual

O conceito básico subjacente à perspetiva contratual consiste no facto de os indivíduos entrarem numa comunidade moral mediante accordos ou contratos mútuos estabelecidos entre si. Como os animais não compreendem nem argumentam, não podem estabelecer accordos contratuais. Consecutivamente, os humanos não possuem obrigações morais relativamente aos animais e podem tratá-los da forma que beneficie melhor os humanos. No entanto, os animais têm uma importância indireta, na medida em que os humanos se preocupam com eles (Sandøe et al., 2016). Por exemplo, os animais são tratados de forma que lhes permita manter uma condição tal, que proporcione benefício para a respetiva utilização ou cumprimento das obrigações relativamente a outras pessoas.

b. Utilitária

Uma perspetiva utilitária é explicada pelas consequências de determinadas ações. Um utilitário reconhece que os animais merecem uma consideração moral e procura maximizar a utilidade geral, ou o bem-estar, de todos os seres sencientes envolvidos (Sandøe et al., 2016). Os seres sencientes incluem tanto os humanos como os animais. Deste modo, quando se justifica a utilização ou o tratamento dos animais para benefício humano, têm de ser consideradas as consequências para o bem-estar desse animal.

c. Direitos animais

Uma pessoa com a perspetiva dos direitos animais acredita que os animais possuem um valor intrínseco e, consecutivamente, têm direitos que necessitam ser protegidos (Palmer e Sandøe, 2011). As decisões relacionadas com as ações humanas são baseadas na obrigação direta para com os animais, em vez de serem determinadas pelas consequências dessas ações.

O mais básico destes direitos consiste no respeito do seu valor intrínseco. Tal é, frequentemente, efetuado na prática em termos do direito à vida e à liberdade. Na perspetiva dos direitos dos animais, os direitos de um animal individual constituem o foco principal, em lugar das populações animais como um todo.

d. Relacional

A perspetiva relacional considera a relação entre humanos e animais como ponto central para os julgamentos éticos. Quanto mais forte for o laço entre humano e animal, mais

dependentes forem os animais dos cuidados humanos, ou mais próxima for a relação entre humanos e animais, maior será a obrigação de os humanos cuidarem dos animais (Animal Ethics Dilemma, 2018). Este dever relativamente aos animais pode incluir um animal individual ou um grupo de animais.

O que constitui um problema moral?

Ocorre um **dilema ético** quando dois ou mais princípios éticos entram em conflito (Allen, 2012). O médico veterinário não se sente seguro relativamente à via de ação correta a seguir, na ausência de uma forma evidente de dar prioridade a uma ação em detrimento de outra (Allen 2012; Morgan e McDonald 2007; Mullan e Fawcett 2017). Este conceito difere do de **problema moral** ou **conflito moral**, em que o código moral de conduta do médico veterinário entra em conflito com as expectativas éticas profissionais ou sociais. O médico veterinário “sabe” qual é a via correta a seguir, mas é incapaz de agir em conformidade devido a constrangimentos internos ou externos (Hamric et al., 2006; Jameton 1984; Wilkinson 1987-1988). Os conflitos morais e os dilemas éticos podem estar na origem de “perturbação moral” e conduzir a angústia psicológica e emocional, caso permaneçam sem resolução.

Porque tem importância?

A prática da medicina veterinária envolve um nível elevado de responsabilidade pessoal e profissional, bem como uma exposição às exigências e expectativas do cliente, ansiedade e morte de animais, e sofrimento dos clientes. Estas exigências e responsabilidades têm, frequentemente, potencial para envolver stress emocional e moral. Um inquérito realizado no Reino Unido em 2012 revelou que os médicos veterinários deste país enfrentam, regularmente, dilemas éticos stressantes (Batchelor e McKeegan, 2011), tendo a maioria dos inquiridos (57%) respondido que enfrentam 1-2 dilemas éticos por semana, e outros 34% respondido que enfrentam 3-5 dilemas por semana. Estas situações difíceis incluíram a eutanásia por conveniência (eutanásia de um animal física e psicologicamente saudável); as limitações financeiras do cliente como constrição ao tratamento; ou o desejo dos tutores dos animais prosseguir o tratamento apesar do compromisso do bem-estar animal.

Abordagens aos problemas morais

1. **Exploração: identifique os assuntos envolvidos**

Um problema moral pode envolver mais de um tema. É necessário identificar os diferentes assuntos a fim de esclarecer as soluções ou abordagens a adotar.

a. **Distinguir o bem-estar animal de outras questões éticas:**

A ética e o bem-estar animal encontram-se intimamente relacionados, mas não constituem conceitos idênticos, pelo que é importante distinguir o bem-estar de outros problemas éticos. As questões relacionadas com o bem-estar animal têm início com o reconhecimento da importância moral dos animais, mas referem-se ao estado do animal e à sua experiência, que podem ser avaliados mediante metodologias científicas. As questões relacionadas com o bem-estar animal devem ser avaliadas tanto de um ponto de vista imediato, bem como tomando em consideração o impacto futuro resultante de qualquer decisão para atuar ou não. Para além disso, o facto de agir segundo elevados padrões morais não garante um nível elevado de bem-estar animal; boas intervenções podem, ainda assim, ter maus resultados em termos de

bem-estar. Por exemplo, é provável que qualquer cirurgia acabe por ser dolorosa e, deste modo, têm de ser considerados os benefícios para o animal e o desfecho provável e bem sucedido da cirurgia. Qualquer tratamento ou procedimento que envolva uma limitação comportamental, ou potencialmente dor e/ou ansiedade, também afetará o bem-estar do animal de uma forma adversa.

Do mesmo modo, a ética vai para além do bem-estar animal. As questões éticas também envolvem as ações e responsabilidades das pessoas envolvidas. O que qualquer pessoa em particular pode considerar ser correto fazer será modelado pelas suas convicções morais, bem como pelas suas influências culturais, religiosas e sociais (Serpell, 2004). As questões éticas que podem necessitar de ser tomadas em consideração incluem a responsabilidade do médico veterinário não colocar terceiros em dificuldade financeira indevidamente e oferecer-lhes um leque económico de opções terapêuticas. A complacência dos tutores influencia o bem-estar animal, pelo que o médico veterinário não deve instituir tratamentos complexos a clientes que tenham demonstrado, anteriormente, uma complacência fraca. O médico veterinário também necessita de considerar as abordagens terapêuticas preferidas pelo tutor, e o facto de ele considerar mais importante a qualidade ou a duração da vida do animal.

b. Identifique questões legais:

É essencial identificar problemas legais potenciais que possam resultar de qualquer tipo de cenário clínico veterinário. A equipa de cuidados médico-veterinários deve conhecer a legislação local relevante, que pode incluir Leis de proteção ou prevenção da crueldade para os animais, Leis de bem-estar animal, saúde pública, licenciamento de animais e regulamentação profissional. Para além disso, muitas organizações veterinárias, como a FVE, AVMA e a OIE têm vindo a reconhecer que os médicos veterinários têm a responsabilidade ética profissional de salvaguardar o bem-estar dos animais (AVMA, 2014).

2. Análise: Estabeleça os interesses das partes afetadas

a. Identifique as partes envolvidas e respetivas responsabilidades

Cada problema ético ou moral na clínica veterinária envolve a consideração dos interesses de mais de uma parte na tomada de decisão do curso de ação seguinte para o animal. As partes envolvidas diretamente podem incluir o próprio animal (o seu paciente), o tutor ou guardião do animal (o seu cliente), e a clínica ou empresa (os seus empregados). É vital identificar as diferentes responsabilidades destas partes: quem toma a decisão final e que é responsável por agir. Algumas decisões também podem ter um efeito mais vasto a nível da profissão veterinária, do público ou das populações animais.

b. Identifique as perspetivas e interesses de cada parte envolvida

Uma vez identificadas as diferentes partes envolvidas, é necessário perceber as necessidades e desejos de cada uma delas, a respetiva motivação e os fatores que podem influenciar a sua decisão, incluindo as circunstâncias financeiras, capacidade de executar os cuidados, ou o seu desejo de salvar vidas. A compreensão da

perspetiva ética ou moral de cada parte ajudará a atingir uma decisão aceitável para todos os envolvidos. As quatro teorias éticas, conforme foram descritas anteriormente, podem constituir um guia para compreender a forma como os indivíduos ou a sociedade encaram o uso dos animais.

3. Ação: Escolha um curso de ação

a. Faça uma lista das ações possíveis

É importante começar por identificar todas as opções possíveis que possam conduzir à resolução do problema moral. Podem existir muitas opções possíveis. Por exemplo, para o maneio de um animal de estimação doente ou ferido, a decisão pode ser no sentido de uma ação imediata, como seja a realização de cirurgia, ou alternativamente de proceder a maneio médico; referenciar para outro médico veterinário, ou proporcionar cuidados paliativos e alívio da dor. A opção de não fazer nada também deve ser tomada em consideração para os problemas morais.

b. Decida qual a opção “mais adequada”

Uma vez identificados os problemas envolvidos, e tomados em consideração os interesses das diferentes partes, as opções disponíveis podem ser afinadas e restringidas. O objetivo consiste em encontrar um curso de ação adequado, que seja aceite por todas as partes diretamente envolvidas. A escolha deve ser consistente com a política do centro de atendimento médico veterinário. A decisão também tem de tomar em consideração as competências e recursos disponíveis para o médico veterinário e para a clínica veterinária.

c. Gestão de conflitos

Ocasionalmente, as partes envolvidas discordam. É necessário reconhecer que os tutores dos animais de companhia têm direito às suas próprias perspetivas e opiniões, que têm de ser respeitadas, mesmo que sejam contrárias à posição pessoal do médico veterinário. No entanto, o médico veterinário ou a clínica veterinária também têm o direito de recusar, educadamente, providenciar o serviço veterinário solicitado, em determinadas situações, e caso seja provável uma consequência adversa em termos do bem-estar animal, a legislação local para a prevenção da crueldade para com os animais também pode revelar-se relevante. Importa referir que tem de ser tomado em consideração que a recusa em proceder a determinado serviço ou o facto de não se fazer nada constitui uma opção em si mesma, que pode ter consequências capazes de afetar o bem-estar do animal. Caso este curso de ação resulte num problema negativo de bem-estar para o animal, o médico veterinário pode ter de garantir que são tomadas as ações adicionais adequadas para preveni-lo.

4. Refinamento: Minimize o efeito negativo da decisão

a. Considere os efeitos sobre o bem-estar e reduza o bem-estar negativo

Uma vez selecionado um curso de ação, considere a forma como a decisão afetará o bem-estar presente e futuro para o animal. Considere a adoção de passos razoáveis que permitam reduzir o sofrimento e aumentar as experiências positivas para o animal. Por exemplo, garantindo uma analgesia adequada para todos os animais submetidos a cirurgia, de modo a prevenir e gerir a dor.

Problemas morais frequentes em medicina veterinária

Criação seletiva de animais de companhia

A reprodução seletiva de cães e de gatos pode contribuir para o aparecimento de problemas de bem-estar significativos, incluindo a seleção para características extremas, que podem estar na origem de problemas de saúde em determinadas raças. Podem surgir dilemas éticos e problemas morais quando o centro de atendimento médico veterinário é solicitado para dar assistência ao tratamento e reprodução destes animais.

Sob um ponto de vista utilitário, a reprodução de animais pode não ser aceitável, devido aos riscos associados com o bem-estar de cada animal individual. No entanto, considerando que os humanos gostam de manter estes animais de companhia, a criação seletiva pode ser justificada através da moderação dos padrões de raça extremos, dando prioridade à seleção no sentido de um bom estado de saúde e adequabilidade como animais de companhia.

Na perspetiva dos direitos dos animais, pode estabelecer-se o argumento que os animais têm o direito de se reproduzir naturalmente, na ausência de interferência humana. Consecutivamente, a interferência com este direito mediante a criação seletiva pode não ser considerada aceitável.

Eutanásia

A eutanásia de animais apresenta, frequentemente, problemas éticos e morais para os médicos veterinários. As questões éticas que associamos à eutanásia envolvem, geralmente, três áreas. Em primeiro lugar, a eutanásia é aceitável? Em segundo, caso seja aceitável, qual é o momento correto para realizá-la? E, terceiro, qual é o método mais adequado para proceder à eutanásia?

A eutanásia de uma animal pode ser efetuada com o objetivo de proporcionar alívio do sofrimento, ou para prevenir sofrimento futuro. Tanto as alterações físicas como as psicológicas podem provocar sofrimento e oferecer argumentos a favor da eutanásia. Para além disso, a ausência de recursos adequados, que tornem impossível providenciar as Cinco Necessidades de Bem-Estar Animal, pode provocar sofrimento e justificar a realização de eutanásia. A eutanásia de animais também pode ser solicitada pela conveniência dos cuidadores humanos.

Para além da ética social, a posição moral de cada pessoa determinará a sua aceitação, ou recusa, da eutanásia. Tal aplica-se tanto ao tutor do animal, como ao médico veterinário. Existem indivíduos que consideram ser moralmente errado tirar a vida a qualquer animal, seja porque motivo for (uma perspetiva dos direitos dos animais). Este tipo de crença está, frequentemente, relacionado com normas culturais e religiosas associadas ao valor da vida.

Para os indivíduos que aceitam a eutanásia, existem vários níveis de aceitação. Pode ser mais fácil de aceitar ou justificar a eutanásia de um animal que apresente um sofrimento físico evidente. Por outro lado, pode ser menos aceitável proceder à eutanásia de um animal que possa, potencialmente, vir a sofrer no futuro, que sofra na sequência de problemas de saúde mental, por motivos de controlo populacional ou pela conveniência dos tutores. Ainda que um animal não esteja a sofrer no momento atual, o seu bem-estar futuro pode estar comprometido. Por exemplo, a progressão de determinadas doenças ou condições de saúde, animais errantes que vivam sob condições sub-ótimas, animais alojados em abrigos, ou animais em risco de ser rejeitados pelos tutores atuais. Existem diretrizes úteis para ajudar na tomada de decisão relativamente à

eutanásia fornecidas pelo Fundo Internacional para o Bem-Estar Animal (IFAW, 2011) e pela Associação Veterinária Britânica (BVA, 2016).

Uma vez estabelecida a necessidade de proceder à eutanásia, esta decisão pode ser orientada por uma avaliação do estado de bem-estar e da qualidade de vida do animal. Protelar a eutanásia pode prolongar o sofrimento do animal, o que corresponde a uma fraca avaliação do bem-estar animal.

A utilização de métodos de eutanásia adequados também é essencial, em particular nas regiões onde o acesso aos fármacos necessários para realizá-la seja limitado. Alguns dos agentes frequentemente utilizados, como por exemplo o sulfato de magnésio ($MgSO_4$) e o cloreto de potássio (KCl) podem, na verdade, provocar uma morte dolorosa e não são considerados de aplicação humana (ICAM Coalition, 2011(a)/2011(b); AVMA, 2013). Relativamente às diretrizes para eutanásia, consulte por favor as **Diretrizes para a Eutanásia de Animais da AVMA** (Leary et al. 2013).

Cirurgias estéticas e de conveniência

As cirurgias estéticas e de conveniência, como sejam as amputações de pavilhões auriculares e de cauda, onicoectomia e cirurgias para impedir os latidos, são geralmente efetuadas por motivos de natureza estética, a fim de cumprir determinados padrões raciais, ou para a conveniência do tutor. Ocasionalmente, determinadas cirurgias, como a amputação de cauda, podem ser necessárias para o tratamento de problemas médicos.

Para além dos procedimentos justificados por motivos médicos, estas cirurgias podem beneficiar os tutores do animal, em termos da conveniência de mantê-los, e reduzir o risco de abandono. No entanto, o risco para os animais pode incluir a dor aguda e crónica, infecção e desconforto secundários ao procedimento cirúrgico, podendo também limitar a sua capacidade para executar comportamentos naturais, situação que pode estar na origem de problemas tais como a frustração comportamental ou a agressividade. Por exemplo, a cauda constitui uma parte corporal chave para a comunicação entre cães, e a remoção desta pode aumentar a probabilidade de falha de comunicação (Mellor, 2018). Adicionalmente, muitos dos comportamentos indesejados que estão na origem da solicitação destas cirurgias, como o latido inadequado, indicam, na verdade, a existência de um problema de bem-estar e impossibilitar o animal de comunicar a sua ansiedade pode agravar a situação no âmbito do bem-estar. No que respeita aos comportamentos naturais, como o ato de arranhar pelos gatos, a onicoectomia para proteger o mobiliário, etc, pode estar na origem de dor crónica e frustração comportamental, que afetarão negativamente o bem-estar. Muitos problemas comportamentais podem ser solucionados mediante o treino ou com recurso a outro tipo de métodos considerados humanos, bem como recorrendo à educação dos tutores de modo a garantir que têm expectativas razoáveis relativamente ao comportamento dos seus animais de companhia. Os problemas comportamentais também beneficiam do uso ponderado de medicação, para além do recurso a estratégias de modificação comportamental e manejo ambiental.

Sob um ponto de vista utilitário, argumenta-se frequentemente que o benefício obtido é limitado, se comparado com os riscos, frustração comportamental e dor a que o animal será submetido. Este argumento também é amplamente utilizado para justificar a abolição da prática deste tipo de

cirurgia, e mesmo nos países onde estas cirurgias não são consideradas ilegais, muitos médicos veterinários recusam-se a efetuá-las com base em fundamentos éticos e de bem-estar, argumentando que estes procedimentos podem causar mais mal que benefício para o animal.

Sob a perspetiva dos direitos dos animais, as cirurgias de conveniência invadem a integridade corporal do animal, pelo que não são consideradas eticamente aceitáveis. Por outro lado, sob um ponto de vista relacional, estas cirurgias podem ser aceitáveis caso o tutor assuma a responsabilidade de correr os riscos associados ao procedimento, a fim de fortalecer o laço humano-animal, a longo prazo, e se o tutor estiver disposto a cuidar do animal. Uma perspetiva contratual também aceita a realização destas cirurgias, uma vez que não interferem com os deveres morais relativamente a outras pessoas. É possível que estas cirurgias sejam realizadas, porque os médicos veterinários assumem uma perspetiva contratual, valorizando a relação com o cliente e dos desejos do tutor acima dos efeitos sobre o bem-estar do animal.

Tratamento médico-veterinário avançado

A medicina veterinária evoluiu consideravelmente ao longo dos últimos anos, e existem recursos tecnológicos e práticos que permitem salvar e aumentar a esperança de vida dos animais como nunca foi possível anteriormente. É criado um dilema ético sobre a decisão de tratar um animal a fim de prolongar a duração da vida, e a forma como isso poderá afetar a sua qualidade de vida.

Outro problema relacionado com o tratamento veterinário avançado está relacionado com o uso de animais como dadores de sangue ou de órgãos. Os animais dadores não podem dar consentimento, pelo que o custo para os dadores deve ser pesado face ao benefício para os receptores. Outras considerações associadas aos animais dadores relacionam-se com a origem destes animais e as consequências do procedimento de dádiva.

Uma das mais controversas questões éticas e morais relacionadas com os dadores consiste no uso de animais errantes como fontes de órgãos para dádiva. Caso os animais errantes estejam destinados a ser eutanasiados, não haverá alteração no seu estado, seja ele utilizado como dador ou não (assumindo que o seu bem-estar é tomado em consideração ao longo de todo o percurso, inclua ele uma dádiva ou não). Caso o animal seja adotado na sequência do programa de transplante, então a sua vida pode ser preservada. No entanto, estes animais não podem consentir ser dadores e, potencialmente, é induzida lesão considerável na sequência do procedimento, enquanto a vida dos animais receptores pode ser prolongada apenas por um breve período de tempo, e sem garantia de uma melhoria na qualidade de vida.

Uma perspetiva utilitária avalia os custos e benefícios tanto dos animais receptores como dos dadores, e até que ponto os benefícios para um ou ambos os animais superam os riscos dos procedimentos efetuados. Caso não seja previsível que a vida do recetor do órgão possa ser prolongada por um período de tempo apreciável, e a qualidade de vida não seja melhorada de forma significativa, tal superará os custos em termos de cirurgia, recobro e perda potencial da vida do animal dador.

O prolongamento da vida do animal recetor está em linha com a perspetiva dos direitos dos animais. No entanto, esta perspetiva entra em conflito com o recurso a um animal dador, uma vez que prejudica a sua integridade corporal e pode, inclusivamente, conduzir à perda da sua vida.

Sob o ponto de vista relacional, o tutor de uma animal recetor ver-se-ia obrigado a providenciar para o tratamento do seu animal de estimação de forma a otimizar a qualidade e duração da sua vida. No entanto, a sua obrigação relativamente ao animal dador dependerá da respetiva relação com esse animal.

Confidencialidade com o cliente

A confidencialidade com o cliente constitui uma área que atravessa o espectro ético, moral e legal. Na maioria das situações, os médicos veterinários têm a responsabilidade ética de manter registos médicos pormenorizados e atualizados dos seus pacientes. Também tem de ser mantida informação sobre o cliente, relacionada com a tutela do animal, mas este tipo de informação tem de ser mantida num regime de confidencialidade estrita, só podendo ser transmitida a terceiros sob o consentimento informado do cliente.

No entanto, ocasionalmente, a clínica veterinária e o próprio médico veterinário podem ser solicitados ou necessitar de quebrar esta confidencialidade, no interesse do bem-estar animal, do bem-estar humano ou da saúde pública. Por exemplo, nos casos suspeitos de maus tratos ou negligência para o animal, na suspeita de abuso doméstico ou de menores, ou na presença de doenças zoonóticas que representem risco para a saúde pública.

Crueldade, supressão de tratamento ou negligência animal

Infelizmente, os médicos veterinários e as equipas de cuidados médico-veterinários enfrentam, por vezes, casos suspeitos de abuso, supressão de tratamento ou negligência de um animal.

É importante que a clínica veterinária se encontre preparada para detetar problemas de bem-estar animal que necessitem ser investigados mais profundamente. É recomendável que todas as clínicas veterinárias possuam um sistema operacional básico que permita gerir e reportar casos suspeitos de crueldade animal, e documentar de forma detalhada os achados veterinários. Todos os elementos da equipa devem estar devidamente treinados para a execução deste sistema operacional, o que inclui estarem familiarizados com as leis de crueldade e proteção animal, e as regras e regulamentos da clínica veterinária relacionados com a declaração dos casos suspeitos de abuso. Deve estar identificado onde e a quem notificar estes casos. De acordo com a jurisdição em vigor, pode haver uma ou mais agências responsáveis pela investigação dos casos de crueldade, o que poderá depender das circunstâncias (ex. potencial criminal) ou das espécies envolvidas. As entidades responsáveis podem incluir os serviços de proteção animal, departamentos governamentais relacionados com a legislação animal e agências de segurança. As secretarias ou oficiais legais responsáveis pelo julgamento dos casos de crueldade animal também devem ser devidamente reconhecidos. Podem ser diferentes, de acordo com o tipo de legislação que possa ter sido violada, ou o local onde tenha ocorrido a ofensa alegada.

Estes casos têm de ser **sempre** declarados às autoridades competentes. No entanto, a declaração destes casos pode ser considerada uma quebra na confidencialidade para o cliente. A confidencialidade e os mecanismos de notificação podem não ser sustentados por legislação específica em alguns países. Por exemplo, nos países que não possuem legislação para a proteção animal, pode não haver autoridades responsáveis pela investigação de casos de crueldade animal. Nestas regiões, a equipa de cuidados médico-veterinários pode solicitar ao cliente para prescindir

da tutela do animal. Em determinados casos, a questão do bem-estar animal pode ser gerida mediante a formação e monitorização adicional.

Todos os elementos da equipa devem cumprir o protocolo da clínica veterinária relacionado com a confidencialidade do cliente e do animal. Este facto é particularmente importante face a casos de natureza legal, e deve incluir a proibição de partilhar informação e imagens digitais relacionadas com qualquer caso em redes sociais, eletrónicas ou de outra natureza. Estas políticas devem fazer parte do treino da equipa e estar incluídas no sistema operativo básico.

Consulte, por favor, o [Apêndice 1](#) relativamente a sugestões para conteúdos dos sistemas operativos básicos destinados a casos suspeitos de abuso.

Esterilização (esterilização, castração)⁵

A esterilização de cães e gatos constitui um procedimento de rotina, efetuado na maioria das clínicas veterinárias em todo o Mundo. É, geralmente, considerado pelas sociedades, médicos veterinários e tutores, como parte da abordagem habitual destinada ao controlo da reprodução de animais de companhia, cujos benefícios superam os custos e os riscos associados ao procedimento em si mesmo.

No entanto, existe evidência científica crescente que sugere que, apesar dos benefícios para a sociedade e o tutor, a esterilização acarreta riscos para o animal de companhia – não apenas em termos imediatos, associados com o procedimento, mas também a longo prazo, dependendo do género biológico, idade na altura da esterilização, raça e espécie do animal (Hart et al., 2014; Goh, 2016). Considerando que a esterilização pode ter tanto efeitos positivos como negativos no comportamento e/ou na saúde do animal, as ramificações relacionadas com a decisão de proceder à esterilização devem ser tomadas em consideração para cada animal individual (APBC, 2015).

Sob o ponto de vista dos direitos dos animais, a esterilização limita os riscos associados à reprodução dos animais, e como o animal não pode dar consentimento ao procedimento, a esterilização não pode ser condenada. No entanto, um utilitário encara a esterilização como parte de uma solução possível para um problema mais vasto, relacionado com a sobrepopulação de animais de companhia, ainda que possa estar na origem de dor e riscos para o indivíduo. Caso não haja outras alternativas razoáveis, a prevenção do nascimento de animais indesejados pode garantir o bem-estar das populações animais e humanas. O recurso à esterilização com fins de controlo populacional deve ser sustentado pela evidência que é um procedimento eficaz na região para a qual está recomendada, e é efetuada segundo padrões veterinários adequados, em termos de controlo da dor e cuidados de enfermagem.

Questões de bem-estar relacionadas com a nutrição

Os animais de companhia que recebem dietas impróprias – em termos de adequabilidade, qualidade e quantidade de alimento – podem desenvolver problemas de saúde e de bem-estar. A sobre-alimentação pode conduzir a excesso de peso ou a obesidade, e a sub-alimentação pode

⁵ Ao longo deste documento, os termos esterilização e castração são utilizados como sinônimos, indicando qualquer procedimento irreversível, geral mas não exclusivamente cirúrgico, destinado a prevenir a reprodução animal. Também é sinónima a designação Controlo de Natalidade Animal (CNA).

não oferecer uma nutrição adequada para sustentar o crescimento e manutenção, enquanto as dietas inadequadas podem causar desequilíbrios nutricionais ou má nutrição.

Os motivos subjacentes ao fornecimento de dietas impróprias ou inadequadas podem ser múltiplos e estar relacionados com o estilo de vida e a dieta do tutor, antropomorfização dos animais, e a convicções pessoais ou religiosas. Para além disso, as normas sociais ou sócio-económicas podem ter influência, bem como o acesso a informação incorreta e/ou sem fundamento científico oriunda de diversas fontes, pode levar um tutor bem-intencionado a cometer erros, inconsciente dos problemas de bem-estar que está a provocar.

Um problema significativo de saúde e bem-estar em animais de companhia (e frequentemente também nos respetivos tutores humanos) existente em muitos países é a obesidade. Os animais de companhia obesos ou com excesso de peso têm compromisso em termos de esperança de vida e de qualidade de vida relacionada com a saúde (Sandøe et al., 2014). Pode ser utilizada uma dieta restrita, tanto para prevenir como para tratar a obesidade, com o objetivo de aumentar a esperança média de vida e atrasar o início de doenças degenerativas características da espécie, com destaque para a osteoartrite nos cães (Lawler et al., 2008).

Apesar de poderem ocorrer estados negativos de bem-estar, como o aumento da sensação de fome, elevação do nível de stress e alterações comportamentais secundárias à restrição alimentar, existe um efeito de bem-estar positivo de maior dimensão na manutenção de um peso e condição corporal saudáveis. Um utilitário pode justificar a fome temporária na perspetiva de benefícios para a saúde a mais longo prazo. Sob as perspetivas contratual e relacional, a manutenção de um animal de companhia saudável é importante para o seu papel como companheiro, que viva durante mais tempo e com uma melhor qualidade de vida.

Deve ser adotada uma abordagem pró-ativa pela equipa de cuidados médico-veterinários, com o objectivo de prevenir ou, caso já se encontre presente, tratar problemas de bem-estar nutricional. Deve proceder-se a uma avaliação da condição corporal do animal (classificação de condição corporal e desenvolvimento muscular), comparar as necessidades nutricionais com o aprovisionamento corrente, e debater com o tutor as ações a tomar para manter ou atingir um peso corporal saudável. Consulte as **Diretrizes de Nutrição da WSAVA** para obter informação mais pormenorizada (WSAVA 2011). O Comité da WSAVA para a One Health também elaborou um editorial e três documentos de acesso gratuito relativos às implicações da obesidade para a saúde e o bem-estar, que podem ser obtidos a partir do Journal for Comparative Pathology (WSAVA 2017).

Conclusão

Os conhecimentos e competências na área da ética veterinária constituem uma parte essencial para a prática clínica veterinária. O médico veterinário necessita de considerar uma multiplicidade de perspetivas morais e expectativas públicas em constante mutação, relativamente ao estatuto dos animais na sociedade. A chave para lidar com estes problemas reside na integridade profissional (Meijboom, 2017). Embora a ética veterinária não seja, frequentemente, incluída no currículo dos cursos de medicina veterinária, muitos médicos veterinários necessitam de receber formação adicional, para desenvolver as suas técnicas de tomada de decisão ética (Animal Ethics Dilemma, 2018).

Lista de verificação

- ✓ Refletiu sobre a evidência relativa às suas atitudes para os animais que estão sob o seu cuidado?
 - ✓ Refletiu sobre a forma como as suas perspetivas individuais podem influenciar a forma como atua como médico veterinário, bem como a forma como elas podem afetar o bem-estar animal?
 - ✓ Pode causar lesão, inadvertidamente, mesmo quando intenciona fazer o bem?
 - ✓ Explorou as opções formativas para a gestão de dilemas éticos stressantes?
 - ✓ Tem uma política profissional que o apoie na tomada de decisões éticas difíceis?
-

Referências bibliográficas

- Allen, K. (2012). *What Is an Ethical Dilemma?* [online] Available at: http://www.socialworker.com/feature-articles/ethics-articles/What_Is_an_Ethical_Dilemma?/ [Accessed 8 Jun. 2018].
- Animal Ethics Dilemma (2018). *Animal Ethics Dilemma.* [online] Aedilemma.net. Available at: <http://www.aedilemma.net> [Accessed 8 Jun. 2018].
- Association of Pet Behaviour Counsellors (APBC) (2015). *Castration Risks and Benefits: Dogs.* [ebook] https://www.apbc.org.uk/system/files/private/apbc_summary_sheet_of_castration_risks_and_benefits.pdf. [Accessed 8 Jun. 2018].
- AVMA (2013). *AVMA Guidelines for the Euthanasia of Animals.* [online] AVMA.org. Available at: <https://www.avma.org/KB/Policies/Documents/euthanasia.pdf> [Accessed 12 Jun. 2018].
- AVMA (2014). [online] Available at: <https://www.avma.org/KB/Policies/Pages/Joint-Statement-Animal-Welfare.aspx> [Accessed 8 Jun. 2018].
- Batchelor, C. and McKeegan, D. (2011). Survey of the frequency and perceived stressfulness of ethical dilemmas encountered in UK veterinary practice. *Veterinary Record*, 170(1), pp.19-19.
- BVA (2016). *BVA - Euthanasia of animals.* [online] BVA.co.uk. Available at: <https://www.bva.co.uk/Workplace-guidance/Ethical-guidance/BVA-Euthanasia-Guide/> [Accessed 29 Jun. 2018].
- Goh, C., (2016). Age of neutering in large-& giant-breed dogs. *Clinician's Brief*, 14(8), pp.18-23.
- Hamric, A., Davis, W. and Childress, M., 2006. Moral distress in health care professionals. *Pharos*, 69(1), pp.16-23.
- Hart, B., Hart, L., Thigpen, A. and Willits, N. (2014) Long-Term Health Effects of Neutering Dogs: Comparison of Labrador Retrievers with Golden Retrievers. *PLoS ONE* 9(7): e102241. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0102241>
- ICAM Coalition (2011a). *The welfare basis for euthanasia of dogs and cats and policy development.* [ebook] <http://www.icam-coalition.org/downloads/ICAM-Euthanasia%20Guide-ebook.pdf> [Accessed 21 Jun. 2018].
- ICAM Coalition (2011b). *Humane cat population management guidance.* [ebook] <http://www.icam-coalition.org/downloads/ICAM-Humane%20cat%20population.pdf> [Accessed 21 Jun. 2018].
- IFAW (2011). *The welfare basis for euthanasia of dogs and cats and policy development.* [online] IFAW - International Fund for Animal Welfare. Available at: <https://www.ifaw.org/united-states/resource-centre/welfare-basis-euthanasia-dogs-and-cats-and-policy-development> [Accessed 29 Jun. 2018].

- Lawler, D., Larson, B., Ballam, J., Smith, G., Biery, D., Evans, R., Greely, E., Segre, M., Stowe, H. and Kealy, R. (2008) Diet restriction and aging in the dog: major observation over two decades. *British Journal of Nutrition* 99, pp.793-805
- Jameton, A. (1984). *Nursing practice: The ethical issues*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall 331 p
- Leary, S., Underwood, W., Anthony, R., Cartner, S., Corey, D., Grandin, T., Greenacre, C., Gwaltney-Brant, S., McCrakin, M., Meyer, R., and Miller, D. (2013) *AVMA Guidelines for the Euthanasia of Animals: 2013 edition*. [online] Available at: <https://www.avma.org/KB/Policies/Documents/euthanasia.pdf>
- Meijboom, F. (2017). More Than Just a Vet? Professional Integrity as an Answer to the Ethical Challenges Facing Veterinarians in Animal Food Production. *Food Ethics*, 1(3), pp.209-220.
- Morgan, C. and McDonald, M., (2007). Ethical dilemmas in veterinary medicine. *Veterinary Clinics: Small Animal Practice*, 37(1), pp.165-179.
- Mullan, S. and Fawcett, A., (2017). *Veterinary ethics: Navigating tough cases*. 5M Publishing.
- Palmer, C. and Sandøe, P. (2011). Chapter 1: Animal ethics in Appleby, M. C., Mench, J. A., Olsson, I. A. S. and Hughes, B. O. (eds.) *Animal Welfare*. 2nd edition. CABI:Wallingford.
- Mellor, D. (2018). Tail Docking of Canine Puppies: Reassessment of the Tail's Role in Communication, the Acute Pain Caused by Docking and Interpretation of Behavioural Responses. *Animals*, 8(6), p.82. <https://doi.org/10.3390/ani8060082>
- Sandøe, P., Corr, S. and Palmer, C. (2016). *Companion animal ethics*. John Wiley and Sons: Chichester.
- Sandøe, P., Palmer, C., Corr, S., Astrup, A., and Bjørnvad, C. (2014) Canine and feline obesity: a One Health perspective. *Veterinary Record* 175(24):610-6
- Serpell, J. (2004). Factors Influencing Human Attitudes to Animals and Their Welfare. *Animal Welfare* 13: S145-151
- Taylor, N., and Signal, T. (2009). Pet, pest, profit: Isolating differences in attitudes towards the treatment of animals. *Anthrozoös*, 22(2), 129-135.
- Wilkinson, J. (1987). Moral distress in nursing practice: experience and effect. In *Nursing forum* (Vol. 23, No. 1, pp. 16-29). Oxford, UK: Blackwell Publishing Ltd.
- World Animal Protection (2012). *Concepts in Animal Welfare: 12. The Application of Animal Welfare Ethics*. [online] Available at: <https://www.globalanimalnetwork.org/concepts-animal-welfare-1-introduction-animal-welfare> [Accessed 21 Mar. 2018].
- WSAVA (2011). *Global Nutrition Guidelines / WSAVA Global Veterinary Community*. [online] WSAVA.org. Available at: <http://www.wsava.org/Guidelines/Global-Nutrition-Guidelines> [Accessed 8 Jun. 2018].
- WSAVA (2017). *Journal of Comparative Pathology*. [online] Journals.elsevier.com. Available at: <https://www.journals.elsevier.com/journal-of-comparative-pathology/open-access-articles> [Accessed 30 Jun. 2018].

Capítulo 5: Comunicação com os tutores sobre o bem-estar animal

Recomendações

Para confirmar o nosso compromisso com os mais elevados padrões de bem-estar animal, a WSAVA apela a todos os médicos veterinários e associações de médicos veterinários a:

1. Manter e atualizar os seus conhecimentos sobre comunicação eficaz com os clientes e tutores de animais de companhia, incluindo criadores de animais, através da assistência a cursos relevantes e recursos adequados.
2. Manter e atualizar os seus conhecimentos sobre metodologias de comunicação eficaz com colegas e a equipa de cuidados médico-veterinários.
3. Reconhecer que temas sensíveis, como a eutanásia e os problemas financeiros, exigem abordagens de comunicação especiais.
4. Aprender a gerir os clientes em circunstâncias difíceis (ex: colecionadores, “salvadores”, clientes extremamente emotivos).
5. Compreender que um bom comunicador ajuda a salvaguardar a saúde mental individual e a prevenir a fadiga de compaixão.
6. Reconhecer e identificar, com confiança, situações de maus tratos a animais e saber a melhor forma de comunicar estes assuntos com os clientes e as autoridades competentes.

Introdução

Reconhece-se que o modelo de cuidados médico-veterinários centrado no relacionamento constitui uma base importante para um sistema de cuidados de saúde ideal, porque identifica a natureza dos relacionamentos como componente fundamental para a oferta bem-sucedida de cuidados de elevada qualidade (Kanji et al., 2012). O modelo de comunicação dá ênfase à colaboração entre o médico veterinário e o cliente, na qual existe um entendimento mútuo e reconhecimento das expectativas do cliente, bem como da qualidade dos cuidados com o animal de estimação, mediante negociações partilhadas e do equilíbrio de poderes (Shaw, 2006). As vantagens de implementar este modelo na prática da medicina veterinária incluem uma melhoria na complacência, aumento da satisfação do médico veterinário e do cliente, menor número de queixas por má prática e melhoria da saúde do paciente (Kanji et al., 2012).

A comunicação com os tutores é vital para a prática bem sucedida da medicina veterinária (Cornell e Kopcha, 2007), e a melhoria do bem-estar animal. Existe um reconhecimento crescente relativamente à importância das relações que as pessoas mantêm com os respetivos animais de companhia, e muitos tutores encaram os seus animais como um elemento da família (Endenburg e van Lith, 2011). Na sequência desta relação com o cuidador, os tutores dos animais de companhia solicitam que os serviços médico-veterinários otimizem a saúde e bem-estar dos seus animais. Para além das capacidades científicas, técnicas e clínicas, é importante que os médicos veterinários tenham excelentes capacidades de comunicação, de modo a prosperar na prática privada, sendo o sucesso medido em termos da saúde e bem-estar dos animais de companhia, tutores e equipa da clínica veterinária.

A comunicação é incontornável, inevitável, e constitui uma das técnicas mais frequentemente utilizadas na vida diária do médico veterinário. Os veterinários podem pensar que a aquisição e

aplicação das suas capacidades e conhecimentos médicos para diagnosticar e tratar animais constituem os únicos requisitos para o sucesso. No entanto, vários estudos têm confirmado que uma comunicação eficaz está correlacionada com o aumento do sucesso da clínica veterinária, bem como uma melhoria na carreira e na satisfação pessoal e do cliente (Cornell e Kopcha, 2007). No entanto, a investigação demonstrou que as capacidades de comunicação nem sempre constituem parte da educação dos médicos veterinários (Shaw, 2006), e que é, frequentemente, dada atenção insuficiente ao desenvolvimento destas capacidades num currículo veterinário sobrecarregado (Cornell e Kopcha, 2007). Mais ainda, muitos médicos veterinários sentem que não estão bem preparados para comunicar de forma eficaz.

As interações veterinário-cliente e a seleção do estilo de comunicação devem ser adaptadas ao cliente e paciente individuais (Shaw, 2006). Um “risco conjunto” entre o médico veterinário e o cliente ajudará a providenciar um cuidado óptimo para o animal. Durante o processo de recolha de informação e formação do cliente, a comunicação deve proporcionar informação não apenas relativa ao animal, mas também sobre o estilo de vida ou quaisquer questões sociais que possam influenciar a saúde e bem-estar do animal de estimação.

O médico veterinário confia nas suas capacidades de observação e nas interações tutor-animal, bem como no exame clínico, para obter um diagnóstico correto. Confia, ainda, na história fornecida pelo tutor, a fim de obter informação adicional que lhe permita atingir este diagnóstico. “A construção de uma relação é vital para o sucesso de todas as consultas” (Silverman et al., 2005). Embora este facto seja reconhecidamente importante para o processo de cuidados médicos, muitos veterinários não investem na construção de uma parceria com os tutores. A não construção de uma relação pode conduzir a não adesão e a erros na terapêutica (Wayner e Heinke, 2006). Neste capítulo são debatidos aspectos relevantes de uma comunicação bem sucedida com os tutores de modo a otimizar o bem-estar animal.

Complacência

Um dos fatores importantes para a otimização do bem-estar animal é a complacência. Em medicina veterinária, complacência significa “a consistência e exatidão com que um paciente cumpre um regime terapêutico prescrito” (Verker et al., 2008). Um estudo conduzido pela Associação Americana de Hospitais Animais (2013) verificou que a complacência dos clientes era consideravelmente mais baixa que o previsto e esperado pelos médicos veterinários, em várias áreas.

Os profissionais veterinários poderiam ter um efeito de impacto substancial na melhoria da adesão dos tutores mediante o estabelecimento de prioridades e da documentação do valor das recomendações efetuadas, bem como ao dar atenção adequada às preocupações e questões dos clientes relativamente a estas recomendações (Abood, 2007). A capacidade de um cliente se recordar de informação importante relacionada com o tratamento e manejo do animal de companhia, e deste modo aderir às recomendações fornecidas, pode ser melhorada com recurso a instruções escritas, que sejam apresentadas de forma concisa e legível (Abood, 2007). O estabelecimento de prioridades nas recomendações pode ser extremamente valioso, esclarecendo aos clientes os aspectos em que devem concentrar-se no curto prazo ou até à consulta seguinte. A maioria dos clientes recorda-se de apenas 25 a 50% da informação proporcionada pelo médico veterinário durante a consulta. Em medicina humana, descobriu-se que os pacientes que foram

capazes de explicar completamente a sua doença ao clínico recordavam-se de mais informação e estavam mais empenhados na terapêutica (Tuckett et al., 1985).

Os cientistas do comportamento descobriram que a confiança ou a auto-estima constitui um dos fatores determinantes mais importantes para uma modificação comportamental bem-sucedida. Os indivíduos têm experiências que afetam o seu nível de confiança relativamente à capacidade de cumprir determinada recomendação (Abood, 2007). Este aspeto também é importante para os tutores que necessitem de modificar as suas estratégias de manejo relacionadas com os respetivos animais de companhia. A obesidade nos animais de estimação, por exemplo, compromete o bem-estar animal. Os tutores têm de ser convencidos que um programa de perda de peso só será bem-sucedido se eles compreenderem e concordarem que o seu animal precisa de perder peso; consecutivamente, têm de estar confiantes que conseguirão suceder no cumprimento do programa de perda de peso.

Empatia

A expressão de empatia é central para a construção de uma relação (Silverman et al., 2005). Em medicina humana, a empatia clínica define-se como “a capacidade de compreender a situação, perspetiva e sentimentos do paciente, de comunicar essa compreensão e verificar a respetiva exatidão, e de agir com base nessa compreensão do paciente de uma forma útil” (Neumann et al., 2009). A empatia corresponde à expressão de uma preocupação ativa e de curiosidade relativamente às emoções, valores e experiências de outra pessoa. A empatia sugere uma apreciação por aquilo que determinada experiência significa para o cliente, vendo, ouvindo e aceitando a sua perspetiva e preocupação (Cornell e Kopcha, 2007). Os tutores preocupam-se com os seus animais de estimação – e pretendem que o médico veterinário faça o mesmo. Tal pode ser obtido demonstrando preocupação, em lugar de um distanciamento profissional. Num estudo realizado por Shaw et al. (2012) verificou-se que uma preocupação empática foi consistentemente relacionada com a qualidade da relação médico veterinário-tutor-paciente.

Exemplos

- *Vejo que gosta realmente da Fluffy e deseja, de facto, fazer tudo para mantê-la saudável.*
- *Deve ser difícil para si não dar ao Spot um biscoito quando ele olha para si dessa forma!*

Comunicação verbal e não verbal

Embora as estimativas variem, reconhece-se que cerca de 80% da comunicação é não verbal e apenas 20% está baseada no conteúdo verbal (Shaw, 2006). A comunicação verbal consciente reflete aquilo que uma pessoa está a pensar e comunica de facto. A comunicação não verbal subconsciente tende a refletir aquilo que uma pessoa sente e comunica atitudes, emoções e afetos. A terminologia veterinária que os médicos veterinários são treinados para utilizar com colegas profissionais a fim de prevenir falhar de compreensão não é, na maioria das vezes, muito útil para comunicar com os tutores. A maioria dos clientes tem uma formação médica muito limitada ou inexistente e não estão familiarizados com a terminologia médica. No entanto, é muito frequente que estejam relutantes em admitir que não compreendem o que o médico veterinário está a explicar-lhes, a fim de não parecerem ignorantes. Deste modo, é fácil ocorrerem erros de compreensão. Os médicos veterinários assumem, frequentemente, que os tutores dirão caso não

compreendam ou discordem com uma decisão. No entanto, os tutores desejam e necessitam de ser questionados acerca das suas opiniões (Shaw et al., 2004).

Existem quatro subdivisões na comunicação não verbal: linguagem corporal, como seja a postura corporal e a expressão facial; as relações espaciais, tal como a distância física entre o médico veterinário e o tutor; a para-linguagem, que corresponde ao tom e volume da voz; e as respostas autónomas, como o enrubesimento e a sudação (Shaw, 2006).

Questões abertas

As questões abertas permitem que os clientes contem as suas histórias, utilizando as suas próprias palavras, sem que sejam conduzidos nem precipitados pelo médico veterinário. Questões que incluem termos como “quando”, “o quê” ou “onde” podem ser úteis para os clientes contarem as respetivas histórias (Shaw, 2006). Proporcionam-lhes a sensação que estão a ser considerados com seriedade. As questões fechadas, por outro lado, só podem ser respondidas com “sim” ou “não”. É uma boa estratégia começar a anamnese com questões abertas e restringi-la progressivamente até questões de resposta fechada.

Exemplos

- *O que pensa acerca do peso da Fluffy?*
- *O que acha do nível de atividade do Spot?*

Escutar de forma refletiva

A auscultação refletiva constitui uma estratégia que recorre ao uso de resumos, parafraseamento e estabelecimento de hipóteses que permitem rever a informação partilhada pelo cliente, possibilitando-lhe ouvir a sua história conforme foi compreendida pelo médico veterinário (Cornell e Kopcha, 2007). Demonstra interesse pelo tutor e compreensão daquilo que o tutor tenta exprimir. Deve acompanhar as questões de resposta aberta (Shaw, 2006). Também permite que o cliente acrescente informação adicional, clarifique aspectos da história que possam estar pouco claros e corrigir conceitos incorretos. E dá ao cliente a ideia que a sua opinião é escutada, reconhecida e valorizada.

Exemplos

- *Parece-me que não gosta de falar acerca dos problemas de saúde da Fluffy.*
- *Está preocupado com o peso do Spot e gostava de fazer algo que permita baixá-lo, mas não está certo relativamente à melhor forma de fazê-lo.*

Confidencialidade do cliente

É muito importante que a equipa de cuidados médico-veterinários tenha confiança suficiente para comunicar as suas preocupações – desde que exista uma pessoa compreensiva e de mente aberta para partilhar os conhecimentos. É compreensível que haja algum nível de apreensão em agir ou verbalizar preocupações, mas tal não é profissionalmente aceitável – como defensores do bem-estar animal, os profissionais veterinários têm de dar prioridade à proteção dos animais de lesão adicional (Animal Welfare Foundation, 2016).

Também é importante que o cliente tenha confiança suficiente no médico veterinário e na equipa de cuidados médico-veterinários para ter liberdade suficiente, não só para comunicar informação relativa à(s) condição física do animal, mas também, caso seja necessário, levantar quaisquer questões pessoais que possam influenciar o bem-estar do animal. O cliente tem de garantir que o médico veterinário tratará esta informação com o cuidado devido.

Crueldade, supressão de tratamento e abuso de animais

A supressão de tratamento, crueldade e/ou abuso constituem questões internacionais e podem estar na origem de um nível incalculável de sofrimento animal (McMillan et al., 2015). Existe abuso animal ativo, considerado como “comportamento socialmente inaceitável”, em qualquer situação que provoque dor, sofrimento, ansiedade e/ou morte desnecessária de um animal (Ascione, 1993). Os animais podem ser apresentados com lesões não acidentais. A negligência, ou supressão passiva de tratamento/ crueldade, envolve o não fornecimento de cuidados essências, tais como uma dieta apropriada, abrigo adequado ou os cuidados de saúde e veterinários considerados necessários. Esta situação pode ser consequência de desconhecimento ou de apatia.

Pode ser difícil reconhecer a existência de lesões não acidentais nos animais – a pelagem dos animais pode esconder sinais óbvios de lesão, e os comportamentos nem sempre constituem indicadores adequados de tratamento incorreto. O reconhecimento de abuso animal exige treino e um observador atento – recomenda-se as referências seguintes para uma revisão e investigação adicional na área – Almeida, Torres e Wuenschmann (2018); Monsalve, Ferreira e Garcia (2017); Arkow (2015); Merck (2013); Munro e Munro (2008).

O mesmo também é verdade no que se refere à comunicação com um tutor que apresente um animal aparentemente mal tratado à clínica veterinária. Não é raro que a pessoa que leva o animal em busca de ajuda médico-veterinária não seja a mesma que abusou do animal. Existe uma sobreposição entre o abuso animal e a violência doméstica, e é essencial reconhecer que podem existir duas vítimas na sala de consulta – o animal e o tutor (Ascione et al., 2007).

Lista de verificação

- ✓ Explorou as opções de formação para melhorar as suas técnicas de comunicação com os tutores e com os outros profissionais veterinários?
- ✓ Tem reuniões regulares com a equipa de cuidados médico veterinários para debater a gestão de situações difíceis com os clientes (específicas ou na generalidade)?
- ✓ Está consciente do seu próprio estilo de comunicação e da forma como deve melhorar uma comunicação eficaz?
- ✓ Refletiu sobre a forma de gerir situações de abuso animal?
- ✓ Estabeleceu algum tipo de salvaguarda para garantir a confidencialidade dos clientes?

Referências bibliográficas

- Abood, S. (2007). Increasing Adherence in Practice: Making Your Clients Partners in Care. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*, 37(1), pp.151-164.
- Almeida, D., Torres, S. and Wuenschmann, A. (2018). Retrospective analysis of necropsy reports suggestive of abuse in dogs and cats. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 252(4), pp.433-439.

- American Animal Hospital Association (2003). *The path to high-quality care. Practice tips for improving compliance*. Denver (CO): American Animal Hospital Association.
- Animal Welfare Foundation and The Links Group (2016). *Recognising abuse in animals and humans*. 2nd ed. London. [online] Available at: <https://www.animalwelfarefoundation.org.uk/wp-content/uploads/2017/12/20160415-AWF-Recognising-abuse-in-animals-and-humans-v10-web.pdf> [Accessed 8 June 2018]
- Arkow, P. (2015). Recognizing and responding to cases of suspected animal cruelty, abuse, and neglect: what the veterinarian needs to know. *Veterinary Medicine: Research and Reports*, 3 p.349.
- Ascione, F. (1993). Children who are cruel to animals: A review of research and implications for developmental psychopathology. *Anthrozoös*, 6(4), 226-247.
- Ascione, F., Weber, C., Thompson, T., Heath, J., Maruyama, M. and Hayashi, K. (2007). Battered Pets and Domestic Violence. *Violence Against Women*, 13(4), pp.354-373.
- Cornell, K. and Kopcha, M. (2007). Client-Veterinarian Communication: Skills for Client Centered Dialogue and Shared Decision Making. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*, 37(1), pp.37-47.
- Endenburg, N. and van Lith, H. (2011). The influence of animals on the development of children. *The Veterinary Journal*, 190(2), pp.208-214.
- Kanji, N., Coe, J., Adams, C. and Shaw, J. (2012). Effect of veterinarian-client-patient interactions on client adherence to dentistry and surgery recommendations in companion-animal practice. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 240(4), pp.427-436.
- McMillan, F., Duffy, D., Zawistowski, S. and Serpell, J. (2015). Behavioral and psychological characteristics of canine victims of abuse. *Journal of applied animal welfare science*, 18(1), 92-111.
- Merck, M. (2013). *Veterinary forensics*. Ames, Iowa: John Wiley & Sons, Inc.
- Monsalve, S., Ferreira, F. and Garcia, R. (2017). The connection between animal abuse and interpersonal violence: A review from the veterinary perspective. *Research in Veterinary Science*, 114, pp.18-26.
- Munro, R. and Munro, H. (2008). *Animal abuse and unlawful killing*. Edinburgh: Elsevier Saunders.
- Neumann, M., Bensing, J., Mercer, S., Ernstmann, N., Ommen, O. and Pfaff, H. (2009). Analyzing the "nature" and "specific effectiveness" of clinical empathy: a theoretical overview and contribution towards a theory-based research agenda. *Patient Education and Counseling*, 74, pp.339-346.
- Shaw, J., Adams, C., Bonnett, B., Larson, S. and Roter, D. (2004). Use of the Roter interaction analysis system to analyze veterinarian-client-patient communication in companion animal practice. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 225(2), pp.222-229.
- Shaw, J. (2006). Four Core Communication Skills of Highly Effective Practitioners. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*, 36(2), pp.385-396.
- Shaw, J., Adams, C., Bonnett, B., Larson, S. and Roter, D. (2012). Veterinarian satisfaction with companion animal visits. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 240(7), pp.832-841.
- Silverman, J., Kurtz, S. and Draper, J. (2005). *Skills for communicating with patients*. Arbingdon (UK): Radcliffe Medical Press.
- Tuckett, D., Boulton, M., & Olson, C. (1985). A new approach to the measurement of patients' understanding of what they are told in medical consultations. *Journal of health and social behavior*, (1) 27-38.
- Verker, M., van Stokrom, M. and Endenburg, N. (2008). How can veterinarians optimize owner compliance with medication regimes? *European Journal of Companion Animal Practice*, 18(1), pp73-77).

Wayner, C. and Heinke, M. (2006). Compliance: Crafting Quality Care. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*, 36(2), pp.419-436.

Capítulo 6: Divulgação – o bem-estar para além da sua clínica

Recomendações

Com o objetivo de confirmar o nosso compromisso com os padrões mais elevados de bem-estar animal, a WSAVA apela a todas as associações de médicos veterinários a apoiar e a todos os médicos veterinários a promover:

1. Atividades que melhorem o bem-estar dos animais, não apenas na clínica veterinária, mas também na comunidade mais vasta.
2. Colaboração com outras instituições e organizações para promover a compreensão do bem-estar animal através das comunidades.
3. Desenvolver políticas e legislação que protejam e promovam um bem-estar animal adequado e uma detenção responsável de animais.

Porque se deve envolver na divulgação a nível da comunidade?

A preocupação com o bem-estar dos animais é considerada integrante à prática da medicina veterinária e a manutenção de padrões elevados de bem-estar animal é essencial num cenário veterinário clínico. No entanto, para promover eficazmente o valor dos animais na sociedade, os médicos veterinários têm de expandir as suas atividades na área do bem-estar animal para além das suas clínicas veterinárias. Os médicos veterinários podem envolver-se na promoção do bem-estar animal para além das suas paredes, mediante a divulgação ao nível da comunidade, em organizações, a nível nacional ou internacional.

Um inquérito global, realizado pela WSAVA em 2017, sobre a profissão médico-veterinária identificou questões chave de bem-estar que preocupam os médicos veterinários em todo o Mundo (WSAVA, 2017). Muitas destas questões, como sejam a falta de profilaxia médica, alimentação inadequada e problemas de comportamento animal, podem ser atendidos através da melhoria da interação e da educação dos clientes por profissionais veterinários. O envolvimento na promoção de um elevado bem-estar animal “para além das suas paredes” apresenta benefícios múltiplos para a clínica veterinária, incluindo a melhoria da saúde e do bem-estar animal, a melhoria das relações entre o médico veterinário e o cliente e a promoção da importância da clínica veterinária como centro de conhecimentos científicos.

A maioria dos tutores de animais tenta cuidar dos seus animais da melhor forma que lhes é possível, e lutam por manter os seus animais de estimação saudáveis e “felizes”. Embora os tutores de animais de companhia possam considerar que providenciam aos seus animais a melhor qualidade de vida possível, isso nem sempre corresponde à realidade. A maioria dos tutores não assumirá que limita a vida dos seus animais em nenhum sentido, apesar de a maioria dos animais de estimação ter um estilo de vida completamente não natural, particularmente em termos das suas condições sociais. Talvez não surpreenda que os tutores de animais de companhia tenda a antropomorfizar e, assim, não compreender as necessidades dos seus animais. Tem sido exposta uma fração importante da sociedade moderna, através de livros e meios de comunicação social eletrónica, com imagens, bandas desenhadas e histórias nas quais os animais exibem muitas características humanas, vivendo existências humanizadas e manifestando emoções humanas. O envolvimento do médico veterinário na comunidade pode ser eficaz na promoção de uma melhor

compreensão social das necessidades dos animais de companhia e na redução dos riscos de ocorrerem problemas de bem-estar.

Os médicos veterinários também se envolvem com organizações, tais como associações de caridade, organizações não-governamentais (ONGs) ou outras organizações dirigidas por determinados valores, associações veterinárias locais, organizações de investigação e instituições académicas. Ao fazê-lo, os médicos veterinários podem ter influência e impacto no desenvolvimento de materiais educativos, educação comunitária e iniciativas que visem melhorar o bem-estar animal. Considerando que a promoção de um elevado nível de bem-estar animal se baseia, frequentemente, na modificação dos sistemas de manejo e tratamento dos animais, os médicos veterinários podem trabalhar com partes interessadas de vários setores, a fim de promover uma ação positiva e uma melhoria do bem-estar animal.

O bem-estar animal tem sido descrito como tema de política pública complexo e multi-facetado, que inclui dimensões científicas, éticas, económicas e políticas. À medida que ganha importância internacional, existe um reconhecimento crescente da necessidade de tratar as questões relativas ao bem-estar animal de forma objetiva e cientificamente credível. Os médicos veterinários podem contribuir para o desenvolvimento de orientação profissional, políticas públicas e até de legislação, providenciando informação robusta e científica sobre a qual estes desenvolvimentos podem fundamentar-se. Para além disso, os médicos veterinários têm um papel na salvaguarda do bem-estar humano, através do reconhecimento do abuso e negligéncia animal, e da respetiva correlação com o abuso humano.

Onde começar?

Devem ser considerados os aspetos seguintes quando é tomada a decisão de iniciar um programa de divulgação:

- Compreender o que pode oferecer em termos de recursos – tem de decidir as suas próprias limitações de tempo e financeiras, bem como aquilo que consegue contribuir de forma sustentável.
- Dar prioridade às questões que são importantes ou relevantes para a sua clínica veterinária e a sua equipa de cuidados médico-veterinários – considerando que o tempo e os recursos económicos constituirão sempre fatores limitantes, o facto de decidir quais são as questões mais importantes para si e a sua região permitirá otimizar esses recursos.
- Descobrir quem, e quando, deve contactar as principais partes interessadas na sua região. Pode já haver pessoas a trabalhar na área que pretende intervir. O trabalho com outros terá um muito maior impacto que o trabalho isolado.
- Reconhecer aquilo que é legalmente permitido fazer – os regulamentos em áreas como o controlo de doenças zoonóticas e de animais errantes varia entre regiões, e é importante conhecer a legislação para a sua região, ou para os locais onde pretende trabalhar.
- Comece pequeno, pense em grande e seja generoso – lembre-se que até as mais pequenas iniciativas podem ter um grande impacto.

Níveis de divulgação

Os diferentes níveis a que pode haver divulgação são apresentados na Figura 12:

Nível 1: envolvimento comunitário

Os médicos veterinários são incrivelmente atarefados: gerem as suas próprias clínicas veterinárias, gerem empregados, fornecem serviços clínicos e lutam pela excelência nos cuidados com os pacientes nas suas clínicas. Embora o envolvimento comunitário local possa parecer trabalho extraordinário, no longo prazo os médicos veterinários podem colher recompensas em termos de um envolvimento comunitário positivo, melhoria dos laços com os clientes e fomento da reputação. Muitas clínicas veterinárias consideram as atividades baseadas na comunidade uma forma positiva e agradável de elevar o perfil dos seus negócios na comunidade e promover os princípios de uma detenção responsável de animais de companhia.



Figura 12 - Níveis de oportunidade de divulgação variam de local a internacional

O envolvimento comunitário podem ser obtido mediante:

- **Dias abertos da clínica veterinária** – os centros de atendimento médico-veterinário constituem ambientes familiares para os profissionais veterinários, mas os nossos clientes não têm, frequentemente, nenhuma ideia acerca do que acontece aos seus animais de companhia fora do consultório ou na área de tratamento. Os dias abertos permitem que os médicos veterinários guiem os seus clientes na clínica veterinária, expliquem equipamentos técnicos e procedimentos, e apresentem as instalações e os cuidados que serão experienciados pelos seus animais de estimação.
- **Exposições caninas** – os tutores de cães adoram os seus animais e as exposições caninas comunitárias podem constituir uma forma excelente de encorajar os tutores a exibir os seus muito adorados cães, aprender técnicas de treino direcionado para um bem-estar positivo e compreender melhor as necessidades dos seus cães. Os médicos veterinários devem tomar atenção ao bem-estar dos cães ao longo do evento – para que estes se

mantenham confortáveis e saudáveis, e não sejam perturbados por experiências novas. As atividades do tipo exposição são, geralmente, muito mais apreciadas pelos cães, que são animais de natureza social; os gatos e outros animais tendem a considerar este tipo de atividade mais stressante.

- ***Donativos de tempo*** – os médicos veterinários podem promover uma detenção responsável de animais de companhia e estimular os clientes a cuidar melhor dos seus animais, através do envolvimento com iniciativas das organizações de caridade locais. Exemplos disto podem incluir a oferta de tempo e serviços médico-veterinários a tutores com rendimentos baixos ou em circunstâncias económicas difíceis.
- ***Eventos informativos*** – muitos tutores de animais de companhia interessam-se em aprender mais acerca dos seus animais, mas consideram difícil aceder a informação fidedigna. Os eventos informativos organizados por profissionais veterinários, como sejam palestras noturnas, folhetos informativos ou painéis de parede na clínica veterinária, podem ajudar os clientes a compreender melhor os seus animais de estimação e a constatar o enorme volume de informação que os médicos veterinários podem providenciar para promover a saúde e o bem-estar dos seus animais.
- ***Envolvimento com as escolas*** – a promoção de atitudes positivas para os animais é particularmente importante nas crianças em idade escolar. As crianças com idade inferior a 12 anos apresentam maior risco de mordedura por cães (Fein et al., 2018), pelo que a aprendizagem das necessidades e do comportamento dos animais é muito importante, a fim de atingir um nível elevado de bem-estar animal e de segurança humana. A detenção de animais de companhia pode incutir nas crianças qualidades importantes, como a empatia e o sentido de responsabilidade, mas é muito importante que elas compreendam as necessidades dos seus animais de companhia e a forma de lhas providenciar. O envolvimento com escolas locais constitui uma excelente forma de estabelecer uma influência positiva nas relações entre as crianças e os respetivos animais de companhia.
- ***Meios de comunicação social (rádio/ jornais/ televisão/ internet)*** – todas as atividades descritas anteriormente proporcionam formas de o médico veterinário se envolver com a sua comunidade, promovendo as suas atividades clínicas e educando a população sobre o que podem fazer para atingir um nível elevado de bem-estar animal e promover uma detenção responsável. Estas atividades também proporcionam uma oportunidade excelente para as clínicas veterinárias promoverem as respetivas atividades, através dos meios de comunicação social, eletrónicos e tradicionais. Os eventos e atividades constituem uma plataforma para a promoção da clínica veterinária na comunidade, mediante a criação de uma “história” que pode envolver a comunidade local.

Nível 2: Organizações, ONGs, Academia

Os médicos veterinários e clínicas veterinárias podem colaborar com as associações de caridade locais, organizações não governamentais, associações, instituições académicas ou de investigação, e com outras entidades a fim de melhorar o bem-estar animal. Ao fazê-lo, o seu impacto e alcance ultrapassará a comunidade imediata e poderá afetar uma alteração mais sustentável na sociedade.

As formas de trabalhar com estas organizações podem incluir as seguintes:

- **Donativos**- muitas instituições de caridade locais dependem de donativos para prosseguir com o seu trabalho e a oferta de um donativo direto pode ajudar estas organizações a atingir os seus objetivos. Os donativos podem ser efetuados de diferentes formas, incluindo mediante apoio financeiro, tempo de trabalho ou donativos na forma de bens, tais como equipamentos ou medicamentos. Uma caixa de anti-parasitário pode ter um grande impacto para um abrigo.
- **Angariação de fundos** – a clínica veterinária ou o próprio médico veterinário podem ajudar uma ONG a angariar, ativamente, fundos através da participação num evento ou até organizando eles próprios um evento para angariação de fundos. Outras formas de ajudar a angariar fundos podem incluir a colocação de uma caixa de donativos na clínica ou destacar uma ONG em particular nos painéis publicitários do centro de atendimento médico veterinário, jornais ou através dos meios de comunicação social.
- **Associações veterinárias locais e grupos associados** – muitas associações veterinárias locais e nacionais oferecem a oportunidade de participar, através de capítulos ou ramos, disponibilizando uma via para influenciar as associações nacionais e as políticas nacionais em temas que envolvam o bem-estar animal.
- **Colaborações de investigação** – as instituições académicas e de investigação podem utilizar dados obtidos através da clínica veterinária para o avanço no conhecimento e a melhoria, tanto na ciência veterinária, como no bem-estar animal. A informação que pode ser reunida através da clínica veterinária inclui dados relativos à incidência de doenças, tratamentos, informação fornecida pelos tutores de animais de companhia, comportamento animal, e muitos outros aspectos associados com o bem-estar animal. Os médicos veterinários também podem trabalhar com os investigadores para reunir amostras ou informação relativa aos pontos onde são necessárias capacidades veterinárias, como a obtenção de amostras de sangue ou a realização de exames pós-morte. Em algumas escolas e colégios de medicina veterinária, os estudantes participam em projetos de investigação antes de concluir os estudos, proporcionando dados que constituem uma excelente forma de ajudar na formação da geração seguinte de médicos veterinários.
- **Proporcionar aconselhamento e treino** – os médicos veterinários podem trabalhar com ONGs ou abrigos a fim de oferecer aconselhamento e formação da equipa para a gestão da população animal, tanto no interior como fora do abrigo. Os princípios da medicina de abrigo, como sejam a biossegurança, higienização, cuidados de medicina preventiva, avaliação básica dos animais e reconhecimento dos sinais de doença são muito importantes para a manutenção de um bom nível de saúde e bem-estar dos animais alojados em abrigos.
- **Serviços veterinários e esterilização** – as ONGs que trabalham com animais necessitarão sempre de serviços veterinários, incluindo a realização de procedimentos de rotina, como a vacinação e a esterilização (castração e ovariohisterectomia), bem como para o diagnóstico e o tratamento de doenças. Alguns destes animais pertencerão às ONGs, como é o caso dos animais que habitam nos abrigos ou em famílias de acolhimento temporário, mas algumas organizações têm programas que trabalham com animais da comunidade. Os médicos veterinários e as clínicas veterinárias podem ajudar estas ONGs através do fornecimento de serviços para estes animais, *pro bono* ou a custo reduzido.

- **Programa de vales de esterilização** – as clínicas veterinárias podem envolver-se com uma ONG local, mediante um programa de oferta de vales, que permitam a esterilização de animais recém-adotados ou animais da comunidade que necessitem de assistência. O vale é, geralmente, emitido pela ONG local, para os animais abrigados pelo programa, e podem ser utilizados nas clínicas veterinárias envolvidas no programa para a esterilização dos animais de estimação. Com este tipo de programa, a esterilização fica mais acessível para os tutores, ao mesmo tempo que têm oportunidade de se familiarizar com a clínica veterinária.
- **Denúncia de crueldade animal e de violência doméstica** – os médicos veterinários podem detetar casos que envolvam crueldade animal potencial ou violência doméstica. Estes casos suspeitos podem ser denunciados às autoridades oficiais ou a ONGs que tenham autoridade legal para investigar e agir em situações que vão contra as regras de bem-estar animal, proteção social ou outro tipo de legislação equivalente.

Nível 3: Nível nacional

Os médicos veterinários têm conhecimentos técnicos únicos na área da saúde e bem-estar animal, e estes conhecimentos são muito valiosos para a formulação de políticas, diretrizes e legislação, a nível orgânico ou nacional. O envolvimento com associações veterinárias, proporcionando aconselhamento em resposta a situações emergentes, ou para o desenvolvimento de políticas, diretrizes ou códigos de boas práticas, pode ter um impacto significativo na promoção do valor do médico veterinário na salvaguarda da saúde e bem-estar animal.

- **Associações veterinárias** – a participação em associações veterinárias nacionais, através das respetivas conferências, comités ou divisões de especialidade, apoia o desenvolvimento de diretrizes e políticas de bem-estar animal. As associações de médicos veterinários conseguem influenciar os conhecimentos e práticas da comunidade veterinária como um todo, e podem participar num nível elevado de consultadorias, proporcionando apoio especializado aos governos ou legisladores. Os médicos veterinários podem optar por participar em comités ou juntar-se como membros oficiais a nível local e/ou nacional.
- **Mão-de-obra** – os médicos veterinários podem ter um papel chave na salvaguarda da saúde e bem-estar animal e humano durante períodos de emergência, através do trabalho conjunto com os agentes de tomada de decisão na elaboração de planos de contingência, com o objetivo de minimizar o impacto de potenciais desastres ou surtos de doença; providenciando serviços veterinários a nível rural e urbano a comunidades sub assistidas com recursos limitados; e respondendo como parte integrante das equipas de resposta a catástrofes durante situações de emergência, tais como incêndios, cheias, terramoto ou outras situações de emergência, como por exemplo em campanhas de vacinação na eminência de surtos de doença.
- **Recolha e análise de dados** – a definição de prioridades relativamente aos problemas de saúde e bem-estar animal pode constituir um desafio. Os médicos veterinários podem contribuir para o desenvolvimento de políticas eficazes e a determinação de prioridades, através da recolha de informação durante atividades de vigilância de doenças e de saúde pública, do registo de problemas do foro social e da análise de riscos potenciais. Por exemplo, os médicos veterinários apresentam-se numa posição única para a identificação

de riscos tais como a violência doméstica dirigida a indivíduos vulneráveis, através da deteção de casos semelhantes de violência que são, frequentemente, observados nos animais de estimação.

- ***Projetos nacionais*** – os médicos veterinários constituem uma comunidade de profissionais coordenados, que podem ajudar a apoiar mudanças positivas na área do bem-estar animal, mediante a difusão de mensagens consistentes ao público e governantes relativamente a problemas de bem-estar animal, aumentando, por exemplo, a consciência dos problemas de saúde relacionados com determinadas raças, fazendo recomendações para a esterilização precoce de gatos e cães, etc.

Nível 4: Internacional

A formação e treino em medicina veterinária, bem como os papéis dos médicos veterinários nas comunidades, variam significativamente em todo o Mundo. Do mesmo modo, também é variável o valor que as sociedades atribuem aos animais e a disponibilidade de serviços veterinários prestados a esses mesmos animais. A divulgação e envolvimento internacionais com associações veterinárias globais, organizações não governamentais e outras entidades pode apoiar o desenvolvimento da comunidade e educação veterinária, podendo também fomentar melhorias na saúde e bem-estar animal. Como elementos de uma comunidade global, os médicos veterinários encontram-se melhor habilitados para promover e defender o bem-estar animal a uma audiência internacional.

- ***WSAVA e outras associações de médicos veterinários*** – existem várias associações internacionais na comunidade veterinária global. À semelhança da WSAVA, estas associações têm um papel importante para a oferta de orientação e formação para médicos veterinários, profissionais para-veterinários e o público em geral, em temas relacionados com a saúde e bem-estar dos animais. Estão disponíveis diversas opções de quotização, dependentes da organização em questão, e os médicos veterinários podem associar-se a título individual, através das respetivas associações locais ou nacionais. Os indivíduos podem aplicar as diretrizes ou padrões definidos por estas organizações internacionais ou podem partilhar os seus conhecimentos e capacidades em funções contributivas com as organizações.
- ***Organizações não governamentais (ONGs) internacionais e organizações inter-governamentais (OIGs)*** – organizações não governamentais internacionais e agências inter-governamentais, como seja a OIE, proporcionam orientação relativamente a movimentos globais de bem-estar animal. Podem desenvolver projetos internacionais, desenvolver estratégias para capacidades veterinárias, estabelecer padrões, mediar colaborações multi-sectoriais, e modelar a política internacional relativamente a problemas de bem-estar animal. Os médicos veterinários podem envolver-se através do trabalho direto com as ONGs e as organizações inter-governamentais, ou de forma indireta, influenciando as respetivas associações veterinárias nacionais, organizações não governamentais locais ou o governo.
- ***Voluntariado trans-fronteiriço*** – existem inúmeras oportunidades de voluntariado para os profissionais veterinários fora das suas terras natal. Estas posições ou projetos de voluntariado são, muitas vezes, organizadas por uma organização não governamental, uma associação de médicos veterinários ou pelo governo, e podem proporcionar uma

experiência única, ao mesmo tempo que o médico veterinário contribui para a saúde e bem-estar dos animais e das comunidades onde eles habitam. Os médicos veterinários que se voluntariem devem selecionar cuidadosamente os projetos em que se envolvem, optando por atividades socialmente responsáveis, que adiram à legislação local, respeitem a cultura local e sejam capazes de oferecer benefícios sustentáveis para as comunidades e os respetivos beneficiários.

Desafios da divulgação

Embora existam muitas vantagens no trabalho de divulgação, também podem existir riscos potenciais que têm de ser tomados em consideração. É muito importante fazer algum tipo de investigação de bastidores antes de se envolver em qualquer grupo ou organização, a fim de garantir que o grupo está em sintonia com as suas convicções. Caso contrário, é provável que surjam conflitos, com resultados que não satisfazem nenhuma das partes envolvidas. Quando visar o trabalho noutras regiões, particularmente em países em desenvolvimento, é importante não minimizar os médicos veterinários locais, tentando trabalhar conjuntamente com eles tanto quanto seja possível.

Quando se junta a um programa já existente no estrangeiro, também é importante garantir que o trabalho trará benefícios reais àqueles a quem o programa se destina, e que não constitui um mero “voluntarismo” carente de responsabilidade social (Snyder, Dharamsi e Crooks, 2011). Para além disso, é importante que os animais que recebem apoio veterinário através de instituições de caridade ou de trabalho voluntário recebam um nível de cuidados veterinários que corresponda aos padrões de qualidade mínimos considerados para os animais de estimação dotados de tutores, por exemplo, deve ser providenciada sempre analgesia aos animais submetidos a cirurgia ou a outro tipo de procedimentos dolorosos e devem ser mantidas boas práticas de assepsia. Por fim, é sempre importante trabalhar dentro dos limites dos seus próprios conhecimentos. Os animais envolvidos em projetos de voluntariado não devem ser utilizados para adquirir prática, ou para o simples desenvolvimento das suas próprias competências, e a atividade de voluntariado deve beneficiar os animais. Áreas de atividade como a medicina de abrigo e as ações de emergência em resposta a situações de cheia ou incêndio constituem campos de especialidade, e você poderá não ter a formação e conhecimentos necessários para ajudar a ter um impacto positivo. A consciência destas lacunas potenciais e uma preparação adequada podem prevenir a ocorrência de problemas.

Conclusão

A diversidade de formatos e dimensões de programas de divulgação garante que é muito provável que exista um que se adeque a cada médico veterinário. Nem todos os médicos veterinários quererão falar na rádio ou na televisão, mas os programas de divulgação, mesmo que desenvolvidos dentro da sua própria clínica veterinária, podem ser muito eficazes. Começando com projetos pequenos e generosos, e fazendo o seu trabalho de casa para evitar cair em armadilhas potenciais, todos os médicos veterinários são capazes de ter uma influência positiva no bem-estar animal.

[Lista de verificação](#)

- ✓ Já pensou nalgum programa de divulgação que possa ser desenvolvido por si ou pela sua clínica veterinária?
 - ✓ Conhece as organizações não governamentais e de outra natureza que tenham programas ativos na sua região?
 - ✓ É membro da sua associação regional? Pode trabalhar em conjunto com ela a fim de efetuar mudanças positivas na política de bem-estar animal?
 - ✓ Considere a forma como poderá colaborar com outros médicos veterinários e organizações veterinárias para a melhoria do bem-estar animal na sua região
 - ✓ Aplica os mesmos padrões mínimos na prática da medicina veterinária em projetos de caridade, como o faz na prática privada? Por exemplo, analgesia eficaz, alívio do sofrimento, instalações adequadas para hospitalização, etc.
-

[Referências bibliográficas](#)

Fein, J., Bogumil, D., Upperman, J. and Burke, R. (2018). Pediatric dog bites: a population-based profile. *Injury Prevention* Published Online First: 08 February 2018.

<https://doi.org/10.1136/injuryprev-2017-042621>

Snyder, J., Dharamsi, S. and Crooks, V. (2011). Fly-By medical care: Conceptualizing the global and local social responsibilities of medical tourists and physician voluntourists. *Globalization and Health*, 7(1), p.6.

WSAVA, 2017. Unpublished data.

Ferramentas

Tópico	Recurso
Contrato pelo bem-estar animal	Contrato pela compaixão: http://www.charterforanimalcompassion.com/ RSPCA Austrália: http://kb.rspca.org.au/RSPCA-Australia-animals-charter_316.html
Formação sobre bem-estar animal	Módulos de Bem-estar Animal da WSAVA: http://www.wsava.org/Committees/animal-wellness-and-welfare-committee Proteção Animal Mundial – Conceitos sobre Bem-estar Animal http://www.globalanimalnetwork.org/search/training
Diretrizes & protocolos de comportamento	Diretrizes AAHA sobre manejo do comportamento canino e felino 2015: https://www.aaha.org/professional/resources/behaviour_management_guidelines.aspx Modelo de protocolo para manejo comportamental da AAHA: https://www.aaha.org/professional/resources/behaviour_managemet_model_protocol.aspx
Gráficos de condição corporal (gato)	Classificação da condição corporal: http://www.wsava.org/WSAVA/media/Arpita-and-Emma-editorial/chart_cat_horiz-June-2017.pdf Classificação da condição muscular: http://www.wsava.org/sites/default/files/Muscle_condition_score_chart-cats.pdf
Gráficos de condição corporal (cão)	Condição corporal: http://www.wsava.org/WSAVA/media/PDF_old/Body-condition-score-chart-dogs.pdf Classificação da condição muscular: http://www.wsava.org/WSAVA/media/Documents/Committee_Resources/Global_Nutrition_Committee/Muscle-condition-score-chart-2013.pdf
Ambiente (clínico e doméstico)	Diretrizes de Necessidades Ambientais para Felinos da AAFP e ISFM: http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1098612X13477537
Ética	Dilema da Ética Animal: http://www.aedilemma.net/
Diretrizes para eutanásia	Diretrizes AVMA para Eutanásia de Animais: https://www.avma.org/KB/Policies/Documents/euthanasia.pdf Eutanásia de animais da BVA (Associação Veterinária Britânica): http://www.bva.co.uk/Workplace-guidance/Ethical-guidance/BVA-Euthanasia-Guide/ IFAW (Fundo Internacional para o Bem-Estar Animal): http://www.ifaw.org/united-states/resource-centre/welfare-basis-euthanasia-dogs-and-cats-and-policy-development
Política de eutanásia	Exemplo de Protocolo de Eutanásia DVM360: http://veterinaryteam.dvm360.com/euthanasia-protocol Hospital Escolar Veterinário da Universidade do Estado do Oregon: http://128.193.215.68:12469/vth-policies/VTH/SA/AAHA_Standards/PC59-Euthanasia-protocol.pdf
Formulários forenses	Ciência forense veterinária: http://www.veterinaryforensics.com/forms/
Manejo e contenção	Diretrizes para manejo adequado a felinos da AAFP e ISFM: http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1016/j.jfms.2011.03.012 Dove & Lewis:

	https://www.atdove.org/ Fear Free Pets: https://freadfreetpets.com/veterinary-professionals/ Manejo com baixo nível de stress – Dr.ª Sophia Yin: https://lowstresshandling.com/
Aplicações móveis	Estratégia para Prevenção de Mordeduras de Cão: Apple: https://dog-bite-prevention-strategy-ios.soft112.com/modal-download.html Android: https://dog-bite-prevention-strategy-ios.soft112.com/modal-download.html
Cuidados de enfermagem	Diretrizes para cuidados de enfermagem adequados a felinos da AAFP e ISFM: http://www.ctvets.com/public/PDFs/PracticeGuidelines/NursingCareGLS.pdf
Diretrizes de Nutrição	Diretrizes Globais de Nutrição da WSAVA: http://www.wsava.org/Guidelines/Global-Nutrition-Guidelines
Diretrizes para a Dor	Diretrizes do Conselho Global para a Dor da WSAVA: http://www.wsava.org/Guidelines/Global-Pain-Council-Guidelines
Escalas de Dor para Gatos	Escala de Dor Aguda Felina da Universidade do Estado do Colorado: http://www.vasg.org/pdfs/CSU_Acute_Pain_Scale_Kitten.pdf Escala de dor multidimensional composta UNESP-Botucatu (MCPS): http://www.animalpain.com.br/assets/upload/escala-en-us.pdf
Escalas de Dor para Cães	Escala de Dor Aguda Canina da Universidade do Estado do Colorado: http://www.vasg.org/pdfs/CSU_Acute_Pain_Scale_Canine.pdf Escala Composta para Medição da Dor de Glasgow (CMPS-SF): http://www.wsava.org/WSAVA/media/PDF_old/Canine-CMPS-SF_0.pdf Índice de Dor Crónica de Helsínquia (HCPI): https://www.fourleg.com/media/Helsinki_Chronic_Pain_Index.pdf Inventário abreviado de Dor Canina (Canine BPI): http://www.vet.upenn.edu/research/clinical-trials/vcic/pennchart/cbpi-tool
Juramento Veterinário	Juramento Veterinário da WSAVA: http://www.wsava.org/Guidelines/WSAVA-Global-Oath

Glossário

Doença:

- **Definição:** distúrbio de uma estrutura ou função, em especial que esteja na origem de sinais clínicos específicos, ou que afete uma região específica, e não constitua um mero resultado direto de uma lesão física. (Old English Dictionary, 2018)
- **Diagnóstico/Reconhecimento:** para reconhecer, de forma adequada, e assim providenciar opções terapêuticas adequadas, o médico veterinário desenvolve, idealmente, um protocolo ou etapas para o diagnóstico/ reconhecimento de estados de doença nos seus pacientes. Exemplos destes protocolos incluem as 5 avaliações vitais a efetuar num paciente, sempre que seja adequado: Temperatura, Pulso, Respiração, Dor e Nutrição (Freeman et al., 2011). Podem ser tomadas decisões relativamente a técnicas de diagnóstico adicionais após este processo inicial de avaliação.
- **Opções terapêuticas:** o tratamento de determinado processo deve ser baseado na melhor opção disponível para a cura, conforto e bem-estar do paciente. Reconhece-se que fatores, tais como a cultura, disponibilidade financeira, prognóstico e ligação emocional poderão afetar as opções terapêuticas.
- **Prevenção:** os exemplos podem ser tão simples como a recomendação de vacinações e a disponibilização de informação aos clientes e à equipa de cuidados veterinários sobre doenças e afeções locais. O médico veterinário deve atualizar continuamente os seus conhecimentos sobre as melhores estratégias profiláticas e permanecer alerta relativamente às doenças potenciais existentes na comunidade envolvente. Com os hábitos de deslocação crescentes, ou no âmbito de uma comunidade global, é desejável um conhecimento mais diversificado sobre doenças, pelo que a formação contínua é da maior importância neste campo.

Lesão

- **Definição:** agressão física, psicológica ou emocional.
- **Diagnóstico/ Reconhecimento:** a lesão física pode ser mais ou menos difícil de localizar. As lesões graves manifestam-se, geralmente, através de sinais evidentes, enquanto as lesões subtis carecem de uma avaliação médica experiente para um diagnóstico correto. As lesões emocionais e psicológicas podem manifestar-se através de sinais comportamentais declaradamente aberrantes, ou de modificações subtis no comportamento ou no caráter. Pode ser necessária uma revisão e opinião veiculada por um médico veterinário perito.
- **Tratamento e Prevenção:** o tratamento depende do sistema biológico envolvido, enquanto a prevenção pode envolver muitas áreas, relacionando-se especialmente com a disponibilização de um ambiente seguro e psicologicamente saudável.

Dor:

- **Definição:** a dor constitui uma experiência multidimensional complexa, que envolve componentes sensoriais e afetivos (emocionais). A dor é definida pelo IASP como “uma

experiência sensorial e emocional desagradável, associada com lesão tecidual real ou potencial, ou descrita nos termos deste tipo de lesão” (Associação Internacional para o Estudo da Dor, 2018). Nos gatos e cães, utilizam-se os sinais comportamentais e o reconhecimento de causas prováveis de dor para direcionar seu manejo. Adicionalmente, a dor constitui uma experiência subjetiva, que pode ser modificada por experiências comportamentais prévias, incluído o medo, memória e stress.

- **Diagnóstico/ Reconhecimento:** considerando que a dor pode ter uma apresentação subtil ou variável em conformidade com o comportamento individual de cada paciente, recomenda-se uma revisão cuidadosa das **Directrizes para a Dor da WSAVA** (WSAVA, 2014).
- **Opções terapêuticas:** considerando a grande variedade de medicações disponíveis e causas de dor, as opções terapêuticas devem incluir a compreensão do comportamento animal, técnicas de manipulação dos pacientes, terapêuticas farmacológicas disponíveis, e no limite, potencialmente dos métodos de eutanásia que permitam aliviar a dor intratável, por exemplo, em estados de doença terminal.
- **Prevenção:** a melhor forma de prevenir a dor envolve a avaliação atempada dos procedimentos passíveis de causar dor, ou o diagnóstico/ reconhecimento de eventos dolorosos. Idealmente, a dor deve ser tratada preventivamente, sempre que possível.

Sofrimento:

- **Definição:** experiência subjetiva de emoções desagradáveis, tais como o medo, dor ou a frustração.
- **Diagnóstico/ Reconhecimento:** a doença e a dor estão associadas/ induzirão sofrimento, mas também devem ser consideradas outras causas de sofrimento, tais como as que envolvam o incumprimento das necessidades ambientais, comportamentais, nutricionais e sociais dos indivíduos.
- **Opções de tratamento e prevenção:** são muitas, e algumas podem ser direcionadas pelo reconhecimento do facto na apresentação de um paciente em particular. Mais uma vez, o tratamento pode ser influenciado por outros fatores, tais como a disponibilidade farmacológica.

Referências bibliográficas

Freeman, L., Becvarova, I., Cave, N., MacKay, C., Nguyen, P., Rama, B., Takashima, G., Tiffin, R., Tsujimoto, H. and van Beukelen, P. (2011). WSAVA Nutritional Assessment Guidelines. *Journal of Small Animal Practice*, 52(7), pp.385-396.

International Association for the Study of Pain (2018). IASP Terminology - IASP. [online] IASP-pain.org. Available at: <https://www.iasp-pain.org/Education/Content.aspx?ItemNumber=1698> [Accessed 8 Jun. 2018].

Oxford Dictionaries | English. (2018). *disease / Definition of disease in English by Oxford Dictionaries*. [online] Available at: <https://en.oxforddictionaries.com/definition/disease> [Accessed 23 Jun. 2018].

WSAVA (2014). *Global Pain Council Guidelines*. [online] <http://www.wsava.org/Guidelines/Global-Pain-Council-Guidelines>. [Accessed 8 June 2018].

Agradecimentos

Estas diretrizes foram elaboradas pelo Grupo para as Diretrizes de Bem-Estar Animal (AWGG), um sub-comité do Comité para o Bem-Estar Animal da WSAVA (AWWC), cujo trabalho só foi possível com o apoio generoso do patrocinador do comité Waltham®.



A elaboração destas diretrizes também não teria sido possível sem o forte apoio e influência dos seguintes elementos do Comité para o Bem-Estar Animal ao longo de todo o processo de compilação:

- Melinda Merck DVM (EUA)
- Theresa (Tess) Kommedal DVM, ABVP (Noruega)
- Karyl Hurley DVM, DACVIM, DECVIM-CA (EUA)
- John Rawlings BSc, MSc, PhD (Reino Unido)
- Sira Abdul Rahman BVSc, MVSc, PhD (Índia)
- Sheilah Robertson BVMS, PhD, DACVAA, DECVA, DACAW, DECAWBM, CVA, MRCVS (EUA)

O Grupo para as Diretrizes de Bem-Estar Animal também gostaria de agradecer a Franck Meijboom MA, PhD (Universidade de Utrecht) pela sua perspetiva ética; Melinda Merck DVM pela sua contribuição na área do abuso animal e medicina forense veterinária; Anne Jackson MA, VetMB, PhD, Editora Chefe do Australian Veterinary Journal e à Associação Veterinária Australiana pelo seu inestimável aconselhamento e assistência editorial.

Apêndice 1: Desenvolvimento de uma Estratégia Operativa para a gestão de casos suspeitos de maus tratos ou abuso de animais

Todas as clínicas veterinárias devem ter políticas, procedimentos e planos para a gestão de casos suspeitos de maus tratos ou abuso. A clínica veterinário deve desenvolver um protocolo de ação para estes casos suspeitos, e todos os elementos da equipa de cuidados médico veterinários devem conhecer e estar treinados para executar todos os passos do protocolo operativo.

Recomenda-se que o protocolo de intervenção inclua um registo de acesso permanente (ex. um ficheiro físico ou virtual), que inclua toda a informação e procedimentos relevantes.

Este registo deve conter vários componentes chave:

- Uma cópia da legislação em vigor sobre proteção/ crueldade animal;
- Uma cópia dos regulamentos veterinários aplicáveis, incluindo os requisitos obrigatórios para notificação, provisões de imunidade para médicos veterinários e/ou a equipa de cuidados médico veterinários, e qualquer tipo de proteção adicional considerada necessária;
- Contactos de agências, departamentos e/ou agentes responsáveis pela investigação de casos de crueldade/ maus tratos/ abuso, incluindo pormenores relativos a contactos de emergência e fora de horas;
- Definição de linhas claras de autoridade, no seio da clínica veterinária, para a autorização/ aprovação da notificação de um caso suspeito de abuso;
- Um protocolo para a manipulação de animais vivos ou mortos:
 - Documentação, cadeia de custódia, fotografias e registos;
 - Vários formulários disponíveis online (Merck, 2018).
- Um protocolo para o manejo de um animal após a notificação de um caso suspeito:
 - A agência de investigação e/ou a secretaria de acusação deve providenciar informação relativa ao protocolo legal para a detenção e proteção do animal, esteja ele vivo ou morto;
 - Qualquer animal falecido deve ser mantido após a necrópsia, até que a respetiva eliminação seja autorizada pela agência de investigação ou a secretaria de acusação.

Referências bibliográficas

Merck, M. (2018). *Veterinary Forensics Forms*. [online] veterinaryforensics.com. Available at: <http://www.veterinaryforensics.com/forms/> [Accessed 12 Jun. 2018].