

ESPOROTRICOSE FELINA

**GUIA PARA A ROTINA CLÍNICA DO
SERVIÇO PRIVADO DE ATENDIMENTO
À SAÚDE ANIMAL**

REALIZAÇÃO

Conselho Regional de Medicina Veterinária do Paraná (CRMV-PR)

DIRETORIA EXECUTIVA

Presidente do CRMV-PR

Adolfo Yoshiaki Sasaki Médico-Veterinário | CRMV-PR nº 05357

Vice-presidente

Leunira Viganó Tesser Médica-Veterinária | CRMV-PR nº 02784

Secretária-geral

Andreia De Paula Vieira Médica-Veterinária | CRMV-PR nº 05629

Tesoureiro

Uriel Vinicius Cotarelli de Andrade Médico-Veterinário | CRMV-PR nº 04414

CORPO TÉCNICO

Prof. Dr. Marconi Rodrigues de Farias

CRMV-PR nº 06804 - Programa de Pós-Graduação em Ciência Animal- PUCPR

Profa. Dra. Fabiana dos Santos Monti

CRMV-PR nº 12502 - Curso de Medicina Veterinária - PUCPR

Profa. Dra. Kung Darh Chi

CRMV-PR nº 02538 - Curso de Medicina Veterinária - PUCPR

Luana Beatriz Ballardin

CRMV-PR nº 16560 - Médica-veterinária autônoma

Profa. Dra. Vânia Aparecida Vicente

Depto. de Patologia Básica/UFPR

Dra. Andreia De Paula Vieira

CRMV-PR nº 05629 - Pesquisadora em Saúde Única e Cientista de Bem-estar Animal

Letícia Olbertz

CRMV-PR nº 09257 - Assessoria Técnica do CRMV-PR

Rafael Stedile

CRMV-PR nº 11560 - Assessoria Técnica do CRMV-PR

PROJETO GRÁFICO, DESIGN E REVISÃO

Emily Cristine Kravetz Diniz

Assessora de Comunicação do CRMV-PR

Beatriz Marie Panassolo Hoffmann

Estagiária - Assessoria de Comunicação do CRMV-PR

E77
2024

Esporotricose Felina: Guia para a Rotina Clínica do Serviço Privado de Atendimento à Saúde Animal / [autores] Marconi Rodrigues de Farias, Fabiana dos Santos Monti, Kung Darh Chi, Luana Beatriz Ballardin, Vânia Aparecida Vicente, Andreia de Paula Vieira, Letícia Olbertz, Rafael Stedile. - Curitiba : Conselho Regional de Medicina Veterinária do Paraná, 2024
1 recurso online (28 p. : il.)

Bibliografia: p. 21

1. Esporotricose. 2. Zoonose. 3 Saúde animal. 4. Saúde pública. 5. Saúde única. 6. Medicina veterinária. I. Farias, Marconi Rodrigues de. II. Monti, Fabiana dos Santos. III. Chi, Kung Darh. IV. Ballardin, Luana Beatriz. V. Vicente, Vânia Aparecida. VI. Vieira, Andreia de Paula. VII. Olbertz, Letícia. VIII. Stedile, Rafael. IX. Conselho Regional de Medicina Veterinária do Paraná.

CDD 20. ed. - 636.80896

APRESENTAÇÃO

Prezados colegas médicos-veterinários,

A esporotricose felina é uma das mais importantes zoonoses da atualidade no Brasil, em particular no Estado do Paraná, e requer esforços de todos os médicos-veterinários e dos serviços públicos e privados, para maior controle da disseminação entre animais e humanos.

A situação epidemiológica desta zoonose evidencia a necessidade de reforçar o papel do médico-veterinário nos serviços de saúde, como profissionais indispensáveis na prevenção e combate à doença e no controle do agravo.

O CRMV-PR preparou este guia para orientar os médicos-veterinários dos serviços privados de atendimento à saúde animal (ambulatórios, consultórios, clínicas, hospitais veterinários e unidades móveis veterinárias de esterilização cirúrgica). O objetivo é que ele seja fonte de consulta rápida e prática na rotina clínica dos profissionais, com as principais informações técnicas sobre a esporotricose felina, acompanhadas de recomendações das autoridades sanitárias.

A **Resolução CFMV 1138/16** (Código de Ética, Art. 17, I) determina que é dever do médico-veterinário manter-se atualizado sobre as resoluções e normativas do Sistema CFMV/CRMVs. Uma boa maneira de se manter atualizado é acompanhando os meios de comunicação oficiais do CRMV-PR.

Este guia destina-se exclusivamente a você profissional médico-veterinário. Para orientações à sociedade sobre o tema, foi desenvolvido guia específico intitulado "Manual do Gato Domiciliado - Gatos Bem Cuidados em Casa, Saúde Para Todos" e disponibilizado em nosso site institucional por meio do link <https://www.crmv-pr.org.br/>, na aba SAIBA MAIS, item ENFRENTAMENTO DA ESPOROTRICOSE.

Saudações e boa leitura!



Adolfo Yoshiaki Sasaki
CRMV-PR nº 05357
Presidente do CRMV-PR

SUMÁRIO

ESPOROTRICOSE FELINA	4
RESPONSABILIDADES PROFISSIONAIS NO SERVIÇO PRIVADO	5
CASO SUSPEITO X CASO CONFIRMADO	7
TRANSMISSÃO	7
MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS	8
DIAGNÓTICOS EM GATOS	10
TRATAMENTO EM GATOS	12
PRESCRIÇÃO PARA FORNECIMENTO DE ITRACONAZOL PELO SERVIÇO PÚBLICO	15
NOTIFICAÇÃO OBRIGATÓRIA/ COMPULSÓRIA	15
INTERNAÇÃO EM ISOLAMENTO CLÍNICO	16
EUTANÁSIA	18
DESTINO E CUIDADOS PÓS-OBITO	19
UNIDADES MÓVEIS DE ESTERILIZAÇÃO CIRÚRGICA	20
REFERÊNCIAS	21
ANEXO 1 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES	22
ANEXO 2-MODELO DE RECEITUÁRIO DE PRESCRIÇÃO DE ITRACONAZOL	23
ANEXO 3 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA REALIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO E TRATAMENTO CLÍNICO	24
ANEXO 4 - TERMO DE ESCLARECIMENTO PARA RETIRADA DE ANIMAL DO SERVIÇO VETERINÁRIO SEM ALTA MÉDICA	25
ANEXO 5 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA REALIZAÇÃO DE EUTANÁSIA	26
ANEXO 6 - ATESTADO DE ÓBITO	27
ANEXO 7 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA RETIRADA DE CORPO DE ANIMAL EM ÓBITO	28

ESPOROTRICOSE FELINA

A esporotricose é uma infecção micótica crônica, de caráter granulomatoso, causada por fungos do complexo *Sporothrix schenckii*. A doença possui ampla distribuição geográfica, ocorrendo principalmente em regiões de clima tropical e subtropical, e acomete humanos, mamíferos domésticos e silvestres.

O *S. schenckii* (*lato sensu*) é encontrado em qualquer material vegetal, rico em matéria orgânica e em decomposição como solo, musgo, madeira, espinhos de roseiras, bambus, ocos de árvores dentre outros. Classicamente, as infecções decorrem de traumas com esses materiais contaminados, ou após o implante traumático do propágulo fúngico. Porém, infecções causadas por *S. brasiliensis* têm sido frequentemente documentadas, principalmente em gatos, que são mais suscetíveis e apresentam infecções com alta carga parasitária e os surtos epizooticos e epidêmicos de esporotricose urbana animal e humana no Brasil, estão cada vez mais associados à infecção felina por esta espécie, e decorrem após mordeduras, arranhaduras ou contato direto com lesões e exsudato de gatos doentes.

A esporotricose é mais descrita em países das Américas Central e do Sul, África do Sul, Japão, Austrália e China. No Brasil, é a micose de implantação mais comum em humanos e gatos e prevalece na região Sudeste, com alta ocorrência nos estados Rio de Janeiro, São Paulo e Minas Gerais. Na Região Sul, é principalmente descrita no Paraná e no Rio Grande do Sul e, na Região Nordeste, mormente em Pernambuco, Paraíba, Rio Grande do Norte e no Ceará. Na América Latina, a doença tem se espalhado pela Argentina, Paraguai e Bolívia. No estado do Paraná, a esporotricose animal é considerada doença de notificação compulsória nos serviços públicos e privados. É uma enfermidade infectocontagiosa considerada grave que, apesar de curável, traz riscos à saúde humana e de outros animais.

Durante todo o período em que o paciente estiver infectado ou em tratamento, ele deve ser mantido isolado do convívio próximo com pessoas e com outros animais. Alguns casos são refratários ao tratamento, com impacto negativo à qualidade de vida do paciente, altos custos financeiros, maior dispensação de cuidados, e maiores riscos de transmissão dermatozoonótica, devendo ser acompanhado por médicos veterinários.

Do ponto de vista epidemiológico, a esporotricose felina ocorre geralmente entre machos, não castrados, adultos jovens, sem predisposição racial, não domiciliados ou semidomiciliados, com livre acesso à rua. Assim, o livre acesso à rua é fator fundamental para o aparecimento e perpetuação da doença em centros urbanos. Diferentemente do homem, as formas mais graves da doença nos gatos não mostraram relação com coinfeções retrovirais ou doenças secundárias crônicas, como infecção pelo vírus da imunodeficiência felina (FIV) ou leucemia felina (FeLV). **A chance de um gato com livre acesso à rua adquirir esporotricose é 3,02 vezes maior do que animais intradomiciliados, sem acesso à rua.**

São considerados fatores de risco para a esporotricose felina:

- 1- Gatos machos e não castrados
- 2- Gatos em situação de rua
- 3- Gatos com acesso à rua (semidomiciliado)
- 4- Gatos doentes em ambientes com múltiplos animais
- 5- Gatos com esporotricose sem diagnóstico precoce
- 6- Gatos com esporotricose não tratados
- 7- Gatos com esporotricose abandonados ou em abandono de tratamento
- 8- Exposição à cadáveres de animais com esporotricose
- 9- Exposição à ambiente, piso, mesa de atendimento e fômites com crostas, exsudato ou secreções de gatos com esporotricose
- 10- Gatos sem acompanhamento médico-veterinário de rotina

A identificação e o tratamento precoces dos casos da doença em gatos contribuem para a mitigar a transmissão da doença a humanos, evidenciando-se assim, o papel fundamental do médico-veterinário na prevenção, no diagnóstico e no tratamento da esporotricose felina visando reduzir seu avanço nas populações humana e animal.

RESPONSABILIDADES PROFISSIONAIS NO SERVIÇO PRIVADO

São obrigações dos médicos-veterinários do setor privado de saúde animal durante o atendimento de casos clínicos diagnosticados ou suspeitos de esporotricose felina:

- Notificar a autoridade sanitária local responsável;
- Orientar o responsável pelo paciente, de maneira cautelosa, visando não induzir hostilidades e abandono de animais sobre:
 - O que é a esporotricose animal;
 - Quais as formas de evitar o contágio para outros animais e humanos;
 - As medidas de higiene e cuidados básicos para evitar a infecção pelo fungo, como mínima manipulação lesional e do paciente, sempre com luvas e lavando bem as mãos e punhos na sequência, com água e sabão. As feridas só devem ser manipuladas por médicos-veterinários ou auxiliares devidamente treinados e paramentados, em ambiente médico-veterinário;

- A necessidade, duração e a seriedade do tratamento para evitar a expansão do agravo;
- As responsabilidades do tutor/responsável do paciente;
- Os responsáveis por manipular o paciente e administrar os medicamentos não devem ser crianças, adolescentes ou pessoas imunocomprometidas;
- O responsável pelo animal deve mantê-lo isolado do convívio com humanos e com outros animais, até a cura da enfermidade;
- O uso de equipamento de proteção individual (EPI) para manejar o animal;
- A necessidade dos familiares em buscar atendimento médico na Unidade Básica de Saúde (UBS) ou nos serviços de atenção básica do programa Saúde da Família, caso apresentem lesões de pele de caráter ulceroso ou nodular, isolados ou em configuração linear;
- Jamais abandonar animais doentes;
- A possibilidade do animal infectar-se novamente após a cura, motivo pelo qual recomenda-se castrá-lo e mantê-lo domiciliado;
- A necessidade de não enterrar o corpo do animal, em caso de óbito. Neste caso, o corpo do paciente deve ser obrigatoriamente incinerado/cremado por serviço particular ou pelo serviço público competente da prefeitura.

- Elaborar prontuário médico-veterinário dos pacientes atendidos

O prontuário médico-veterinário, físico ou digital, deve ser escrito de maneira legível, datado, sem rasuras ou emendas, emitido e assinado, privativamente por médico-veterinário, garantindo a autenticidade e a integridade das informações, devendo sempre conter:

- Nome completo, assinatura e número de inscrição no Sistema CFMV/CRMVs do(s) médico(s)-veterinário(s);
- Quando atendido em estabelecimento médico-veterinário: identificação do estabelecimento médico-veterinário (razão social, CNPJ, número de registro no Sistema CFMV/CRMVs, endereço, telefone e e-mail);
- Quando atendido em domicílio: endereço, telefone e e-mail do médico-veterinário;
- Informações do paciente: nome, sexo, raça, idade real ou presumida, cor de pelagem, sinais particulares, tatuagem, brinco, microchip, registro genealógico;
- Identificação do responsável pelo paciente (nome completo, CPF, endereço, e-mail e telefones);

- Registro dos atendimentos, de todos os elementos que compõem o histórico do paciente e a evolução do quadro clínico lesional e sistêmico;
- Relato detalhado, em ordem cronológica, das informações e dados acerca dos atendimentos ambulatoriais, clínicos e de internação, inclusive os exames diagnósticos realizados no paciente, observações sobre o estado geral e dos parâmetros mensurados em cada atendimento;
- Diagnóstico presuntivo e definitivo (quando houver) e todos os procedimentos realizados no paciente;
- Informações sobre imunizações, vermifugações, controle de ectoparasitos, coinfeções, comorbidades e uso regular de medicações.

- Caso suspeite que o responsável pelo paciente vem acumulando progressivamente animais, possui animais em número maior que sua capacidade de cuidado e/ou não fornece os cuidados básicos de saneamento, espaço, alimentação e saúde aos animais, noticiar o Departamento de Proteção Animal do Município ou a Secretaria Municipal de Meio Ambiente.

- Manter bom relacionamento com os órgãos oficiais de saúde animal, notificando todas as ocorrências de interesse das autoridades sanitárias e atuando conforme a legislação.

CASO SUSPEITO X CASO CONFIRMADO

CASO SUSPEITO

Gatos com lesões de pele nodulares e ulceradas, com exsudação serossanguinolenta, encimadas por crostas, principalmente na face e nos membros, com ou sem deformidades nasais, podendo estar associadas à emaciação, hipertermia, adinamia, hiporexia, anorexia ou linfonodomegalia generalizada.

CASO CONFIRMADO

Caso suspeito com confirmação laboratorial por meio do exame citológico colhido por impressão ou esfoliação lesional e evidênciação de leveduras pleomórficas intra e extracelulares associadas à infiltrado piogranulomatoso; avaliação dermatohistopatológica demonstrando leveduras ovaladas e/ou fusiformes, positivas na coloração de PAS ou GOMORI, confirmado por cultura fúngica ou por biologia molecular.

TRANSMISSÃO

A principal via de transmissão da esporotricose do gato doente para outros animais ou para o ser humano é pelo implante traumático por meio de arranhões, mordidas e contato direto com o exsudato lesional, rico em leveduras. Existe, ainda, a possibilidade da transmissão ocorrer pela exposição às leveduras encontradas no exsudato e gotículas respiratórias, disseminadas por espirros e meneios de cabeça de animais acometidos.

Embora não haja relatos de transmissão via placentária, os filhotes recém-nascidos podem se infectar durante a amamentação, por contato direto com as lesões da mãe doente.

Devido à dificuldade de se obter isolados ambientais de *S. brasiliensis*, ao baixo número de indivíduos contaminados com propágulos de plantas ou do solo por esta espécie, e a alta ocorrência de infecções através do gato, sugeriu-se que, as epidemias brasileiras de *S. brasiliensis* devem estar relacionadas a uma recente adaptação às condições do corpo do felino ao invés de um aumento no tamanho da população de *S. brasiliensis* na natureza. Os felinos são os únicos reservatórios dos fungos, já isolados em culturas de pele, garras, cavidades nasais, oral e retal.

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS

Em humanos, as apresentações clínicas da esporotricose são classificadas em formas cutâneas, as quais são subdivididas em: cutânea fixa (Figura 1A), linfocutânea (Figura 1B) e disseminada; e formas extracutâneas: oftálmica, óssea, pulmonar e sistêmica, que estão diretamente relacionadas à imunidade do indivíduo, independentemente da espécie do fungo causador.



FIGURA 1. A- Lesão cutânea fixa úlcero-gomosa, com bordas em relevo e encimadas por crostas na superfície extensora dos metacarpos esquerdos em um homem adulto com esporotricose; **B-** Lesões com centro úlcero-necrótico e bordas elevadas (cancro esporotricótico) de configuração linear associado à linfangite ascendente secundária à esporotricose linfocutânea em uma mulher adulta.

Em gatos, tem-se adotado as mesmas classificações: cutânea fixa (Figura 2A), se a lesão se apresenta isolada, geralmente restrita ao ponto de inoculação do fungo, sendo comumente associada à nódulo, tumores ou lesões úlcero-gomosas; linfocutânea (Figura 2B), caracterizada por múltiplas lesões tegumentares ascendentes, paralelas ao trajeto linfático, associadas à linfangite e linfadenite regional, e cutâneo disseminada (Figura 2C), a qual é a manifestação clínica mais frequente em gatos e é caracterizada por lesões ulcerosas ou úlcero-gomosas, exsudativas, geralmente encimadas por crostas; ou por múltiplas lesões nodulares, que sofrem necrose de liquefação em seu centro (cancro esporotricótico), acometendo pele, junções mucocutâneas e mucosas respiratórias. As lesões geralmente apresentam distribuição topográfica em regiões periorbitais,

pavilhões auriculares, ponte e espelho nasal e membros.

O acometimento do sistema respiratório (Figura 2D) é muito comum em gatos com esporotricose e geralmente ocorre em conjunção com as lesões cutâneo disseminadas. Ocorrem lesões intranasais de aspecto polipoide e obstrução do canal nasal, que conduz a espirros, epífora e estrídulos respiratórios.

Linfangite e linfadenite regional ou disseminada são também frequentemente observadas como comorbidade ao quadro cutâneo disseminado. As formas oftálmica, pulmonar, óssea e sistêmica de esporotricose têm sido documentadas em gatos, embora menos estudadas



FIGURA 2. **A-** Lesão cutânea fixa centro úlcero-necrótico e bordas elevadas (cancro esporotricótico) em um gato, mestiço, macho, de dois anos, não castrado com esporotricose; **B-** Lesões úlcero-gomosas com centro ulcerado de configuração linear associado à linfangite ascendente e linfadenite regional secundário à esporotricose linfocutânea em um gato, mestiço, macho, de 4 anos, não castrado; **C-** Múltiplas lesões ulcerosas, coalescentes, exsudativas e facial deformantes em um gato, mestiço, macho, não castrado com esporotricose cutâneo generalizada e **D-** Lesão tumoral, de 6cm de diâmetro, circunscrita, flutuante, exulcerada e crostosa em espelho e ponte nasal de um gato, mestiço, macho, de três anos com esporotricose respiratória.

DIAGNÓSTICOS EM GATOS

O diagnóstico presuntivo da esporotricose felina é realizado após uma minuciosa anamnese, avaliação do perfil epidemiológico do animal acometido e completo exame clínico dermatológico e sistêmico, subsidiado pela associação de exames laboratoriais. O padrão ouro para o diagnóstico da doença é o isolamento do fungo em meio de cultura específico, entretanto, em gatos, os exames citológico e histopatológico são exames de triagem muito úteis na rotina clínica.

A citologia é um método diagnóstico utilizado na rotina clínica e baseia-se na análise morfológica do infiltrado inflamatório e das células fúngicas (leveduras) sem a presença de arquitetura tecidual. A citologia apresenta vantagens devido ao baixo custo, praticidade e rapidez no resultado, entretanto, são necessárias boas instruções antes do procedimento de colheita do material, que incluem retirada de crostas e excesso de exsudato purulento, visando evitar que elementos fúngicos não sejam encontrados durante a leitura. O exame é realizado em uma lâmina de vidro previamente limpa, podendo ser pressionada na superfície da lesão (*imprint*) ou coletado exsudato com *swab* estéril friccionado contra a lesão (Figura 3A, B e C). Após secagem à temperatura ambiente, o esfregaço deve ser fixado em álcool metílico ou fixador citológico. Quando enviadas para laboratório, as lâminas devem ser acondicionadas em porta lâminas e mantidas à temperatura ambiente. O porta lâminas deve ser cuidadosamente acondicionado em caixa de transporte, também à temperatura ambiente (sem gelo) e encaminhado para o laboratório para exame citopatológico.

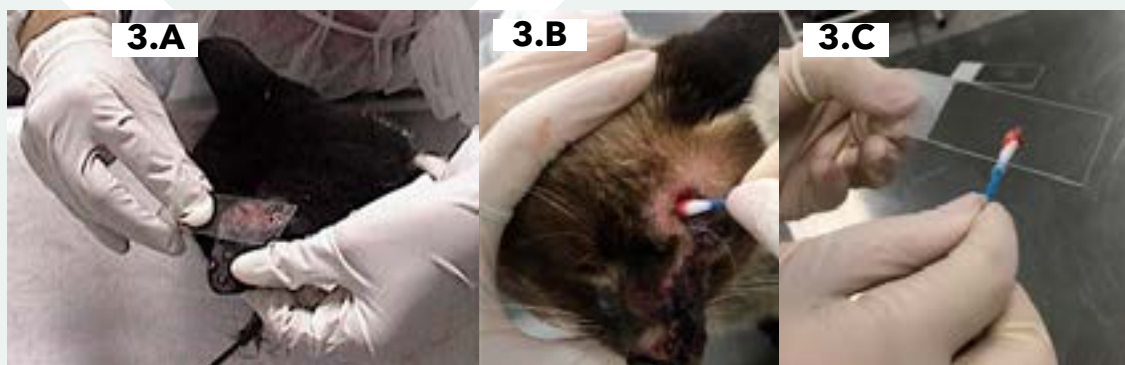


FIGURA 3. A- Colheita amostral por impressão para exame citológico a partir de uma lesão ulcerosa em um gato, fêmea, de dois anos, não castrada com esporotricose; **B-** Colheita amostral por esfoliação lesional a partir de *swab* de lesões úlcero-gomosas de um gato, siamês, macho, de 5 anos, não castrado com esporotricose e **C-** Amostra de exsudato rolada em lâmina de vidro para posterior fixação, coloração e exame citológico, a partir de um gato, mestiço, adulto, macho com esporotricose cutâneo disseminada.

A coloração utilizada para visualização do agente etiológico é do tipo Romanowsky, como o método panóptico rápido. Microscopicamente são avaliados, nas objetivas de 40X e 100X, o infiltrado inflamatório e a presença de células fúngicas, caracterizadas como leveduras pleomórficas (arredondadas, ovaladas ou em forma de naveta), de dois a 10µm, envoltas por halo claro, livres ou fagocitadas (Figura 4A).

A histopatologia é considerada uma ferramenta auxiliar diagnóstica, quando o exame citopatológico resulta negativo, e o isolamento do agente etiológico em meio de cultura não pode ser realizado. A principal desvantagem acerca da realização do exame é devido a necessidade de estabelecer protocolo anestésico do paciente, geralmente já instável. Além disso, necessita que a lesão esteja presente em um sítio anatômico que permita intervenção.

O exame histopatológico é realizado pela coleta de fragmento cutâneo ou de mucosas, de forma incisional com *punch* estéril. O armazenamento da amostra é feito em formalina tamponada a 10% até o processamento. As colorações de hematoxilina & eosina (HE), ácido periódico de Schiff (PAS) e impregnação pela prata de Grocott (IPG) são comumente indicadas em pacientes com esporotricose. Na avaliação histopatológica, as leveduras fúngicas são pleomórficas, podendo ser redondas a ovais, em forma de charuto, algumas vezes com brotamento, com diâmetro 5 a 7 µm (Figura 4B).

A cultura fúngica é o método considerado padrão ouro de diagnóstico da esporotricose, no qual é realizado o cultivo, isolamento e identificação do fungo. A vantagem da realização do isolamento e cultivo fúngico incluem diagnosticar e excluir outras formas de doenças fúngicas.

O material coletado para realização do exame comumente é o exsudato lesional do paciente com *swab* estéril, lesões cutâneas ou mucosas obtidas por biópsia, aspirado de conteúdo purulento ou seropurulento proveniente de abscesso não ulcerado. A cultura é realizada em meio de ágar Sabouraud dextrose acrescido de cloranfenicol ou ágar Mycosel, mantidos a 25°C, durante cinco a sete dias.

O crescimento da fase micelial é visto macroscopicamente com coloração branca a creme, que se torna castanho escura a negra com o passar dos dias, adquirindo aspecto enrugado ou escamoso. A micromorfologia apresenta colônias filamentosas, com as hifas septadas e ramificadas, bastante finas e delicadas com pequenos conídios ovóides e, na extremidade, um conidióforo com aspecto de "margarida ou crisântemo" (Figuras 4C e D). Para a caracterização das espécies torna-se necessária a aplicação de técnicas morfológicas, fisiológicas e moleculares.

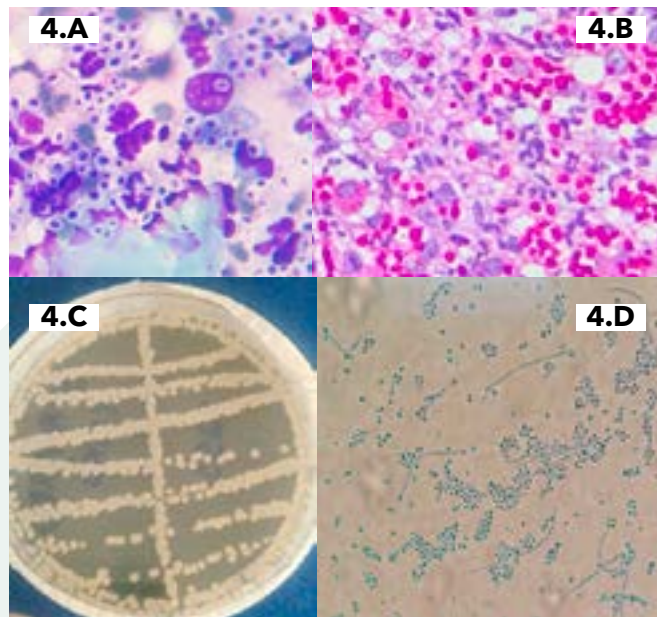


FIGURA 4. A- Exame citológico demonstrando múltiplas leveduras ovaladas e fusiformes (pleomórficas), envoltas de um halo claro, intra e extracelulares, associados a um infiltrado inflamatório piogranulomatoso a partir de um gato, macho, de 5 anos, mestiço, com esporotricose cutânea disseminada (Panóptico rápido: 100X); **B-** Exame dermatohistopatológico demonstrando múltiplas leveduras pleomórficas, de rima vermelha, fagocitadas ou extra-celulares, associadas a um infiltrado inflamatório piogranulomatoso, a partir de um gato, fêmea, mestiço, de um ano de idade, com esporotricose cutânea disseminada (PAS:100X) **C-** Cultura fúngica em ágar Sabouraud dextrose acrescido de cloranfenicol, demonstrando o crescimento de uma colônia branca a creme da fase micelial do *Sporothrix* spp. e em **D-** A micromorfologia do *Sporothrix* spp., caracterizada por hifas septadas e ramificadas, bastante finas e delicadas com pequenos conídios ovoides e, na extremidade, um conidióforo com aspecto de “margarida ou crisântemo”, a partir de um gato, mestiço, adulto, macho com esporotricose cutânea disseminada.

Exame sorológico por ELISA desenvolvido com o antígeno isolado e purificado da parede celular do *Sporothrix schenckii* tem boa sensibilidade e especificidade, e pode ser indicado no diagnóstico em casos onde os exames citológico e a cultura fúngica resultaram negativos

O médico-veterinário deve registrar a autorização para a realização do(s) exame(s) utilizando-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Realização de Exames, conforme a Resolução CFMV 1321/20 (ANEXO 1).

A coleta de material de lesões para qualquer método diagnóstico é atribuição de médicos-veterinários, devidamente paramentados.

TRATAMENTO EM GATOS

O fármaco de escolha para o tratamento da esporotricose é o itraconazol. O tratamento deve ser completo, responsável e sem interrupções, excetuando-se casos de efeitos adversos aos medicamentos, nos quais a interrupção temporária da terapia se faz necessária. O índice de cura à monoterapia com itraconazol é de 38%, devendo ser indicado em casos cutâneo isolados. A dose do itraconazol deve ser de 100 mg/gato para animais com mais de 3 kg de peso, de 50mg/gato para animais com 1-3 kg

de peso e de 10 mg/kg para gatos com menos de 1 Kg de peso, via oral, diariamente. Idealmente, o itraconazol deve ser administrado via oral direta. Entretanto, quando há dificuldades na administração, há relatos de sucesso no tratamento com a abertura da cápsula e a administração de seus micropellets no alimento tipo pasta ou sachê, oferecido ao paciente (Figura 5).

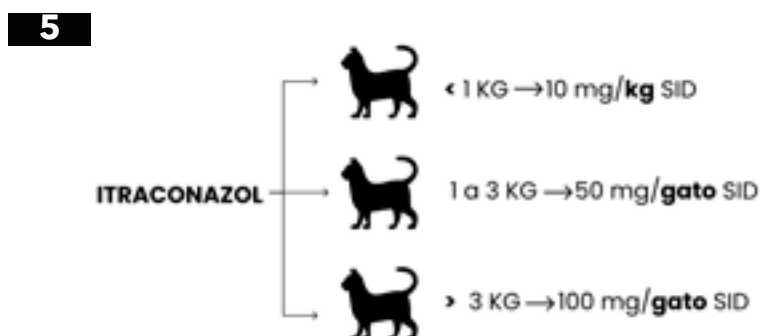


FIGURA 5. Esquema de doses de itraconazol, utilizado no tratamento da esporotricose felina como monoterapia, ou associado ao iodeto de potássio.

O insucesso pode estar relacionado ao fato de que a maioria dos animais apresenta quadro cutâneo disseminado associado ao quadro respiratório e à alta carga parasitária. Também vale ressaltar que a falta de padronização na origem do itraconazol, associado ao fato de que a maioria dos pacientes é medicada por seus responsáveis em ambiente domiciliar, podem colaborar para o insucesso da monoterapia com itraconazol.

A associação do itraconazol ao iodeto de potássio, na dose diária de 2,5-5 mg/kg, via oral, resulta em índices de cura que variam de 66 a 98%, devendo ser indicada para pacientes com lesões cutâneo disseminadas, quadros respiratórios, na recorrência da doença e em quadros refratários à monoterapia (Figura 6A e B).

O itraconazol não deve ser prescrito junto com medicações antissecre-tórias gástricas, e não pode ser manipulado em forma de pastas, bis-coitos ou soluções. Deve ser disponibilizado em cápsula, e o princípio ativo deve estar na forma de pellet.

Outra opção terapêutica, de uso hospitalar restrito, é a anfotericina B intralesional associada ao itraconazol e ao iodeto de potássio. Esta opção tem sido utilizada com sucesso, principalmente em casos de lesões respiratórias recalcitrantes.

O tempo médio para cura clínica nos animais tratados com itraconazol associado ao iodeto de potássio é de 11 semanas, podendo variar de quatro a seis meses.

Efeitos adversos como náuseas, vômitos, hiporexia, anorexia e hepatotoxicose foram associados ao itraconazol; e ptialismo, vômito, diarreia, anorexia, espasmos musculares, insuficiência cardíaca, depressão, hipotermia ou hipertermia podem ser associados ao iodismo em gatos.

Um alto índice de recidiva é observado na esporotricose felina, especialmente nas formas respiratórias de doença.

O tempo prolongado, o custo oneroso do tratamento, a dificuldade de manter o paciente em ambiente domiciliar, as dificuldades inerentes à administração oral de medicações nos gatos e o fato de alguns desses animais serem querenciados e sem responsáveis, podem favorecer as falhas de terapia e a alta desistência ao tratamento, sendo importantes desafios no controle da doença. Em adição, a maior parte dos gatos com esporotricose é oriunda de população com maior vulnerabilidade econômica e social, com dificuldades financeiras em manter o tratamento e de conduzir o animal para acompanhamento médico-veterinário, favorecendo o abandono.

Durante todo o tratamento, o paciente deve ser periodicamente avaliado pelo médico-veterinário, para identificar a necessidade de alterações, associações na prescrição ou presença de efeitos adversos às medicações. Por exemplo, o médico-veterinário poderá requerer interrupção temporária da terapia, estabelecimento de tratamento suporte e, após recuperação, redução das doses dos fármacos em 50%.

Em todas as opções terapêuticas, diante da completa remissão lesional, o tratamento deve ser continuado por pelo menos mais 2 (dois) meses. Somente depois desse prazo o paciente pode ser considerado curado desta infecção.



FIGURA 6. A- Gato, mestiço, macho, de cinco anos, não castrado e semi-domiciliado, com esporotricose cutâneo disseminada caracterizada por lesão ulcerosa, exsudativa e crostosa na ponte, espelho nasal e periorbital e em **B-** Completa involução sintomato-lesional após tratamento com itraconazol na dose de 100mg/gato/VO/24h associado ao iodeto de potássio, 5mg/kg/VO/24h, por seis meses.

Os pacientes devem ser avaliados por médico-veterinário quanto à possibilidade de tratamento. Em estágios avançados da doença, com lesões múltiplas e graves, a indicação deve ser avaliada criteriosamente pelo clínico-veterinário.

PRESCRIÇÃO PARA FORNECIMENTO DE ITRACONAZOL PELO SERVIÇO PÚBLICO

A receita (ANEXO 2) deve atender às normas de prescrição do medicamento. Lembramos que os documentos devem:

- ser legíveis e datados;
- conter a identificação do paciente (incluindo microchip, se houver);
- conter a identificação do responsável pelo animal (nome completo, CPF e endereço);
- conter a identificação do prescritor - nome completo e assinatura do médico-veterinário, número de inscrição no Sistema CFMV/CRMVs, endereço, telefone, e-mail e, se for o caso, identificação do estabelecimento (razão social, CNPJ e número de registro no Sistema CFMV/CRMVs);
- conter as informações do medicamento: nome genérico; concentração; forma farmacêutica; dose exata a ser administrada; frequência; duração do tratamento; modo de usar;
- incluir retorno/reavaliação.

Não esqueça de orientar formalmente o cliente dos cuidados que deverá ter no manejo e tratamento do animal.

Atenção à **dosagem correta** para tratamento da esporotricose!

Quando o cliente não tiver condições de comprar o itraconazol, o médico-veterinário, além de notificar a doença, deve encaminhar o responsável legal, portando a prescrição médico-veterinária e um documento de identidade, para Vigilância em Saúde Municipal, que liberará o medicamento pelo serviço público. O tratamento de animais infectados é de responsabilidade do responsável pelo animal. A evolução da doença deve ser acompanhada por médico-veterinário e o tratamento mantido por pelo menos **60 dias após a completa remissão clínica**. A decisão do momento da alta é do médico-veterinário que está assistindo ao animal.

NOTIFICAÇÃO OBRIGATÓRIA/ COMPULSÓRIA

Desde 07/03/2022, a notificação de todos os casos suspeitos e/ou confirmados de esporotricose é obrigatória à Unidade de Vigilância de Zoonoses (UVZ) (antigo Centro de Controle de Zoonoses - CCZ) da sua cidade, ou com os canais oficiais da Vigilância em Saúde Municipal disponibilizados pela prefeitura, conforme Resolução SESA nº 093/2022.

Conforme a Nota Técnica Conjunta nº 6/2023 - DAV/CVIA/DWVZI e CEMEPAR, a notificação de todo caso suspeito ou confirmado de esporotricose em gatos deve ser realizada no prazo de 24 horas. Casos suspeitos ou confirmados de cães com vínculo epidemiológico de esporotricose devem ser igualmente notificados em 24 horas ao mesmo serviço.

Não espere aparecer um caso na rotina clínica para buscar o canal oficial disponibilizado pela prefeitura. Busque conhecer antecipadamente os canais, para evitar atrasos na notificação.

Conforme a Resolução CFMV 1138/16 (Código de Ética, Art. 6º, VII) é dever do médico-veterinário fornecer para os serviços oficiais de saúde pública todas as informações que as autoridades sanitárias julgarem de interesse e notificação obrigatória.

INTERNAÇÃO EM ISOLAMENTO CLÍNICO

Os pacientes com esporotricose só podem ser internados em hospitais veterinários ou clínicas veterinárias que disponham do serviço de internação com isolamento para tratamento de pacientes com doenças infectocontagiosas (Figura 7).

A disposição da sala de internação do isolamento deve obedecer aos fluxos de área limpa e suja, crítica e não crítica. Deve ser totalmente separada da internação geral e dispor de:

- a) mesa impermeável e de fácil higienização, de uso exclusivo no isolamento;
- b) pia de higienização das mãos, provida de material para higiene, no mínimo com papel toalha e dispensador de detergente, de uso exclusivo no isolamento;
- c) ambiente para higienização do paciente com disponibilização de água corrente, de uso exclusivo no isolamento;
- d) baias, boxes ou outras acomodações individuais compatíveis com os pacientes a serem internados e de fácil higienização, obedecidas as normas sanitárias vigentes, de uso exclusivo no isolamento;
- e) armário para guarda de medicamentos e materiais descartáveis necessários ao seu funcionamento, de uso exclusivo do isolamento;
- f) sistema de aquecimento para o paciente, de uso exclusivo no isolamento.

As instalações físicas devem ser mantidas em boas condições de conservação e serem utilizadas exclusivamente para este fim. Os mobiliários devem ser revestidos de material lavável e impermeável, sem furos, rasgos, sulcos e reentrâncias. Os processos de desinfecção e esterilização devem seguir as recomendações de biossegurança visando minimizar os riscos associados ao microrganismo.



FIGURA 7. Infectório de isolamento, internamento e monitoramento de gatos com esporotricose da Clínica Veterinária Escola (CVE) da Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR).

Os equipamentos de proteção individual (EPI) e coletiva (EPC) devem ser adequados ao risco e de uso exclusivo neste ambiente, para não carrear o microrganismo para outros ambientes. Em ambientes clínicos e hospitalares, para evitar a contaminação, sugere-se a retirada de acessórios (brincos, correntes, anéis, pulseiras, relógios etc.) e a prática de manter os cabelos presos. Como EPI, recomenda-se, pelo menos, o uso de (Figura 8):

- a) Jalecos de mangas compridas, com punho de elástico ou malha tipo ribana, de tamanho adequado ao profissional, preferencialmente com abertura posterior;
- b) Luvas de procedimento;
- c) Calçados fechados;
- d) Óculos de proteção ocular ou máscara de proteção facial do tipo *face shield*;
- e) Máscara cirúrgica;
- f) Máscara de proteção respiratória



FIGURA 8. Uso de equipamento de proteção individual em atendimento de gato com esporotricose.

O responsável pela autorização do internamento do paciente deve ser devidamente orientado pelo médico-veterinário e as orientações registradas no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Realização de Internação e Tratamento Clínico, conforme a Resolução CFMV 1321/20 (ANEXO 3). Eventual retirada do paciente do serviço médico-veterinário antes da alta médica deve ser orientada quanto suas implicações e registrada no Termo de Esclarecimento para Retirada de Animal do Serviço Veterinário Sem Alta Médica, conforme a Resolução CFMV 1321/20 (ANEXO 4).

EUTANÁSIA

O Código de Ética (Art. 6º, XIII) prevê que é dever do médico-veterinário realizar a eutanásia nos casos devidamente justificados.

A indicação e a realização da eutanásia competem somente aos médicos-veterinários. O respeito ao sigilo médico-veterinário não isenta o profissional da obrigatoriedade de notificação da doença. A notificação não depende de autorização do responsável pelo paciente.

Respeitados os princípios éticos e científicos que norteiam o exercício profissional do médico-veterinário, são exemplos de indicações de eutanásia para animais positivos para esporotricose no serviço privado de atendimento à saúde animal:

- Casos clínicos muito graves, refratários ao tratamento, crônicos que resultam em dor, sofrimento e distresse irreversíveis;
- Casos de risco à saúde pública.

As informações sobre eutanásia devem ser descritas e justificadas ética e cientificamente no prontuário médico-veterinário do paciente. Deve-se registrar no prontuário:

- Dados da evolução do quadro clínico do paciente que respaldaram a indicação da eutanásia / causa *mortis*;
- Métodos e técnicas empregados, em conformidade com a **Resolução CFMV 1000/12**;
- Cidade e unidade da federação (UF) do óbito;
- Identificação do local (tais como consultório, clínica, residência, fazenda ou outro);
- Hora, dia, mês e ano do óbito;
- Destinação ambientalmente adequada do corpo do animal;
- Cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Realização de Eutanásia, conforme a Resolução CFMV 1321/20 (ANEXO 5), constando a autorização, por escrito, do responsável legal do paciente para a realização do procedimento.

Caso o responsável pelo paciente solicite Atestado de Óbito, ele deve ser elaborado e fornecido, junto com todas as explicações necessárias à sua compreensão, conforme a Resolução CFMV 1321/20 (ANEXO 6).

DESTINO E CUIDADOS PÓS-ÓBITO

PELO SERVIÇO MÉDICO-VETERINÁRIO DE ATENDIMENTO EM SAÚDE ANIMAL

Após o óbito, o corpo contaminado pelo fungo é classificado como resíduo biológico do grupo A2. Seu manejo de identificação, segregação, acondicionamento, armazenamento, coleta, transporte, destinação e descarte/disposição final devem atender as normas de vigilância sanitária e de segurança ambiental e estar previstas no Plano de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS).

As empresas responsáveis pela destinação final do resíduo promoverão sua incineração, uma vez que não pode ser enterrada pelo risco de contaminar o solo e espalhar a doença para outros animais e seres humanos.

PELO RESPONSÁVEL LEGAL PELO PACIENTE

Nos casos em que o responsável pelo paciente optar por dar a destinação ao corpo do animal, deve-se esclarecê-lo dos riscos de contaminação de sua manipulação.

Obrigatoriamente deve ser lavrado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para retirada de Corpo de Animal em Óbito, conforme a Resolução CFMV 1321/20 (ANEXO 7). Neste Termo, deve-se registrar que:

- Devido o potencial de contaminação do meio ambiente, o responsável pelo animal com suspeita ou diagnóstico de esporotricose deve informar o óbito aos serviços de meio ambiente, vigilância em saúde ou outro serviço municipal responsável, para recolhimento da carcaça, conforme Resolução Conjunta SEDEST/SESA/IAT nº 11/2023;
- Até que ocorra o recolhimento, o corpo do animal deve ser mantido acondicionado em sacos plásticos e mantido fora do alcance de outros animais e humanos;
- A destinação correta é a incineração;
- Jamais se deve enterrar ou descartar o corpo do animal com suspeita/diagnóstico de esporotricose em vias públicas, rios e outros, uma vez que o fungo pode se espalhar pelo ambiente e retornar ao ciclo de contágio, contaminando outros animais.

UNIDADES MÓVEIS DE ESTERILIZAÇÃO CIRÚRGICA

Nos programas, campanhas e mutirões de esterilização cirúrgica de cães e gatos, conforme a **Resolução CFMV 1596/24**, Art. 1º, § 4º; Art. 4º e seus incisos; Art. 5º, § 1º, § 2º, o médico-veterinário responsável técnico deve:

- Manter bom relacionamento com a Unidade de Vigilância em Zoonoses (UVZ) ou departamento equivalente do município onde ocorrerão as esterilizações cirúrgicas, notificando todos os casos suspeitos de esporotricose animal identificados na triagem clínica dos pacientes;
- Elaborar prontuário médico-veterinário de todos os casos triados, inclusive os descartados do procedimento cirúrgico;
- Encaminhar os dados dos animais suspeitos diretamente à UVZ/Vigilância em Saúde e orientar o responsável legal do animal em relação aos cuidados referente a doença e a buscar assistência médico-veterinária (particular ou nas UVZs);
- Promover programas, campanhas e mutirões de esterilização cirúrgica de gatos com o objetivo de controle reprodutivo e com base em educação em saúde;
- Assegurar a disponibilidade de equipamentos de proteção individual aos colaboradores nas atividades que envolvam contato com os animais;
- Desenvolver, implantar e monitorar o procedimento operacional padrão de higienização e desinfecção do local, a fim de evitar contaminações cruzadas;
- Educar os responsáveis pelos animais sobre a esporotricose;
- Registrar os casos descartados da cirurgia nos procedimentos de triagem clínica nos relatórios de responsabilidade técnica, que devem ser mantidos com o RT e apresentados ao CRMV-PR, caso solicitado;
- Registrar os casos suspeitos de infecção durante análises da ferida cirúrgica no pós-operatório como intercorrência relevante nos relatórios de responsabilidade técnica, que devem ser mantidos com o RT e apresentados ao CRMV-PR, caso solicitado;
- Estudar e analisar os dados obtidos com os programas, as campanhas e os mutirões, visando identificar potenciais falhas operacionais e implantar medidas corretivas para o mutirão em questão e para os próximos mutirões.

REFERÊNCIAS

Resolução CFMV 1138/16, Código de Ética do Médico-Veterinário.

Resolução CFMV 1275/19, que conceitua e estabelece condições para o funcionamento de Estabelecimentos Médico-Veterinários de atendimento a animais de estimação de pequeno porte.

Resolução CFMV 1321/20, que institui normas sobre os documentos no âmbito da clínica médico-veterinária.

Resolução CFMV 1000/12, que dispõe sobre procedimentos e métodos de eutanásia em animais.

Resolução CFMV 1596/24, que dispõe sobre responsabilidade técnica em programas, campanhas e mutirões de esterilização cirúrgica de cães e gatos com a finalidade de manejo populacional.

Fiocruz. Esporotricose: perguntas e respostas.

Secretaria de Saúde do Paraná. Esporotricose.

Resolução SESA nº 093/2022, que define a esporotricose humana e animal como doenças de interesse estadual e de notificação compulsória nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território estadual.

Resolução Conjunta SEDEST/SESA/IAT nº 11/2023, que estabelece os procedimentos para recolhimento e destinação final de carcaças de animais suspeitos e/ou confirmados para a esporotricose no Estado do Paraná.

Nota Técnica Conjunta nº 6/2023 - DAV/CVIA/DVVZI e CEMEPAR. Dispõe sobre as ações de vigilância e controle da Esporotricose Animal no estado do Paraná.

ANEXO 1

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES (Resolução CFMV 1321/20)

Módulo II - Ética e Profissões

Res. 1321/20

ANEXO III

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES

Identificação do Médico-Veterinário (nome, endereço completo, inscrição no CRMV, e-mail, telefone) e, se for o caso, Identificação do estabelecimento (nome, endereço completo, CNPJ, Inscrição Estadual e Registro no CRMV)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES

Declaro o livre consentimento para a realização do(s) exame(s).....no animal abaixo identificado, a ser realizado pelo(a) Médico(a) Veterinário(a) CRMV-.....:

Identificação do animal (nome, sexo, raça, idade real ou presumida, cor de pelagem ou plumagem, sinais particulares, tatuagem, brinco, **microchip**, registro genealógico e, conforme o caso, resenha detalhada):

.....
.....

Declaro, ainda, ter sido esclarecido(a) acerca dos possíveis riscos inerentes ao procedimento, durante ou após a realização do(s) citado(s) exame(s), estando o(a) referido(a) profissional isento(a) de quaisquer responsabilidades decorrentes de tais riscos.

Observações de interesse a serem fornecidas pelo(a) Médico(a) Veterinário(a):

.....
.....

Observações de interesse a serem fornecidas pelo(a) tutor(a)/proprietário(a)/responsável:

.....
.....

Identificação do(a) responsável pelo animal:

Nome:

CPF:

Endereço completo:

Cidade, __ de _____ de ____.

Assinatura do(a) responsável pelo animal

(documento a ser emitido em 2 vias: 1ª via: médico-veterinário; 2ª via: proprietário, tutor/responsável)

ANEXO 2

MODELO DE RECEITUÁRIO DE PRESCRIÇÃO DE ITRACONAZOL

“Nome do Estabelecimento Médico-veterinário”

Endereço: [Rua, nº, complemento, Cidade, Estado, do Estabelecimento]
Telefone: [Telefone do Estabelecimento] E-mail: [E-mail da Clínica]
CNPJ/CPF: [Número de CNPJ do estabelecimento ou CPF do médico-veterinário]
CRMV/PR: [Número de Registro do Consultório/Clínica/Hospital no CRMV-PR]
Responsável Técnico: Médico-veterinário [Nome do profissional], CRMV-PR nº [nº de inscrição]

RECEITUÁRIO MÉDICO-VETERINÁRIO

Paciente: [Nome do Animal] **Responsável:** [Nome Completo do Responsável]
Microchip: [Número do Microchip (se houver)] **CPF:** [CPF do Responsável]
Espécie: Felina **Endereço:** [Rua, nº, complemento, Cidade, Estado, do Responsável]
Raça: [Raça do Animal]
Idade: [Idade do Animal]
Peso: [Peso do paciente] Ex.: 4kg
Sexo: [Sexo do Animal]

Uso Oral:

ITRACONAZOL CÁP. 100mg _____ xx cápsulas
Dar ao gato 1 (uma) cápsula, via oral, uma vez ao dia (sempre no mesmo horário), junto à principal refeição. Uso contínuo até novas recomendações.

Caso o gato não aceite a cápsula, abra a cápsula e misture seu conteúdo em pequena quantidade de alimento pastoso. Observe até que ele coma todo o alimento, garantindo a ingestão do medicamento.

Orientações:

- Em caso de efeitos colaterais, entre em contato imediatamente
- Mantenha o gato isolado de outros animais e pessoas e SEM acesso à rua
- O gato não deve ser manipulado por crianças, adolescentes ou pessoas imunocomprometidas
- Use luvas descartáveis e roupa comprida para manipular o gato. Não toque nas feridas. Após manipular o gato, lave bem as mãos e punhos com água e sabão
- Em caso de agravamento, procure imediatamente atendimento
- Não interrompa o medicamento sem orientação, pois isso pode agravar a doença
- Caso seja arranhado, mordido ou apresente sinais clínicos de feridas na pele, procure o serviço médico / Unidade Básica de Saúde da sua região
- Outros: [_____ outras orientações conforme necessidade do caso _____]

Retorno/Reavaliação: em [número] dias ou antes, se qualquer alteração.

Data: [Data], [Cidade], [UF]

(Assinatura)

[Nome do profissional]
Médico-Veterinário
CRMV-PR nº [nº de inscrição]

ANEXO 3

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA REALIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO E TRATAMENTO CLÍNICO (Resolução CFMV 1321/20)

Módulo II - Ética e Profissões

Res. 1321/20

ANEXO VII

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA REALIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO E TRATAMENTO CLÍNICO OU PÓS-CIRÚRGICO

Identificação do Médico-Veterinário (nome, endereço completo, inscrição no CRMV, e-mail, telefone) e, se for o caso, Identificação do estabelecimento (nome, endereço completo, CNPJ, Inscrição Estadual e Registro no CRMV)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA REALIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO E TRATAMENTO CLÍNICO OU CIRÚRGICO

Declaro o livre consentimento para a realização de internação e tratamento(s) necessário(s) no animal abaixo identificado, a ser realizado pelo(a) Médico(a) Veterinário(a) CRMV-.....

Identificação do animal (nome, sexo, raça, idade real ou presumida, cor de pelagem ou plumagem, sinais particulares, tatuagem, brinco, **microchip**, registro genealógico e, conforme o caso, resenha detalhada):

.....
.....

Declaro, ainda, ter sido esclarecido(a) acerca dos possíveis riscos inerentes à situação clínica do animal, bem como do(s) tratamento(s) proposto(s), estando o(a) referido(a) profissional isento(a) de quaisquer responsabilidades decorrentes de tais riscos.

Observações de interesse a serem fornecidas pelo(a) Médico(a) Veterinário(a):

.....
.....

Observações de interesse a serem fornecidas pelo(a) tutor(a)/proprietário(a)/responsável:

.....
.....

Identificação do(a) responsável pelo animal:

Nome:

CPF:

Endereço completo:

Cidade, __ de _____ de ____.

Assinatura do(a) responsável pelo animal

(documento a ser emitido em 2 vias: 1ª via: médico-veterinário; 2ª via: proprietário, tutor/responsável)

ANEXO 4

TERMO DE ESCLARECIMENTO PARA RETIRADA DE ANIMAL DO SERVIÇO VETERINÁRIO SEM ALTA MÉDICA (Resolução CFMV 1321/20)

Módulo II - Ética e Profissões

Res. 1321/20

ANEXO X

TERMO DE ESCLARECIMENTO PARA A RETIRADA DE ANIMAL DO SERVIÇO VETERINÁRIO SEM ALTA MÉDICA

Identificação do Médico-Veterinário (nome, endereço completo, inscrição no CRMV, e-mail, telefone) e, se for o caso, Identificação do estabelecimento (nome, endereço completo, CNPJ, Inscrição Estadual e Registro no CRMV)

TERMO DE ESCLARECIMENTO PARA RETIRADA DE ANIMAL DO SERVIÇO VETERINÁRIO SEM ALTA MÉDICA

Declaro que foi esclarecido ao ora subscritor que o animal abaixo identificado não obteve alta médica e que há recomendação para manter o animal em internação em estabelecimento médico veterinário apropriado.

Identificação do animal (nome, sexo, raça, idade real ou presumida, cor de pelagem ou plumagem, sinais particulares, tatuagem, brinco, **microchip**, registro genealógico e, conforme o caso, resenha detalhada):

.....
.....

Declaro ainda que estou ciente de que há riscos de agravamento da doença, inclusive morte, e que assumo inteira responsabilidade por esse ato.

Observações de interesse a serem fornecidas pelo(a) Médico(a) Veterinário(a):

.....
.....

Observações de interesse a serem fornecidas pelo(a) tutor(a)/proprietário(a) /responsável:

.....
.....

Identificação do(a) responsável pelo animal:

Nome:

CPF:

Endereço completo:

Cidade, __de _____ de ____.

Assinatura do(a) responsável pelo animal

(documento a ser emitido em 2 vias: 1ª via: médico-veterinário; 2ª via: proprietário, tutor/responsável)

ANEXO 5

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA REALIZAÇÃO DE EUTANÁSIA (Resolução CFMV 1321/20)

Módulo II - Ética e Profissões

Res. 1321/20

ANEXO IX

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA REALIZAÇÃO DE EUTANÁSIA

Identificação do Médico-Veterinário (nome, endereço completo, inscrição no CRMV, e-mail, telefone) e, se for o caso, Identificação do estabelecimento (nome, endereço completo, CNPJ, Inscrição Estadual e Registro no CRMV)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA REALIZAÇÃO DE EUTANÁSIA

Declaro estar ciente dos motivos que levam à necessidade de realização da eutanásia, que reconheço que esta é a opção escolhida por mim para cessar definitivamente o sofrimento do animal e, portanto, declaro o livre consentimento para a realização da eutanásia do animal abaixo identificado, a ser realizado pelo(a) Médico(a) Veterinário(a) CRMV-.....

Identificação do animal (nome, sexo, raça, idade real ou presumida, cor de pelagem ou plumagem, sinais particulares, tatuagem, brinco, **microchip**, registro genealógico e, conforme o caso, resenha detalhada):

.....
.....

Declaro, ainda, que fui devidamente esclarecido(a) do método que será utilizado, assim como de que este é um processo irreversível.

Observações de interesse a serem fornecidas pelo(a) Médico(a) Veterinário(a):

.....
.....

Observações de interesse a serem fornecidas pelo(a) tutor(a)/proprietário(a)/responsável:

.....
.....

Identificação do(a) responsável pelo animal:

Nome:

CPF:

Endereço completo:

Cidade, ___ de _____ de ____.

Assinatura do(a) responsável pelo animal

(documento a ser emitido em 2 vias: 1ª via: médico-veterinário; 2ª via: proprietário, tutor/responsável)

ANEXO 6

ATESTADO DE ÓBITO (Resolução CFMV 1321/20)

Módulo II - Ética e Profissões

Res. 1321/20

□

ANEXO II

ATESTADO DE ÓBITO

Identificação do Médico-Veterinário (nome, endereço completo, inscrição no CRMV, e-mail, telefone) e, se for o caso, Identificação do estabelecimento (nome, endereço completo, CNPJ, Inscrição Estadual e Registro no CRMV)

ATESTADO DE ÓBITO

Atesto para os devidos fins que o animal abaixo identificado veio a óbito na localidadeàs, horas do dia (___/___/___), sendo a provável **causa mortis**

Identificação do animal (nome, sexo, raça, idade real ou presumida, cor de pelagem ou plumagem, sinais particulares, tatuagem, brinco, **microchip**, registro genealógico e, conforme o caso, resenha detalhada):

.....
.....
.....

Outras informações complementares à provável **causa mortis** e informação de ter sido feita a notificação obrigatória quando for o caso:

.....
.....

Orientações para destinação do corpo animal (aspectos sanitários e ambientais):

.....
.....
.....

Identificação do(a) responsável pelo animal:

Nome:

CPF:

Endereço completo:

Cidade, __de _____ de ____.

Assinatura do(a) Médico(a) Veterinário(a)
Nome e nº de inscrição no CRMV

(documento a ser emitido em 2 vias: 1ª via: médico-veterinário; 2ª via: proprietário, tutor/responsável)

ANEXO 7

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA RETIRADA DE CORPO DE ANIMAL EM ÓBITO (Resolução CFMV 1321/20)

Módulo II - Ética e Profissões

Res. 1321/20

ANEXO V

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA RETIRADA DE CORPO DE ANIMAL EM ÓBITO

Identificação do Médico-Veterinário (nome, endereço completo, inscrição no CRMV, e-mail, telefone) e, se for o caso, Identificação do estabelecimento (nome, endereço completo, CNPJ, Inscrição Estadual e Registro no CRMV)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA RETIRADA DE CORPO DE ANIMAL EM ÓBITO

Declaro para os devidos fins, que, nesta ocasião, retiro o cadáver do animal abaixo identificado, que veio a óbito na localidade, às, horas do dia (___/___/___), cujo óbito, provocado pela provável **causa mortis** foi constatado pelo médico-veterinário que subscreve a presente, e que recebi esclarecimentos quanto à necessidade de dar tratamento respeitoso e destinação ambiental adequada ao cadáver, em respeito às normas ambientais.

Identificação do animal (nome, sexo, raça, idade real ou presumida, cor de pelagem ou plumagem, sinais particulares, tatuagem, brinco, **microchip**, registro genealógico e, conforme o caso, resenha detalhada):

.....
.....

Observações de interesse a serem fornecidas pelo(a) Médico(a)-Veterinário(a):

.....
.....

Observações de interesse a serem fornecidas pelo(a) tutor(a)/proprietário(a)/responsável:

.....
.....

Identificação do(a) responsável pelo animal:

Nome:

CPF:

Endereço completo:

Cidade, ___ de _____ de ____.

Assinatura do(a) responsável pelo animal
Nome completo, RG e CPF

Assinatura do(a) Médico(a) Veterinário(a) responsável pela constatação do óbito
Nome e nº de inscrição no CRMV

(documento a ser emitido em 2 vias: 1ª via: médico-veterinário; 2ª via: proprietário, tutor/responsável)

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA VETERINÁRIA DO PARANÁ

Rua Fernandes de Barros, 685 - Alto da XV
CEP: 80045-390 - Curitiba/PR
Telefone geral: 41 3218 9450

<https://crm-v-pr.org.br/>



facebook.com/crmvpr



instagram.com/crmvpr



youtube.com/crmvproficial



flickr.com/crmvpr



CRMV | **PR**

CONSELHO
REGIONAL DE
MEDICINA
VETERINÁRIA