



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CAMPUS CURITIBANOS  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA VETERINÁRIA

Edgar José Wendler Philippe

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO EM SAÚDE  
PÚBLICA**

Curitibanos

2024

Edgar José Wendler Philippe

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO EM SAÚDE  
PÚBLICA**

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Medicina Veterinária do Centro de Ciências Rurais da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Medicina Veterinária.

Orientadora Profa. Dra. Katia Jakovljevic Pudla Wagner

Curitibanos

2024

Edgar José Wendler Philippe

**Relatório de Estágio Curricular Supervisionado em Saúde Pública**

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado para obtenção do título de Bacharel e aprovado em sua forma final pelo Curso de Medicina Veterinária

Curitibanos, 10 de dezembro de 2024.



Prof. Malcon Andrei Martinez Pereira, Dr.

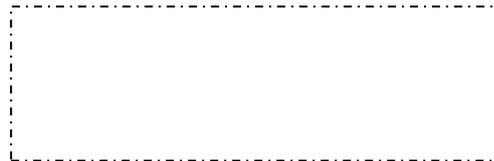
Coordenador do Curso

**Banca examinadora**



Profa. Katia Jakovljevic Pudla Wagner, Dra.

Orientador(a)



Prof. Alexandre de Oliveira Tavela, Dr.

CCR/UFSC Curitibanos



Profa. Maria Helena Ribeiro De Cecchi, Dra.

Curitibanos, 2024.

Dedico este trabalho a todas as formas de vida que me impulsionaram e me fizeram chegar até o presente momento. Celebro o apoio e o amor de todos que partilharam, ainda que minimamente, esta caminhada comigo.

## AGRADECIMENTOS

Aos meus pais, Sandra Mara e Marcos Aurélio, que sempre se mantiveram como rochas para serem minha fortaleza sempre que precisei; por sempre me guiarem pelo caminho mais iluminado e honroso. Desde sempre abraçaram este sonho comigo, foram dias de muita luta e fé para que me mantivessem em outra cidade a fim de concluir esta graduação. Sem a proteção, zelo e o cuidado para comigo, eu jamais estaria ocupando hoje o lugar que ocupo. Vocês me ensinaram o valor da educação e me mostraram o quão a vida e a fé valem a pena.

À minha irmã, Bárbara, por sempre cuidar tão bem de mim, sempre me proteger e ser um escudo de amor e amparo. Você me inspira e me motiva a correr atrás dos nossos objetivos e a ser melhor a cada dia que passa. Também expresso minha eterna gratidão aos meus cachorros, tanto os em vida quanto os que já se foram, em especial à Sol, minha companheira, de quem senti muita saudade durante todos esses anos morando em Curitiba.

Aos meus avós Neuza da Luz e José Benjamin, e, Belmira Alzira, Edgard Wendler pelos momentos durante minha vida, sinto muito pois não conseguiram me ver crescer e nem prestigiar este momento de conquista comigo. À minha tia, Aurélia, por sempre ser um poço de amor e zelo. Aos meus primos Jacqueline e José Vitor por serem minhas companhias durante as férias e acompanharem cada fase da minha vida, sempre com muito carinho. Aos meus padrinhos, Delurdes e Cláudio, por serem parte vital no início da minha jornada em Curitiba e me apoiarem em todas as decisões e escolhas.

Minha profunda gratidão aos amigos, que se tornaram parte do meu dia a dia desde o começo da graduação, Amanda Kons, Camila Santana, Emanoella Ferreira, Fabrício Lopes e Nathália Abreu, por sempre me acolherem, aconselharem e apoiarem em todos os caminhos que tomei durante, fomos porto seguro um do outro durante este período. Certamente sem vocês as coisas seriam mais tortuosas e obscuras.

Aos amigos André Simões, Luiz Bastos, Rafael Francesco e Fabiano Locks, que não apenas dividiram apartamento comigo, mas também partilharam alegrias e tristezas ao longo desta jornada tão intensa e bela; vocês foram muito importantes em todos os momentos desta caminhada. Um agradecimento especial aos meus amigos Júlia e Tobias Pereira, irmãos que também se tornaram meus irmãos de coração, agradeço todas as risadas, conselhos e momentos de leveza em Curitiba.

Aos amigos Amanda Corrêa, Caroline Gomes, Isadora Anjos e Luan Karino, que fiz no curso de Zootecnia, e que, com muito orgulho cultivei, mesmo com as distâncias, obrigado por

serem parte imprescindível da minha jornada e do meu crescimento. Aos meus amigos Matheus Amaral, Luiza Vaz, Erivelton Farias, Anderson Barth e Carla Silva, por me verem passar por diversas etapas e se manterem constantes na minha vida.

Aos demais familiares e amigos da família que me auxiliaram financeiramente no início dos estudos. À toda a família Ronzani, em especial Dalva e Guilherme Ronzani, pelo acolhimento e orientação no início desta trajetória.

Expresso minha gratidão e admiração aos professores da Universidade Federal de Santa Catarina, campus de Curitibanos, em especial minha professora orientadora Kátia Jakovljevic Pudla Wagner que me acolheu de braços abertos e foi uma grande norteadora e influenciadora para este trabalho. Admiro sua gentileza, carinho pelo ensino e pela Saúde Pública.

À professora Adriana Terumi Itako, por ser parte fundamental na minha trajetória acadêmica e desenvolvimento interpessoal, sou grato pela paciência e zelo para comigo. Ao Grupo PET - Ciências Rurais por auxiliar grandemente no desenvolvimento de minhas habilidades e ser um espaço de acolhimento e aprendizado.

Minha profunda gratidão à equipe do Centro de Controle de Zoonoses, a qual convivi durante todo o período de estágio final. Com eles pude adquirir muito conhecimento, não apenas dentro das temáticas propostas, mas também, conhecimentos acerca da vida. Agradeço especialmente minha supervisora de estágio, a médica veterinária Paula Virginia Peruch dos Santos, por toda a paciência, ética e cuidado sob mim despejados, e todo o ensinamento passado, em formato de muito diálogo e reflexões acerca das problemáticas e desafios da Saúde Pública no Brasil. Não poderia deixar de agradecer a Isis Caraméz, médica veterinária que também me acompanhou de perto durante o período de estágio final e foi uma importante referência no que se diz respeito à ética e cuidado para com os animais. Bem como também sou grato pelos ensinamentos transpassados pela médica veterinária Caroline Ricci Müller, ensinamentos esses que ultrapassaram o âmbito da medicina veterinária e se tornaram lições sobre humanidade, cuidado com o meio ambiente e ética. Sou grato pela paciência e todos os ensinamentos que me foram passados por toda a equipe.

Por fim, agradeço a todas as demais pessoas com quem tive contato durante essa honrosa jornada.

*“O futuro é uma astronave que tentamos pilotar, não tem tempo, nem piedade, nem tem hora de chegar.”*

*(Toquinho)*

## RESUMO

Como meio de conclusão do curso de Medicina Veterinária pela Universidade Federal de Santa Catarina, é obrigatório que se faça o Estágio Curricular Supervisionado. É através desta experiência que conseguimos adquirir conhecimento prático e podermos aplicar os conhecimentos teóricos aprendidos durante o período da graduação. O presente trabalho visa descrever e detalhar a rotina de estágio no Centro de Controle de Zoonoses (CCZ) de Florianópolis, abordando as atividades prestadas à comunidade e os serviços voltados para a saúde pública e coletiva, bem como a infraestrutura desta concedente e o seu funcionamento interno, durante o período de 05 de agosto de 2024 até 08 de novembro de 2024. As principais atividades foram buscas ativas em locais com incidência de zoonoses, como Leishmaniose Visceral Canina (LVC) e Esporotricose Felina, bem como preenchimentos de fichas, como o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e o preenchimento de planilhas de controle de casos, além de trabalhos de vigilância da Febre Amarela e da Raiva Animal. Durante o período total de estágio, obteve-se 15 necropsias de primatas não humanos, 12 capturas de morcegos, 222 doses de vacinas antirrábicas aplicadas, 30 gatos domésticos positivos para a esporotricose, 461 coleiras repelentes de flebotômíneos entregues à população e 203 testes rápidos realizados para LVC. A saúde pública dentro da medicina veterinária se caracteriza por ser uma forte base para a saúde e o bem estar humanos e uma área rica para quem a tem como fonte de trabalho e pesquisa.

**Palavras-chave:** Medicina Veterinária; Saúde Pública; Zoonoses.

## ABSTRACT

As a requirement for completing the Veterinary Medicine course at the Federal University of Santa Catarina, it is mandatory to undertake the Supervised Internship. Through this experience, we acquire practical knowledge and have the opportunity to apply the theoretical knowledge learned during the undergraduate program. This paper aims to describe and detail the internship routine at the Zoonoses Control Center (CCZ) in Florianópolis, addressing the activities provided to the community and the services focused on public and collective health, as well as the infrastructure of the host institution and its internal operations, during the period from August 5, 2024, to November 8, 2024. The main activities involved active searches in areas with incidences of zoonoses, such as Canine Visceral Leishmaniasis (CVL) and Feline Sporotrichosis, as well as completing forms, such as the Notification of Diseases Information System (SINAN) and filling out case control spreadsheets, in addition to surveillance work for Yellow Fever and Rabies. During the entire internship period, there were 15 necropsies of non-human primates, 12 bat captures, 222 rabies vaccination doses administered, 30 domestic cats positive for sporotrichosis, 461 flea repellent collars delivered to the population, and 203 rapid tests performed for CVL. Public health within veterinary medicine is characterized by being a strong foundation for human health and well-being, and it is a rich field for those who choose it as their work and research source.

**Keywords:** Veterinary Medicine; Public Health; Zoonoses.

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1.</b> Fachada do Centro de Controle de Zoonoses (CCZ) .....	16
<b>Figura 2.</b> Laboratório de Sorologia Animal. 2A- Visão da bancada com pia, centrífuga e autoclave do laboratório; 2B- Refrigerador para conservação da vacina antirrábica; 2C- Geladeira e freezer.....	17
<b>Figura 3.</b> Sala dos Agentes de Combate à Endemias. ....	18
<b>Figura 4.</b> Sala Técnica, com visão geral da sala. 4A - Vista do lado direito; 4B- Vista frontal; 4C - Vista geral.....	18
<b>Figura 5.</b> Sala de necropsia. 5A- Vista da entrada; 5B- Vista da mesa de procedimentos; 5C- Vista do freezer e armário; 5D- Vista da pia. ....	19
<b>Figura 6.</b> Consultório. 6A- Vista de entrada; 6B- Vista lateral; 6C- Mesa para consultas; 6D- Armários do consultório. ....	20
<b>Figura 7.</b> Sagui ( <i>Callithrix penicillata</i> ) no momento da pré-necropsia.....	24
<b>Figura 8.</b> Necropsia de um sagui ( <i>Callithrix penicillata</i> ) com enfoque para os EPIs utilizados. ....	24
<b>Figura 9.</b> Fígado sagui ( <i>Callithrix penicillata</i> ).....	25
<b>Figura 10.</b> Avaliação do encéfalo.....	26
<b>Figura 11.</b> 11A e 11B- Bugios sedados para momento de coleta de amostras.....	27
<b>Figura 12.</b> Macacos-prego em momentos pré-eutanásicos.....	28
<b>Figura 13.</b> Morcego da família Molossidae após momento de eutanásia.....	29
<b>Figura 14.</b> Morcego da família Artibeus após momento de eutanásia. ....	29
<b>Figura 15.</b> Momento de eutanásia de um morcego <i>Artibeus lituratus</i> , com injeção de T-61 intracardíaca.....	30
<b>Figura 16.</b> Lesões espalhadas pelo corpo do animal. ....	34
<b>Figura 17.</b> Lesões em orelhas. ....	34
<b>Figura 18.</b> Lesão na ponta do nariz, chamada popularmente de “nariz de palhaço”.....	35
<b>Figura 19.</b> Coleta de amostra para exame de esporotricose. 19A- Swab nas lesões; 19B- Swab com material na lâmina.....	36
<b>Figura 20.</b> Mapa com localização de casos de Esporotricose positivos (de 2021 até 2024)...	37
<b>Figura 21.</b> Cão com onicogribose atendido durante o período de estágio. ....	39
<b>Figura 22.</b> Cão com lesões na ponta das orelhas, atendido durante o período do estágio.....	40
<b>Figura 23.</b> Atividades realizadas acerca da LVC. 23A- Panfleto de LVC; 23B- Orientação da população; 23C- Coleta de amostra sanguínea; 23D- Encoleiramento de cães. ....	42
<b>Figura 24.</b> Testes Rápidos Não Reagentes. 24A, 24B e 24C- Exemplos de Testes Rápidos Não Reagentes.....	43
<b>Figura 25.</b> Testes Rápidos Reagentes. 25A, 25B, 25C e 25D- Exemplos de Testes Rápidos Reagentes.....	44
<b>Figura 26.</b> Mapa para localização de casos de LVC. Florianópolis (SC), 2013 - 2024. ....	45

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1.</b> Ocorrências de morcegos em residências durante período de 05/08/2024 à 08/11/2024. Florianópolis (SC). .....	31
<b>Tabela 2.</b> Administração de vacinas antirrábicas entre o período de 05/08/2024 à 08/11/2024 em protocolos comuns. Florianópolis (SC). .....	32
<b>Tabela 3.</b> Administração de vacinas antirrábicas durante esquema de bloqueio vacinal. Florianópolis (SC). .....	33
<b>Tabela 4.</b> Entrega de coleiras repelentes divididas pelos bairros atendidos em Florianópolis (SC). .....	41

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CCZ	Centro de Controle de Zoonoses
CETAS	Centro de Triagem de Animais Silvestres.
CIDASC	Companhia Integrada de Desenvolvimento Agrícola de Santa Catarina
CFMV	Conselho Federal de Medicina Veterinária
DIBEA	Diretoria de Bem-Estar Animal
DNC	Doenças de Notificação Compulsórias
EPI	Equipamento de Proteção Individual
FA	Febre Amarela
GAL	Gerenciador de Ambiente Laboratorial
LACEN	Laboratório Central de Saúde Pública
LVC	Leishmaniose Visceral Canina
NASF	Núcleo de Apoio em Saúde à Família
PNH	Primatas Não Humanos
SNC	Sistema Nervoso Central
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
TR	Teste Rápido

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>14</b>
<b>2 CENTRO DE CONTROLE DE ZOONOSES .....</b>	<b>15</b>
2.1 DESCRIÇÃO DA CONCEDENTE .....	16
2.2 ATIVIDADES REALIZADAS .....	20
2.2.1 PREENCHIMENTO DE PLANILHAS ONLINE E DE FICHAS MANUAIS .....	21
2.2.2 VIGILÂNCIA DA FEBRE AMARELA E NECROPSIAS DE PRIMATAS DE NÃO HUMANOS A CAMPO .....	22
2.2.3 COLETA DE MORCEGOS E VACINAÇÕES ANTIRRÁBICAS .....	28
2.2.4 BUSCAS ATIVAS, ORIENTAÇÕES, COLETA DE AMOSTRAS E MONITORAMENTO DA ESPOROTRICOSE.....	33
2.2.5 BUSCAS ATIVAS, ORIENTAÇÕES E COLETA DE AMOSTRAS PARA LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA.....	38
<b>3 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>46</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>47</b>
<b>ANEXO A – Ficha de Notificação de epizootias em PNH.....</b>	<b>53</b>
<b>ANEXO B – Cadastro Individual de Notificação - SINAN .....</b>	<b>54</b>
<b>ANEXO C – Ficha de coleta e acompanhamento de Esporotricose.....</b>	<b>55</b>
<b>ANEXO D – Ficha de Entrega de Coleira Repelente de Flebotomíneo.....</b>	<b>56</b>
<b>ANEXO E – Ficha de colheita de sangue para diagnóstico de LVC.....</b>	<b>57</b>
<b>ANEXO F – Ficha de Vacinação Antirrábica.....</b>	<b>58</b>
<b>ANEXO G – Ficha de Necropsia em Primatas .....</b>	<b>59</b>
<b>ANEXO H – Ficha de Solicitação de Exame Laboratorial de Raiva Animal .....</b>	<b>60</b>
<b>ANEXO I – Termo de Responsabilidade e de Recebimento de Medicação .....</b>	<b>61</b>
<b>ANEXO J – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para a Realização da Eutanásia .....</b>	<b>62</b>
<b>ANEXO K – Atestado de Óbito.....</b>	<b>63</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O curso de Medicina Veterinária é muito amplo e possui uma gama grande de possíveis áreas de atuação, dentre elas podemos citar a Saúde Pública, um grande e nobre campo que tem o poder de unir a sanidade animal com o bem-estar e a sanidade humana. Segundo Pfuetzenreiter, Zylbersztajn e Avila-Pires (2004), a Medicina Veterinária atua na Saúde Pública desde os primórdios, com um maior enfoque durante o início da urbanização, com o advento da era cristã e período posteriores. Durante este período que a população foi apresentada a conceitos como quarentena e o sacrifício de animais enfermos, antes disso, era comum a existência de curandeiros de animais, sempre com vínculos ao catolicismo. Já em meados do século XVIII, ainda segundo Pfuetzenreiter, Zylbersztajn e Avila-Pires (2004), começou-se a se preocupar mais com a higienização dos animais e dos locais em que eles se mantinham, bem como, o controle do abate passou a ter mais enfoque. Nesse momento que teve início o trabalho voltado à conscientização da comunidade sobre as doenças transmitidas pelos alimentos e pela falta de higiene para com os animais. Dando um salto temporal de mais alguns anos, somos levados ao final do século XIX, período que ocorreram muitas pesquisas e avanços na área da microbiologia, na investigação de doenças e de seus agentes e na imunização e prevenção de várias enfermidades, associada ao controle ecológico de vetores. Já no século XX os estudos estavam muito voltados para epidemiologia, estudando os diversos fatores que levam à instauração de uma doença, e, como tais fatores poderiam ser controlados.

A profissão de Medicina Veterinária é uma das únicas capazes de formar a ligação entre a saúde humana e a saúde animal, isso se deve ao fato de que a base curricular da graduação possui disciplinas voltadas à epidemiologia, à inspeção de produtos de origem animal, como carnes, ovos, leite e mel, e, ao controle e monitoramento das zoonoses, tornando assim, o profissional médico veterinário capaz de atuar na promoção à saúde, juntamente com outras áreas de atuação, se configurando assim como um importante profissional da Saúde Única; termo este que se refere à abordagem associativa e integrada da saúde humana, com a saúde animal e ambiental (Medeiros, 2023).

É de suma importância reconhecermos a trajetória, ainda que brevemente, do que conhecemos hoje como Saúde Pública, e, muitos dos conceitos e teorias apresentadas nos tempos de outrora, são utilizados até os dias atuais. A Saúde Pública Veterinária tem o papel de assegurar, prevenir e resguardar a saúde humana, promovendo vacinação, controle, monitoramento e avaliações dos animais e dos patógenos para doenças zoonóticas (Anjos, *et*

*al.*, 2021). O médico veterinário, com a Portaria nº 2488 de outubro de 2011, poderia fazer parte do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), e a partir de 2023 das equipes eMulti (Ministério da Saúde, 2023); que são formadas por profissionais de diversas áreas que visam trabalhar para assegurar o máximo de conforto e bem estar para a população (Anjos, *et al.*, 2021).

Além de atuarem na inspeção de produtos de origem animal, em abatedouros, frigoríficos, na vigilância sanitária e ambiental, existe ainda, a área do controle de zoonoses, com o trabalho sendo feito, também, nos Centros de Controle de Zoonoses (CCZ). É através deste serviço que são realizados o controle, o monitoramento e o combate à diversas zoonoses, sendo cada localidade tendo as suas problemáticas individuais atendidas pelo CCZ local. É neste contexto que encontra-se o presente trabalho, cujo objetivo é relatar as atividades cotidianas exercidas pelo Centro de Controle de Zoonoses da prefeitura de Florianópolis durante o período de 05 de agosto de 2024 a 08 de novembro de 2024, totalizando cerca de 552 horas totais (já descontando feriados), sob supervisão da médica veterinária Paula Virginia Peruch dos Santos e sob orientação da Professora Doutora Adjunta da Universidade Federal de Santa Catarina, do campus de Curitibaanos, Katia Jakovljevic Pudla Wagner.

## **2 CENTRO DE CONTROLE DE ZOONOSES**

Com atuação em Florianópolis desde junho de 2008, o Centro de Controle de Zoonoses iniciou sua trajetória como sendo parte da estrutura de Vigilância em Saúde, porém, no início de 2009, com a Lei Complementar nº348/2009, o CCZ passou a se tornar uma diretoria própria, dentro da Secretaria Municipal de Saúde (Florianópolis, s. d.)

Desde abril de 2024 a sede do CCZ passou a ser localizada no bairro Balneário do Estreito, na parte continental de Florianópolis, na rua José Cândido da Silva, número 125 (Figura 1).

O período de estágio foi datado de 05 de agosto de 2024 a 08 de novembro de 2024, supervisionado pela médica veterinária Paula Virginia Peruch dos Santos, com o auxílio das médicas veterinárias Ísis Caraméz e Caroline Ricci, além de uma equipe de agentes de combate a endemias. O horário de expediente é das 8h às 17h, entretanto, as funções administrativas vão das 7h às 19h. Aos finais de semana uma médica veterinária fica de sobreaviso para o caso de alguma emergência, bem como um agente de combate a endemias também, sendo estes nomeados por escalas.

São diversas as atribuições do CCZ, dentre elas estão atividades de vigilância em saúde, prevenção, controle de zoonoses, de vetores e de riscos biológicos, monitoramento de casos, acompanhamento de pacientes, investigação de suspeitas de zoonoses. Além do mais, ocorrem também trabalhos voltados às comunidades para a conscientização de doenças, principalmente Esporotricose e Leishmaniose Visceral Canina (LVC), que serão descritas mais à frente.

**Figura 1.** Fachada do Centro de Controle de Zoonoses (CCZ)



Fonte: Autor (2024).

## 2.1 DESCRIÇÃO DA CONCEDENTE

O Centro de Controle de Zoonoses conta com alguns ambientes distintos e algumas subdivisões internas, para melhor funcionamento. A estrutura é em formato de casa, que conta com uma entrada principal, que direciona à recepção; é através da recepção que os tutores chegam para que sejam feitos os atendimentos quando necessário, bem como é o acesso principal que todos os demais funcionários têm para adentrar à casa.

A estrutura conta com um laboratório de sorologia animal (Figura 2) que contém uma centrífuga, para quando forem coletadas amostras de sangue, os elementos do sangue sejam decantados e o teste rápido da LVC consiga ser realizado. Este laboratório inclui também um freezer, onde são colocados gelos artificiais, os quais são utilizados para transporte de amostras e da vacina antirrábica, há uma geladeira para conservar amostras de sangue e soro fisiológico,

uma autoclave para esterilizar instrumentais utilizados em necropsias e um refrigerador especial para conservar vacina antirrábica, o qual deve ter temperatura controlada e todas as manhãs e tardes é feita a vistoria da temperatura, para conservação da vacina.

**Figura 2.** Laboratório de Sorologia Animal. 2A- Visão da bancada com pia, centrífuga e autoclave do laboratório; 2B- Refrigerador para conservação da vacina antirrábica; 2C- Geladeira e freezer.



Fonte: Autor (2024).

Além do mais, existem a sala dos agentes de combate a endemias (Figura 3), a sala técnica, na qual trabalham as três médicas veterinárias da equipe e uma bióloga (Figura 4); existe ainda uma copa e a área externa arborizada, com espaço para refeições e descanso.

**Figura 3.** Sala dos Agentes de Combate a Endemias.



Fonte: Autor (2024).

**Figura 4.** Sala Técnica, com visão geral da sala. 4A - Vista do lado direito; 4B- Vista frontal; 4C - Vista geral.



Fonte: Autor (2024).

Na área de garagem, encontram-se duas portas, uma que direciona à sala de necropsia, com um armário, um freezer para armazenar cadáveres, uma mesa para realização de procedimentos e pia (Figura 5) e outra que direciona a um consultório, que conta com uma

mesa, uma pia e armários (Figura 6), espaço no qual são feitas coletas de amostras para exames de LVC e Esporotricose, para quando os animais vêm até o CCZ. O espaço conta ainda com um segundo andar, no qual ficam os funcionários do departamento de vigilância e controle da dengue, além de alguns cargos de chefia da Secretaria. Por fim, temos ainda, como um meio estrutural anexo, a disposição de carros para que os trabalhos externos sejam realizados.

**Figura 5.** Sala de necropsia. 5A- Vista da entrada; 5B- Vista da mesa de procedimentos; 5C- Vista do freezer e armário; 5D- Vista da pia.



Fonte: Autor (2024).

**Figura 6.** Consultório. 6A- Vista de entrada; 6B- Vista lateral; 6C- Mesa para consultas; 6D- Armários do consultório.



Fonte: Autor (2024).

## 2.2 ATIVIDADES REALIZADAS

Foram muitas as atividades realizadas durante o período de estágio, todas elas com seu grau de importância e responsabilidade muito bem definidos e alinhados. As atividades consistiram em: preenchimento das planilhas acerca de Esporotricose, da Leishmaniose Visceral Canina, dos atendimentos antirrábicos e vacinas, e, das epizootias atendidas em Primatas Não Humanos (PNH), ambas as planilhas são compartilhadas online com os funcionários pertinentes para tal; preenchimento de fichas, sendo elas, SINAN, ficha de necropsia, ficha de epizootia; realização de teste rápido para LVC, feita no próprio CCZ; Necropsias de macacos a campo, mais comumente de saguis (*Callithrix penicillata*), bem com a limpeza e esterilização de instrumentais utilizados nestas necropsias; captura e coleta de morcegos, quando notificação realizada; Vacinações antirrábicas para animais (cães e gatos) que foram expostos a morcegos; Buscas ativas e conscientização da população em locais foco de Esporotricose, bem como coleta de amostras para exame da doença em gatos; Buscas ativas, conscientização e coleta de amostras, quando necessário, em locais foco de Leishmaniose

Visceral Canina; Acompanhamento e monitoramento de casos já em tratamento de Esporotricose e de LVC. Tais atividades serão detalhadas na sequência.

### **2.2.1 PREENCHIMENTO DE PLANILHAS ONLINE E DE FICHAS MANUAIS**

Por ser um trabalho realizado por uma equipe de quatro agentes de combate a endemias, três médicas veterinárias e uma bióloga, é imprescindível que se tenha uma boa comunicação e alinhamento de informações, portanto, foram criadas algumas planilhas online para preenchimento e atualização dos dados pertinentes às zoonoses e demais atividades que as rodeiam.

Há a planilha que trata sobre Esporotricose, com dados de 2021 até 2024; nela são contidos todos os casos atendidos, sendo de suspeitas ou positivos, contendo data do atendimento, nome do animal, informações dos tutores como nome, telefone e endereço, bem como o código da amostra que será enviada para análise ao Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN) de Santa Catarina, localizado em Florianópolis, informações se o exame de citologia e de cultura fúngica deram positivos ou negativos, a situação que o animal está (em tratamento, eutanásia, óbito, cura, desaparecido ou aguardando), o início do tratamento, a data da próxima avaliação e a data de óbito. Todas estas informações são preenchidas à medida que o caso é acompanhado.

A planilha de Leishmaniose Visceral Canina conta com a data da coleta da amostra de sangue, nome do animal, sexo, raça, sua procedência, informações acerca do tutor ou responsável, como endereço, nome e telefone. Quando o animal é avaliado, são feitos dois exames, o Teste Rápido (TR) e o ELISA, que só é realizado se o TR for positivo; além disso, quando positivo no TR, também é gerado um número GAL (Gerenciador de Ambiente Laboratorial), com fins de identificação de amostras reagentes. Todas essas informações devem ser contidas na planilha para que fique o mais completa e funcional possível.

Ainda há a planilha de atendimentos antirrábicos e vacinas aplicadas, para um maior controle e monitoramento em casos de animais que tenham tido contato direto ou indireto com morcegos ou PNH. Os dados contam com a data da notificação, número do SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação), do GAL e do SISS-Geo (Sistema de Informação em Saúde Silvestre) da FIOCRUZ, o qual toda a população tem acesso. Além destas 3 numerações, na planilha ainda é contido quantos animais foram encontrados, o endereço e se houveram contactantes. Em outra aba desta planilha, há informações acerca das vacinas

aplicadas à animais que tiveram contato com os animais silvestres encontrados. As informações consistem em dados do agressor, os mesmos descritos acima, e, os dados dos contactantes, como número de cães e gatos, datas das vacinas (primeira, segunda e terceira doses) e o prazo de observação.

Por fim, existe a planilha de Notificações de Epizootias de PNH, a qual é alimentada com informações acerca da data da notificação, o número do SINAN, o GAL, o SISS-Geo, qual foi a espécie de primata, a quantidade de animais acometidos, o endereço completo, bem com quantas necropsias foram feitas.

As Fichas manuais são: Ficha de Notificação de epizootias em Primatas Não Humanos (Anexo A), Ficha de Cadastro Individual de Notificação do SINAN (Anexo B), Ficha coleta e acompanhamento da esporotricose (Anexo C), Ficha entrega de coleira Leishmaniose (Anexo D), Ficha coleta de sangue para Leishmaniose (Anexo E), Ficha vacinação antirrábica (Anexo F). Ficha de Necropsia em Primatas (Anexo G), Ficha de Solicitação de Exame Laboratorial de Raiva Animal (Anexo H)

### **2.2.2 VIGILÂNCIA DA FEBRE AMARELA E NECROPSIAS DE PRIMATAS NÃO HUMANOS A CAMPO**

As necropsias realizadas em PNH são de imprescindível realização para vigilância da Febre Amarela (FA). Todas as medidas são tomadas com base no Guia de Orientação do Programa de Vigilância e Controle da Febre Amarela em Santa Catarina, elaborado pela Diretoria de Vigilância Epidemiológica (Santa Catarina, 2020) e pelo Guia de Vigilância de Epizootias em Primatas Não Humanos e Entomologia Aplicada à Vigilância da Febre Amarela, elaborado pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2017).

A FA é uma doença de notificação compulsória imediata, conforme estabelece a Portaria de Consolidação nº 4 de 28 de setembro de 2017 do Ministério da Saúde (Santa Catarina, 2020). Além disso, é uma enfermidade de característica infecciosa, aguda, não contagiosa e de curta duração (Cavalcante e Tauil, 2016). A doença é causada pelo arbovírus do gênero *Flavivirus*, da família *Flaviviridae*, e, se mantém presente em regiões tropicais das Américas e da África (Brasil, 2017). Segundo o Guia de Vigilância de Epizootias em PNH são conhecidos dois ciclos de transmissão da FA, um deles que é o urbano (homem-mosquito-homem) e o outro é o silvestre, que tem PNH atuando como hospedeiros da doença, portanto, existem passos importantes que devem ser feitos para a vigilância e monitoramento desta

epizootia (Brasil, 2017). Em 2019 o estado de Santa Catarina registrou a presença e a expansão do vírus, classificando toda a região sul do Brasil como área de recomendação da vacina da FA, incluída no plano vacinal a partir de 9 meses de idade (Santa Catarina, 2020).

O trabalho da vigilância consiste em reunir o máximo de informações possíveis, acerca do animal e do ambiente onde ele estava inserido. Sempre que um PNH vem à óbito, o CCZ é notificado, seja por algum órgão, como a Polícia Ambiental e o Centro de Triagem de Animais Silvestres (CETAS), ou, seja por parte da população, caso um indivíduo venha a encontrar algum animal morto, ferido ou com comportamentos que não condizem com sua espécie. O Guia de Vigilância de Epizootias em PNH de 2017, define que todo e qualquer primata não humano encontrado morto ou doente, deve ser considerado suspeito.

Durante o período do estágio, foram acompanhadas 15 necropsias, sendo 13 delas de saguis (*Callithrix penicillata*) (Figura 7), e 2 de macacos-prego (*Sapajus nigritus*) realizadas no CETAS de Florianópolis, localizado no bairro do Rio Vermelho. É imprescindível que a necropsia ocorra no local onde o animal morreu ou foi encontrado, bem como, que ele seja enterrado dentro daquela área, portanto, para tais práticas, devem ser seguidas as normas de biossegurança, principalmente com o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) (Brasil, 2017). Os equipamentos utilizados nas necropsias acompanhadas e realizadas foram avental descartável, 3 camadas de luvas de procedimento, touca, óculos ou *face shield* e máscara (Figura 8); sempre com um auxiliar também paramentado para possíveis intercorrências (Brasil, 2017). Os materiais de necropsia contam com uma tesoura de ponta fina, uma tesoura de ponta romba (ou colher), cabo e lâmina de bisturi e uma fita para medições.

**Figura 7.** Sagui (*Callithrix penicillata*) no momento da pré-necropsia.



Fonte: Autor (2024).

**Figura 8.** Necropsia de um sagui (*Callithrix penicillata*) com enfoque para os EPIs utilizados.

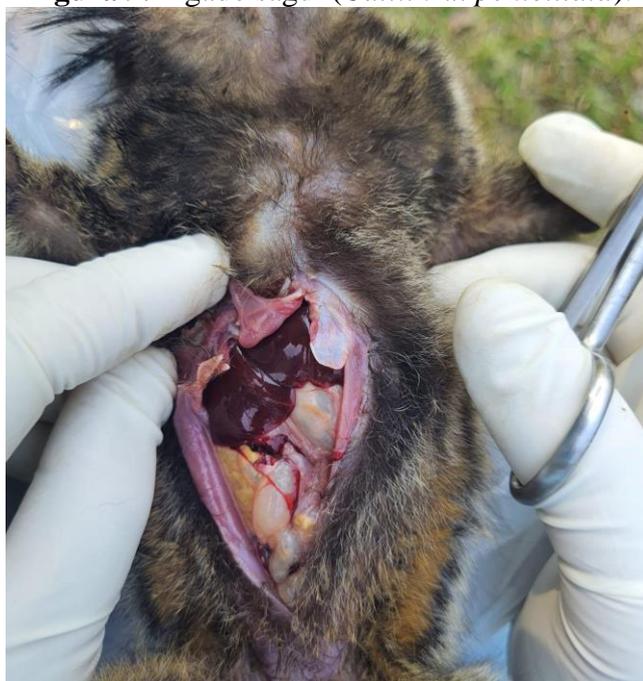


Fonte: Autor (2024).

São coletadas informações acerca da espécie, nome popular, procedência, faixa etária, causa da morte, data do óbito, avalia-se a condição física do animal também, fotografa-se para posterior registro no SISS-Geo, bem como tenta-se obter informações da geolocalização do

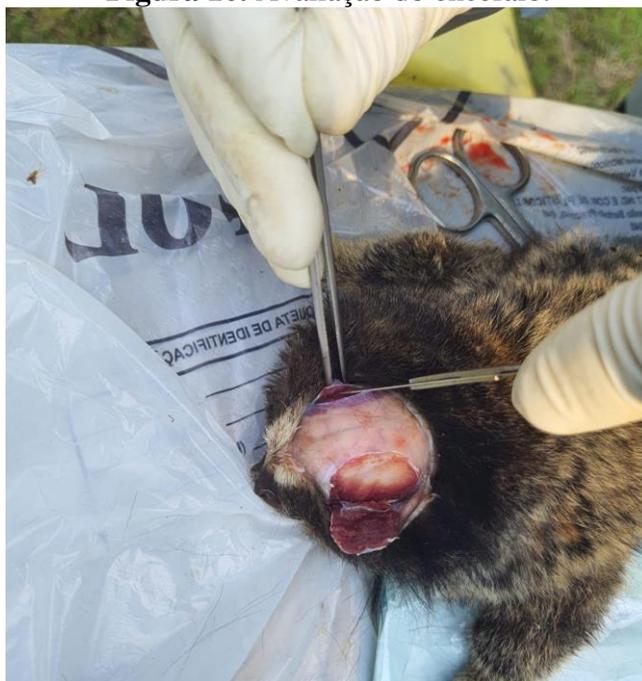
animal; tudo é feito conforme recomendações do Guia de Orientação do Programa de Vigilância e Controle da Febre Amarela em Santa Catarina. Já no procedimento em si da necropsia, deve-se começar avaliando o estado físico do animal, sua mucosa e se apresenta alguma lesão no corpo, coletamos a medida do corpo, a circunferência do peito, medida da cauda, da orelha, do pé e da mão direitos. Após isso, realiza-se a coleta de amostras, principalmente do fígado, o órgão de eleição (Santa Catarina, 2020); com um bisturi é feita uma incisão no corpo do animal, na região abdominal, em seguida, realiza-se a busca pelo fígado (Figura 9), fazendo uma inspeção do órgão, avaliando cor e aspecto, após isso, são coletados fragmentos do órgão, de preferência um fragmento de cada lobo, para enviar ao LACEN com fim de investigar FA. Posteriormente à coleta do fígado, avalia-se o Sistema Nervoso Central (SNC), com a coleta do encéfalo (Figura 10). Há a secção do crânio para visualizar e fazer o corte do órgão; uma metade deve ser enviada ao LACEN e a outra metade, enviada à CIDASC, com fim de monitorar possíveis casos de raiva. Posteriormente ocorre a limpeza e descontaminação dos equipamentos e vestimentas, com a aplicação de amônia quaternária ou outro desinfetante (Brasil, 2017), a desparamentação e a finalização do procedimento.

**Figura 9.** Fígado sagui (*Callithrix penicillata*).



Fonte: Autor (2024).

**Figura 10.** Avaliação do encéfalo.



Fonte: Autor (2024).

Quando o procedimento é realizado no CETAS, após a finalização, o animal é devolvido para descarte apropriado; já em casos de PNH encontrados em vias públicas ou outro local, o sagui é enterrado dentro desta área, cavando uma cova e fazendo o transferência do animal para dentro, com cal hidratada, para fim de isolar o local e evitar contaminações. Após isso, faz-se o cadastramento do animal no SISS-Geo, recolhe-se o número GAL, é preenchida a ficha do SINAN, a de necropsia, e, todas as informações são inseridas na planilha de Notificações de Epizootias em PNH.

Em 16 de outubro de 2024 a equipe do CCZ foi notificada e convidada a participar de uma série de coletas de amostras e 2 necropsias, juntamente com a DIVE de Santa Catarina, realizadas no CETAS. As amostras foram coletadas de dois macacos bugios (*Alouatta guariba clamitans*) (Figura 11) e três macacos-prego (*Sapajus nigritus*), sendo que, desses três macacos-prego, dois deles sofreram eutanásia (Figura 12) e passaram por necropsia. Os dois bugios foram positivos para *Mycobacterium* spp, em 13 de setembro de 2024, sendo realizado diferencial para *Mycobacterium tuberculosis*, que deu negativo. Ambos os estavam com perda de peso progressiva e manchas esbranquiçadas (um deles na face e outro na face e no membro torácico direito). Já sobre os macacos-prego, dois dos três foram positivos para *Mycobacterium* spp, em 13 de setembro de 2024, sendo negativos para *Mycobacterium tuberculosis*. Um deles apresentava perda de peso progressiva; o segundo apresentava perda de peso progressiva, lesões

cutâneas no pênis e aumento de linfonodos inguinais; e o terceiro apresentava perda de peso progressiva e lesão no pênis. As micobactérias são parasitos intracelulares obrigatórios e são álcool-ácido resistentes, devido à uma concentração lipídica elevada em sua parede celular (Ribeiro *et al.*, 2017). As micobacterioses tem um grande potencial zoonótico, principalmente as do Complexo *Mycobacterium tuberculosis*, e, há relatos da ocorrência desta doença em animais selvagens mantidos em cativeiro (Ribeiro *et al.*, 2017), como é o caso dos macacos citados acima. Devido aos animais estarem acomodados no CETAS, que recebe visitação de pessoas com uma frequência elevada, o potencial zoonótico da micobacteriose pode ser considerado um problema; neste caso, é explicada a comoção da equipe em realizar coletas de amostras de sangue e até mesmo necropsia dos macacos-prego. As coletas também abrangeram retirada de fragmentos de órgãos (no caso das necropsias), de sangue e secreções, através de *swab* da boca e pênis (para todos os cinco macacos), para a averiguação de Varíola dos Macacos, Febre Amarela e Raiva.

**Figura 11.** 11A e 11B- Bugios sedados para momento de coleta de amostras.



Fonte: Autor (2024).

**Figura 12.** Macacos-prego em momentos pré-eutanásicos.



Fonte: Autor (2024).

### 2.2.3 COLETA DE MORCEGOS E VACINAÇÕES ANTIRRÁBICAS

Segundo o Ministério da Saúde, a raiva é uma doença de cunho viral, infeccioso e agudo, além de ser extremamente letal e grave, acometendo especialmente mamíferos de diferentes espécies. O agente etiológico da raiva é da família Rhabdoviridae e do gênero *Lyssavirus*, apresentando 8 genótipos, sendo o genótipo 1, a forma clássica da doença, o único presente no nosso país (Brasil, 2019). A transmissão ocorre com a inoculação do vírus já presente na saliva e em outras secreções do animal infectado, sendo os principais meios de transmissão, as lambeduras e as mordeduras (Brasil, 2019).

Durante a realização do estágio foram realizadas 12 capturas de morcegos que, por ventura, acabaram entrando em residências particulares; os animais mais frequentes durante o período do estágio foram os morcegos da família Molossidae (Figura 13) e da família Phyllostomidae (Figura 14). Segundo a 6ª edição do Guia de Vigilância Epidemiológica elaborado pelo Ministério da Saúde (2005), os morcegos podem ser considerados animais fontes da raiva, visto que são os principais responsáveis por manter o vírus seu ciclo silvestre aéreo, e, quando tem contato com cães e gatos (as principais fontes de infecção no ciclo urbano), podem transmitir a doença para seres humanos, caracterizando assim a doença como uma

antropozoonose (Brasil, 2019). Além dos morcegos, outros mamíferos silvestres terrestres podem auxiliar na manutenção do vírus, como os cachorros do mato, animais marsupiais e primatas como os saguis, por exemplo (Evangelista *et al.*, 2022).

**Figura 13.** Morcego da família Molossidae após momento de eutanásia.



Fonte: Autor (2024).

**Figura 14.** Morcego da família Phyllostomidae após momento de eutanásia.



Fonte: Autor (2024).

Segundo a Secretaria de Saúde do Governo do Estado de Santa Catarina (2023), a raiva, em seu ciclo urbano, é controlada em todo o território estadual, porém, como existem outros ciclos (como o aéreo, silvestre e o rural), o contato entre cães, gatos e pessoas com animais silvestres e rurais ainda pode existir, não tornando o estado livre da transmissão da doença (Santa Catarina, 2023). As capturas dos morcegos eram seguidas de eutanásias (Figura 15), visto que, o pressuposto partido era de que os animais capturados obtinham comportamentos anormais para a espécie, colocando-os assim, como suspeitos de possuírem a doença. Apenas em casos os quais avaliava-se que o animal não apresentou nenhum comportamento anormal, fazia-se a soltura do mesmo, porém, durante o período de realização do estágio, não foi presenciada nenhuma soltura. O protocolo estabelecido pela equipe de médicas veterinárias do CCZ para eutanásia de morcegos consiste em transpor o animal para um recipiente de vidro contendo uma gaze com algumas gotas do anestésico sevoflurano, para que o animal, ao inspirar o fármaco, perca a sua consciência; após isso, é injetado, via intrapulmonar ou intracardíaca, 1ml de T-61, um eutanásico com os princípios ativos Iodeto de Mebezônio, Embutramida e Cloridrato de Tetracaína (CFMV, 2013), para que o animal tenha uma morte indolor e rápida.

**Figura 15.** Momento de eutanásia de um morcego da família Phyllostomidae, com injeção de T-61 intracardíaca.



Fonte: Autor (2024).

Após a eutanásia, é cadastrado o GAL e o animal é enviado congelado para a CIDASC, com fim de realizar exame para raiva, como podemos ver na Tabela 1, contendo a data, a espécie do morcego e se os animais foram positivos ou não para raiva. Se algum animal doméstico houver tido contato direto ou indireto com o morcego, é feito o protocolo de vacinação pós-exposição, sendo este: para animais não vacinados contra a raiva dentro de 1 ano anterior, a primeira dose é realizada em até 72 horas da exposição (Brasil, 2005), a segunda dose em 7 dias da primeira, e a terceira dose é realizada de 20 a 30 dias após a data da primeira dose; já para animais pré-vacinados, o protocolo é da primeira dose em até 72 horas a exposição, e a segunda dose de 20 a 30 dias após a data da primeira dose. A Tabela 2 indica a quantidade de vacinas administradas em cães e gatos durante todo o período do estágio, contando a primeira, a segunda e/ou a terceira doses, totalizando 51 vacinas aplicadas em protocolos comuns, os quais os morcegos não são positivos para raiva.

**Tabela 1.** Ocorrências de morcegos em residências durante período de 05/08/2024 à 08/11/2024. Florianópolis (SC).

<b>OCORRÊNCIAS DE MORCEGOS EM RESIDÊNCIAS</b>		
<b>Data da ocorrência</b>	<b>Família</b>	<b>Positivo para raiva</b>
07/08/2024	Molossidae	Não
08/08/2024	Molossidae	Não
<b>20/08/2024</b>	<b>Molossidae</b>	<b>Sim</b>
23/08/2024	Molossidae	Não
29/08/2024	Molossidae	Não
31/08/2024	Molossidae	Não
02/09/2024	Molossidae	Não
04/09/2024	Molossidae	Não
12/09/2024	Molossidae	Não
13/09/2024	Molossidae	Não
17/09/2024	Phyllostomidae	Não
11/10/2024	Molossidae	Não

Fonte: Informações compiladas pelo autor, 2024.

**Tabela 2.** Administração de vacinas antirrábicas entre o período de 05/08/2024 à 08/11/2024 em protocolos comuns. Florianópolis (SC).

<b>VACINAS ANTIRRÁBICAS ADMINISTRADAS EM CANINOS E FELINOS</b>	
<b>Espécie</b>	<b>Quantidade</b>
Felinos	24
Caninos	27
Total	51

Fonte: Informações compiladas pelo autor, 2024

Em casos de morcegos positivos para a raiva, é montado um esquema de bloqueio vacinal de foco (Brasil, 2019). Em 17 de setembro de 2024 a equipe foi notificada sobre um morcego positivo para o vírus da raiva no bairro Córrego Grande, e o bloqueio vacinal iniciou em 18 de setembro, indo até 23 de setembro, com as primeiras doses aplicadas. O Guia de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (2019) estabelece que o bloqueio é caracterizado conforme cada caso, com a análise epidemiológica do local, portanto, a equipe de médicas veterinárias do CCZ organizou o perímetro do bloqueio no raio de 300 metros do local onde o morcego foi encontrado, visto que o Guia de Vigilância estabelece que este raio pode ser de até 5km. É montado um mapa do local, via Google Maps, sendo assim, a equipe deve visitar todas as moradias contidas neste raio e ofertar a vacina antirrábica, bem como fazer um alerta e orientações acerca da problemática da raiva. Para estes casos, o esquema é realizado entre 2 (D0 e D20-30) e 3 doses (D0, D7 e D20-30); sendo 2 doses para animais já pré vacinados dentro de 1 ano e 3 doses para animais não vacinados em 1 ano. A via de administração utilizada é a intramuscular, e, é injetado 1 ml de vacina antirrábica para cada animal. É imprescindível que nestes casos seja realizado o esquema de bloqueio vacinal de maneira adequada, como foi a realizada pelo CCZ, para que seja evitada a transmissão da doença para os animais e para os humanos, por consequência. Através da Tabela 3 é possível notar que o bloqueio realizado em setembro de 2024 resultou um total de 171 vacinas, incluindo todas as doses, das quais 121 foram administradas em cães e 50 foram em gatos, somatizando assim, um total de 222 vacinas antirrábicas no período do estágio final.

**Tabela 3.** Administração de vacinas antirrábicas durante esquema de bloqueio vacinal. Florianópolis (SC).

<b>VACINAS ANTIRRÁBICAS ADMINISTRADAS EM ESQUEMA DE BLOQUEIO VACINAL</b>	
<b>Espécie</b>	<b>Quantidade</b>
Felinos	50
Caninos	121
Total	171

Fonte: Informações compiladas pelo autor, 2024.

#### **2.2.4 BUSCAS ATIVAS, ORIENTAÇÕES, COLETA DE AMOSTRAS E MONITORAMENTO DA ESPOROTRICOSE**

A esporotricose é uma zoonose em crescimento exponencial no território de Florianópolis, majoritariamente na população de gatos domésticos. Trata-se de uma micose subcutânea causada por fungos do gênero *Sporothrix* (Santa Catarina, 2023), podendo manifestar-se de forma subaguda ou crônica (Leite e Leal, 2016). Tais fungos podem ser encontrados principalmente na terra, em troncos de árvores, e restos vegetais, principalmente, segundo o Protocolo Estadual de Esporotricose Humana e Animal de Santa Catarina (2023). Culturalmente no Brasil, os gatos são criados de maneira semi-domiciliada, o que possibilita o contato com outros animais, bem como com terra e demais materiais orgânicos (Bison, Parentoni e Brasil, 2020); hábito esse pode potencializar a transmissão de doenças, como é o caso da esporotricose.

A maneira mais comum do animal se contaminar com o fungo é através de arranhaduras em troncos ou restos de materiais vegetais ou brigas com felinos já contaminados. O fungo se aloja embaixo das garras ou na mucosa oral (Bison, Parentoni e Brasil, 2020), fazendo o animal se contaminar e vir a contaminar outros animais ou pessoas com quem tem contato por arranhaduras ou mordeduras. O gênero *Sporothrix* possui cerca de 60 espécies, porém, no Brasil as espécies mais comuns transmissoras da esporotricose são o *Sporothrix brasiliensis*, a mais prevalente no Brasil, e, o *Sporothrix schenckii* (Santa Catarina, 2023). Os sinais clínicos aparecem principalmente na forma cutânea, com lesões nodulares e/ou ulceradas espalhadas pelo corpo (Figura 16), mais comumente na região do focinho e orelhas (Figura 17), gerando uma lesão no nariz, chamada de “nariz de palhaço” (Figura 18). Com o tempo e sem o

tratamento adequado, as lesões tendem a se espalhar pelo corpo do animal, além disso, podem ser criadas lesões extra cutâneas, que conferem principalmente o acometimento do sistema respiratório (Assis *et al.*, 2022), ocasionando espirros e secreção serossanguinolenta.

**Figura 16.** Lesões espalhadas pelo corpo do animal.



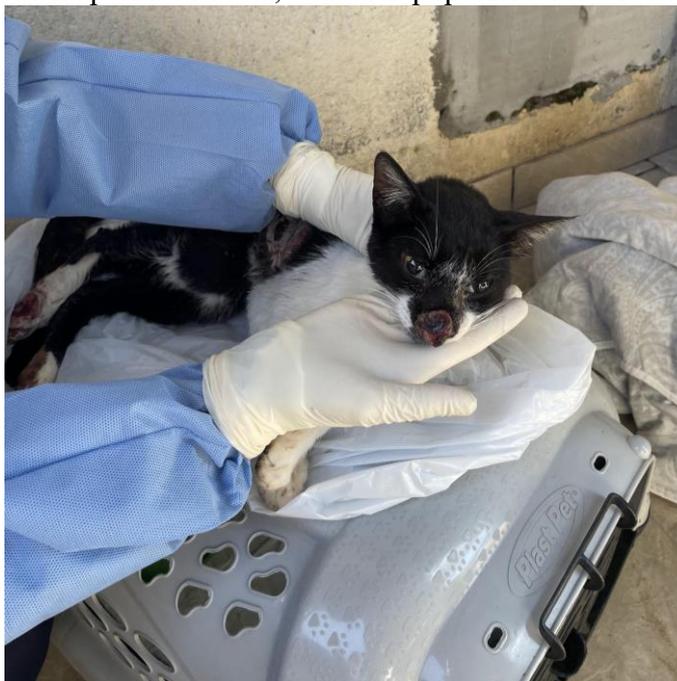
Fonte: Autor (2024).

**Figura 17.** Lesões em orelhas.



Fonte: Autor (2024).

**Figura 18.** Lesão na ponta do nariz, chamada popularmente de “nariz de palhaço”



Fonte: Autor (2024).

Os trabalhos acerca da esporotricose realizados pelo CCZ conferem o diagnóstico, proferido sob demanda espontânea dos tutores ou voluntários, sob investigação, ou sob denúncia de terceiros, bem como a oferta pela medicação de tratamento e a eutanásia, quando se julga necessário. São realizadas buscas ativas em um raio de cerca de 300 metros a partir de um animal positivo, e, a partir daí, vai-se fazendo as buscas por novos casos, de casa em casa, aumentando o raio sempre quando necessário. Durante as buscas ativas são entregues panfletos com orientações acerca da doença, é orientado aos tutores a não deixarem seus gatos soltos pela rua e a sempre observar se aparecem lesões cutâneas. Em casos suspeitos é realizada coleta para exame; a qual é feita com o auxílio de um *swab*, esfregado em lâminas (Figura 19), bem como um *imprint* das lesões, ambas as lâminas para a realização de citologia. Ao final do procedimento, o *swab* utilizado é armazenado em um tubo Falcon para que seja executado exame de cultura fúngica também. Aos profissionais que manipulam o animal é recomendado o uso de EPIs, como avental descartável, luvas descartáveis em 3 camadas, máscaras faciais, óculos ou *face shield* e toucas descartáveis (Silva, *et al.*, 2012). Todas as amostras são enviadas ao LACEN para que o diagnóstico seja realizado.

**Figura 19.** Coleta de amostra para exame de esporotricose. 19A- Swab nas lesões; 19B- Swab com material na lâmina.



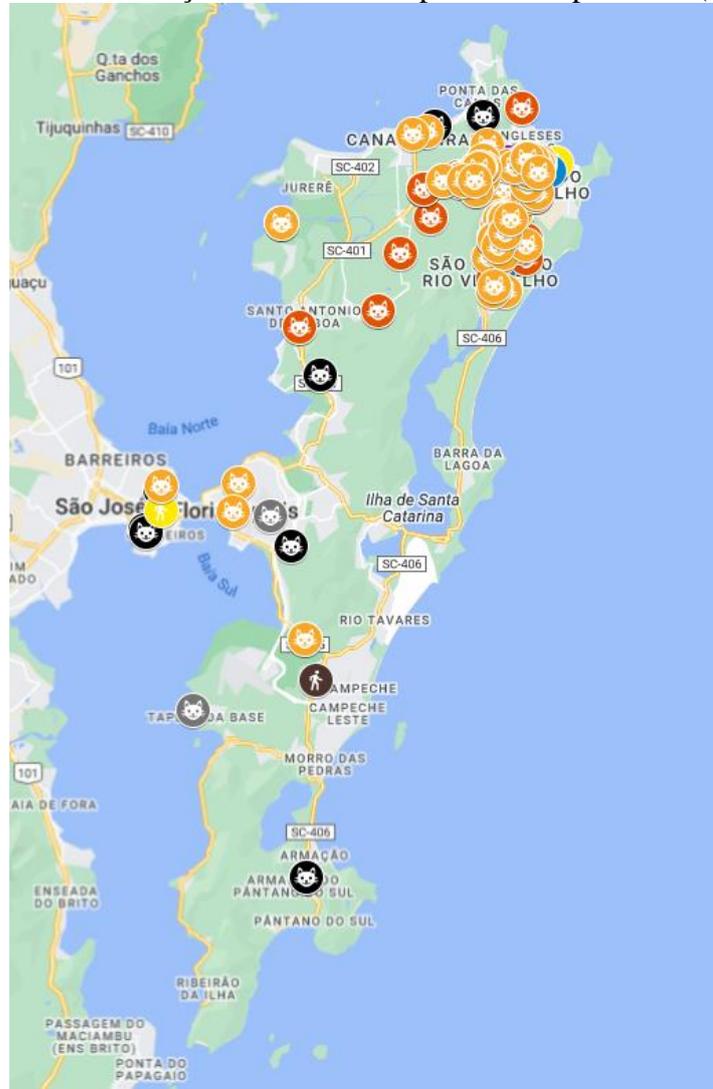
Fonte: Autor (2024).

Dado o exame positivo, a equipe do CCZ notifica o tutor e inicia-se o tratamento ofertado pela prefeitura de Florianópolis (Anexo I), que consiste no uso do antifúngico Itraconazol, de 50 mg ou 100 mg, dependendo do peso do animal, uma vez ao dia. É sempre orientada de maneira expressa, que o tratamento continue por mais um ou dois meses, mesmo que as feridas tenham cicatrizado, pois o fungo se aloja subcutaneamente, portanto, se o tratamento for interrompido, é possível que as feridas voltem. O período de tratamento varia de, no mínimo 3 meses para quase 1 ano, dependendo do estado de saúde do animal. Até o momento final do estágio foram diagnosticados como positivos para esporotricose 30 gatos, totalizando assim 142 gatos positivos em 2024, pela citologia e/ou cultura fúngica e/ou critério clínicos-epidemiológicos, e, em paralelo a isto, foram realizadas 6 eutanásias durante o período de 05/08/2024 à 08/11/2024. O CCZ monitora os casos positivos e faz a entrega de medicamentos à medida que os responsáveis pelos animais pedem.

Todos os casos registrados da doença são inseridos em um mapa online (Figura 20), feito com o Google Maps; este mapa é alimentado regularmente com dados atualizados, como o endereço e o nome do paciente. Como podemos ver abaixo, os símbolos amarelo-escuro de gatos representam os animais positivos em 2024, os alaranjados representam os gatos positivos

em 2023, os pretos representam os de 2022, e, os cinzas, são os de 2021. Os símbolos amarelos-claros, marrons-escuros e azul representam pessoas que contraíram a doença.

**Figura 20.** Mapa com localização de casos de Esporotricose positivos (de 2021 até 2024).



Fonte: Centro de Controle de Zoonoses (2024).

Existem casos os quais o animal já está extremamente debilitado, portanto, é dada a sugestão, por parte da equipe veterinária, para que seja realizada a eutanásia do animal (Santa Catarina, 2023). Existe respaldo e autorização do Conselho Federal de Medicina Veterinária (CFMV) para que em casos extremos o procedimento seja realizado, sempre sob autorização de tutores ou voluntários pelo gato, através da Resolução N° 1000, de 11 de maio de 2012. Para tal prática, é preenchido no momento do procedimento o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para a Realização da Eutanásia (Anexo J) e um Atestado de Óbito (Anexo K) (Santa Catarina, 2023). O protocolo para eutanásia utilizado pela equipe do CCZ é retirado e adaptado

do Guia Brasileiro de Boas Práticas para Eutanásia em Animais, do CFMV e consiste na administração de 1 ml de cetamina (indutor anestésico), 1 ml de Diazepam (benzodiazepínico) intra-retal para evitar convulsões, cetamina (0,1ml/kg) associado com miorrelaxante de ação central, a xilazina (0,05ml/kg) via intramuscular, com fim de relaxar e adormecer o animal, para evitar quaisquer intercorrências ou sofrimento, e, por fim, é utilizado o eutanásico T-61 (3ml a cada 10kg), de maneira intracardíaca ou intrapulmonar. Ao final, o animal é levado ao CCZ para que seja realizado o descarte da maneira correta, sendo este a incineração, realizada por uma empresa terceirizada em local apropriado.

Durante todas as buscas ativas os tutores são orientados a castrar seus animais, para assim tentar minimizar os instintos de caça e reprodução (Santa Catarina, 2023), e, tentar evitar a proliferação da doença; bem como, sempre mexer em jardins ou terra de luvas, visto que o fungo se aloja principalmente no solo.

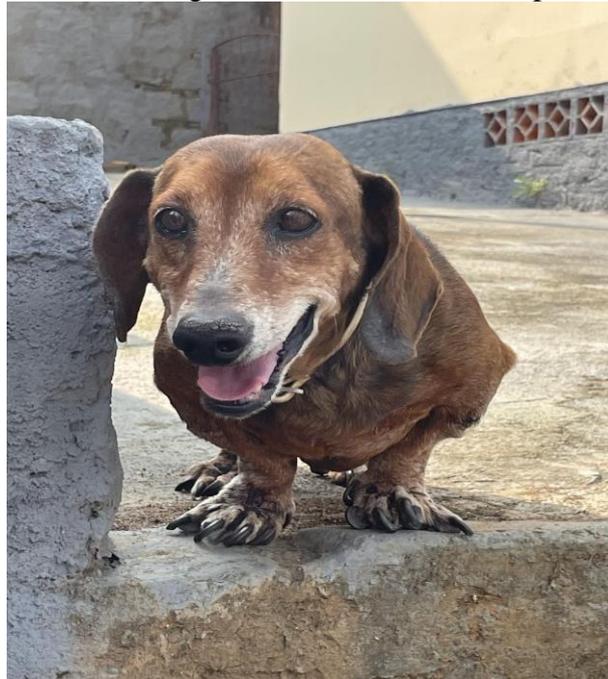
### **2.2.5 BUSCAS ATIVAS, ORIENTAÇÕES E COLETA DE AMOSTRAS PARA LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA**

Florianópolis sofre com a elevada casuística de cães portadores da Leishmaniose Visceral Canina, sendo a Leishmaniose Visceral uma das endemias de maior relevância no mundo (Ortiz e Anversa, 2015). Existem várias Leishmanioses, que são um grupo de doenças cujo os parasitas são os protozoários do gênero *Leishmania* (Indá, 2016). São mais predominantes em países subtropicais e tropicais, bem como em países de vulnerabilidade social, como é o caso do Brasil (Indá, 2016; Zuque, *et al.*, 2022). Existem mais de 20 espécies já descritas, no entanto, a mais comum no Brasil é a *L. infantum*. Os vetores responsáveis pela transmissão, principalmente, são os mosquitos flebotomíneos, do gênero *Phlebotomus* (principalmente o *Lutzomyia longipalpis*) também conhecidos como mosquito-palha, além disso, os cães são os principais reservatórios da Leishmaniose. Existe uma problemática acerca da urbanização e industrialização das regiões, visto que, com a população humana crescendo, a população de animais domésticos também cresce, além disso, o desmatamento e a ocupação de áreas de mata nativa são uma questão, já que, acaba reduzindo a área alimentar dos mosquitos (que tem predileção por locais como folhas secas, fezes de galinhas e restos vegetais), tornando assim os cães susceptíveis à doença (Zuque, *et al.*, 2022). No Brasil, de 2007 até 2024, já foram registrados mais de 50 mil casos de Leishmaniose Visceral em humanos, segundo o Painel Epidemiológico do Ministério da Saúde, com a última atualização em 20 de agosto de 2024, e,

em Santa Catarina foram registrados 7 casos de LV humana até o período datado acima. A transmissão ocorre pela picada do mosquito, nunca de pessoa para pessoa (Brasil, 2019).

A LVC é uma doença crônica e que afeta vários sistemas do organismo do animal, podem levar de três meses a vários anos, sendo a média de 3 a 7 meses para que o cão desenvolva sinais clínicos (Brasil, 2009), no entanto, pode ser que o animal nunca desenvolva sintomatologia clínica (Rodrigues, *et al.*, 2021). As manifestações clínicas compreendem diversos sinais, como alopecia ao redor dos olhos, caquexia, palidez das mucosas, onicogribose (crescimento anormal das unhas) (Figura 21) e lesões na ponta das orelhas (Figura 22) (Taylor, Coop e Wall, 2017; Rodrigues, *et al.*, 2021). O diagnóstico da doença é realizado pelos exames de Reação de Imunofluorescência Indireta (RIFI), ELISA, PCR e testes rápidos (Abbiati *et al.*, 2019).

**Figura 21.** Cão com onicogribose atendido durante o período de estágio.



Fonte: Autor (2024).

**Figura 22.** Cão com lesões na ponta das orelhas, atendido durante o período do estágio.



Fonte: Autor (2024).

Durante o estágio, as atividades acerca da LVC se concentraram, principalmente, em fazer buscas ativas nos locais perto de matas onde há a presença dos flebotomíneos, mais precisamente na região sul de Florianópolis. As buscas ativas consistiam em orientar a população de casa em casa sobre a doença, com a entrega de panfletos, avaliação de cães com sinais característicos, coleta de amostra sanguínea quando necessário e a entrega de coleiras repelentes dos mosquitos-palha (Figura 23), além do mais, as coleiras também eram entregues para munícipes de outras regiões de mata, além da região sul, que iam ao CCZ fazer exame para LVC, como mostra a Tabela 4, contendo o número de coleiras entregue por bairro durante o período de 05/08/2024 à 08/11/2024, totalizando 461 coleiras entregues.

**Tabela 4.** Entrega de coleiras repelentes divididas pelos bairros atendidos em Florianópolis (SC).

<b>ENTREGA DE COLEIRAS REPELENTES NOS BAIRROS ATENDIDOS ENTRE 05/08/2024 À 08/11/2024</b>	
<b>Bairros</b>	<b>Quantidade</b>
Agronômica	10
Balneário do Estreito	15
Campeche	9
Centro	4
Coqueiros	2
Córrego Grande	2
Costa da Lagoa	3
Costeira do Pirajubaé	137
Inglese	1
Itacorubi	2
José Mendes	4
Pantanal	5
Ribeirão da Ilha	2
Rio Tavares	9
Rio Vermelho	4
Saco Grande	1
Saco dos Limões	248
Tapera	3
<b>Total</b>	<b>461</b>

Fonte: Informações compiladas pelo autor, 2024.

**Figura 23.** Atividades realizadas acerca da LVC. 23A- Panfleto de LVC; 23B- Orientação da população; 23C- Coleta de amostra sanguínea; 23D- Encoleiramento de cães.



Fonte: Autor (2024).

A Lei Municipal nº 10837/2022 instituiu o Programa de Tratamento da Leishmaniose Visceral Canina como política pública de bem-estar animal. O protocolo dos exames para o diagnóstico de LVC é feito da seguinte maneira: primeiro é coletado amostra de sangue quando se julga necessário no momento da busca ativa, após isso, a amostra é direcionada ao CCZ e centrifugada, para que seja feito o Teste Rápido Qualitativo para detecção de anticorpos de cão para Leishmaniose. O teste utilizado é o TR DPP® (Teste Rápido *Dual Path Platform*) Bio-Manguinhos, de responsabilidade da FioCruz, e apresenta sensibilidade de 100% para sangue, 100% para soro e entre 92.9% - 100% para plasma e especificidade entre 87.5% – 91.7% para sangue, 87.5% - 91.7% para soro e 87.5% - 89.6% para plasma, segundo o manual do kit de TR disponibilizado pela FioCruz. Conforme o Artigo 1º do Decreto nº 23980/2022 da Prefeitura Municipal de Florianópolis, o CCZ é o responsável pelo diagnóstico de LVC. Se o DPP apontar um risco apenas, significa que a amostra é Não Reagente (Figura 24), sendo assim, é feito o descarte desta amostra, no entanto, caso o teste apontar dois riscos, lê-se como Reagente (Figura 25), então o passo a ser feito é gerar um número GAL e enviá-la para o LACEN, com fim de realizar o teste ELISA, para confirmação da doença. Além das amostras coletadas durante as buscas ativas, também chegavam ao CCZ amostras coletadas pela Diretoria de Bem-Estar Animal (DIBEA) de Florianópolis durante consultas ou castrações, para que o TR fosse

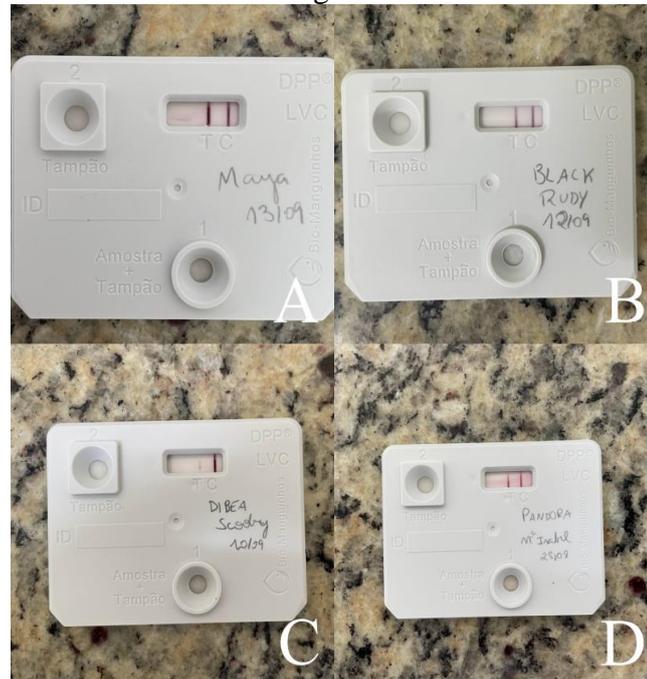
realizado também. Após a confirmação da doença, se houver, inicia-se o tratamento cedido pela DIBEA para moradores de Florianópolis inseridos no Cadastro Único para Programas Sociais, conforme o Artigo 2º do Decreto nº 23980/2022 da Prefeitura Municipal de Florianópolis, que responsabiliza a DIBEA pelo tratamento da LVC. Durante todo o período de estágio, foram realizados 203 Testes Rápidos de LVC, sendo 23 Reagentes no DPP. Em 2024 já foram 35 casos confirmados, com DPP e ELISA positivos, até 08/11/2024.

**Figura 24.** Testes Rápidos Não Reagentes. 24A, 24B e 24C- Exemplos de Testes Rápidos Não Reagentes.



Fonte: Autor (2024).

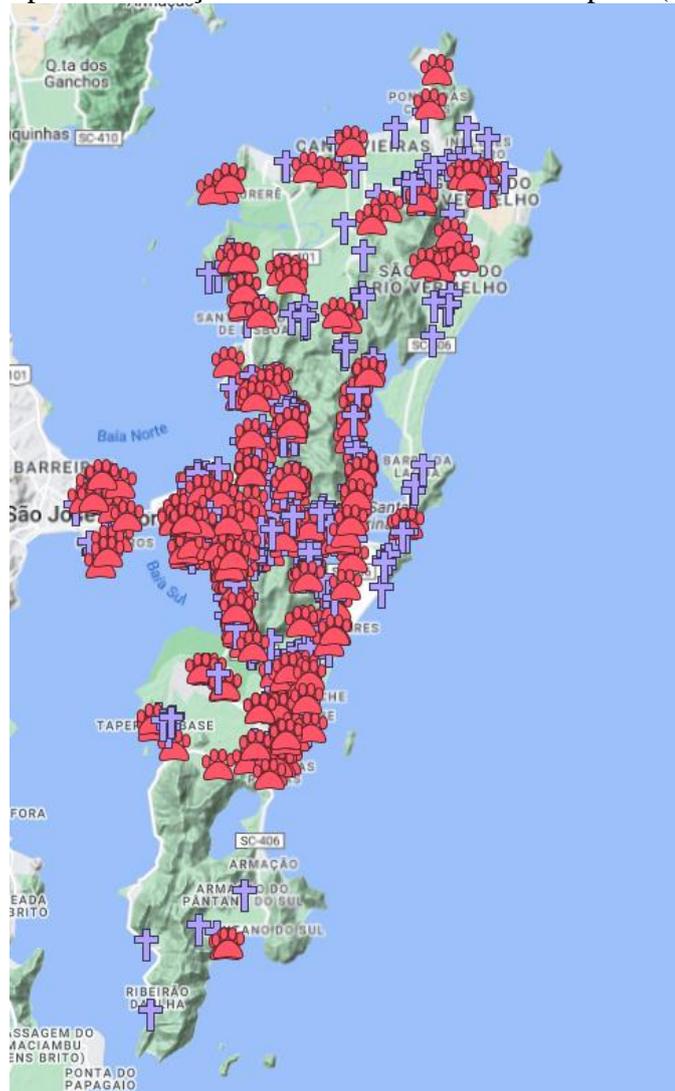
**Figura 25.** Testes Rápidos Reagentes. 25A, 25B, 25C e 25D- Exemplos de Testes Rápidos Reagentes.



Fonte: Autor (2024).

As informações acerca de casos da Leishmaniose Visceral Canina ficam, também, mapeadas através do Google Maps (Figura 26); mapa este o qual é alimentado informações sobre o endereço do animal e seu estado de vida, se está vivo ou veio a óbito. O intuito deste artifício é ter um maior controle e ilustração da zoonose. Os dados presentes neste mapa são datados de 2013 até o ano da realização deste trabalho, 2024, sendo atualizado regularmente pelos membros da equipe do CCZ. Como é possível observar abaixo, as patas de coloração avermelhada são os animais em tratamento, ainda vivos; já as cruzeiras arroxeadas representam os animais que vieram a óbito.

**Figura 26.** Mapa para localização de casos de LVC. Florianópolis (SC), 2013 - 2024.



Fonte: Centro de Controle de Zoonoses (2024).

### **3 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A área da Saúde Pública é uma das mais ricas da medicina veterinária, embora seja pouco lembrada ou trabalhada no decorrer da graduação. São diversos os desafios, que passam, principalmente, pelo descaso por parte dos tutores. No entanto, pode-se afirmar que o trabalho desenvolvido pelo Centro de Controle de Zoonoses é um importante pilar para a manutenção do bem-estar e da qualidade de vida, tanto de humanos, quanto de animais. O período do estágio final foi enriquecedor e engrandecedor, não apenas no âmbito profissional, mas, principalmente na esfera pessoal. Através desta experiência, pude ter uma noção muito mais aprofundada de humanidade, ética e empatia, visto que, durante o estágio fui apresentado a diversas realidades e vivências sociais.

A saúde única, em sua essência, visa contemplar e ofertar o máximo de bem-estar para os animais, humanos e meio ambiente, portanto, pode-se afirmar, após todas as informações contidas neste trabalho, que o CCZ, bem como o estágio relatado, conseguiram contemplar as funções da saúde pública e retribuir de volta à sociedade um pouco daquilo que foi retirado ao longo das últimas décadas.

## REFERÊNCIAS

- ABBIATI, Thaís Carneiro et al. Leishmaniose visceral canina: relato de caso. *Pubvet*, [S.L.], v. 13, n. 04, p. 1-8, 23 abr. 2019. Editora MV Valero.. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.31533/pubvet.v13n4a307.1-8>. Acesso em: 26 nov. 2024.
- ALMEIDA, Adriana J. *et al.* Esporotricose em felinos domésticos (*Felis catus domesticus*) em Campos dos Goytacazes, RJ. **Pesquisa Veterinária Brasileira**, [S.L.], v. 38, n. 7, p. 1438-1443, jul. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1678-5150-pvb-5559>. Acesso em: 24 set. 2024.
- ANJOS, Adam Rafael Souza dos *et al.* A importância do Médico Veterinário na Saúde Pública. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 10, n. 8, p. 1-8, 10 jul. 2021. Research, Society and Development. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i8.17254>. Acesso em: 05 set. 2024.
- ARAUJO, Adjanna Karla Leite; LEAL, Carlos Adriano de Santana. Esporotricose felina no município de Bezerros, Agreste Pernambucano: relato de caso. **Pubvet**, [S.L.], v. 10, n. 11, p. 816-820, nov. 2016. Editora MV Valero.. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.22256/pubvet.v10n11.816-820>. Acesso em: 20 set. 2024.
- ASSIS, Gabriela Silva; *et al.* ESPOROTRICOSE FELINA E SAÚDE PÚBLICA. **Veterinária e Zootecnia**, [S.I.], v. 29, p. 1-10, 2022. Disponível em: <https://rvz.emnuvens.com.br/rvz/article/view/594/547>. Acesso em: 25 set. 2024.
- BISON, I.; PARENTONI, R. N.; BRASIL, A. W. L.. METANÁLISE DE ESPOROTRICOSE FELINA: um destaque para sua ocorrência no brasil. **Ars Veterinaria**, [S.L.], v. 36, n. 4, p. 301, 23 dez. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15361/2175-0106.2020v36n4p301-315>. Acesso em: 20 set. 2024.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Guia de vigilância de epizootias em primatas não humanos e entomologia aplicada à vigilância da febre amarela / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. 2. ed. atual. – Brasília, 2017. Disponível em: [www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/f/febre-amarela/publicacoes/guia\\_vigilancia\\_epizootias\\_primatas\\_entomologia.pdf](http://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/f/febre-amarela/publicacoes/guia_vigilancia_epizootias_primatas_entomologia.pdf). Acesso em: 27 ago. 2024.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde: volume único [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. 740 p. – 3ª. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: [https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_vigilancia\\_saude\\_3ed.pdf](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_3ed.pdf). Acesso em: 27 ago. 2024.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de vigilância epidemiológica / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – 6. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2005. 816 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) ISBN 85-334-1047-6.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Sistema Nacional de Vigilância em Saúde: **Relatório de Situação em Santa Catarina**. Brasília, 2005. 20 p. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sc.pdf>. Acesso em: 31 ago. 2024.

Brasil. **Raiva**. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/agricultura/pt-br/assuntos/sanidade-animal-e-vegetal/saude-animal/programas-de-saude-animal/raiva-dos-herbivoros-e-eeb/raiva#:~:text=No%20ciclo%20a%C3%A9reo%20a%20doen%C3%A7a,doen%C3%A7a%20pode%20acometer%20os%20humanos>. Acesso em: 31 ago. 2024.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Guia de vigilância epidemiológica / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – 7. ed. – Brasília (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_vigilancia\\_epidemiologica\\_7ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_epidemiologica_7ed.pdf). Acesso em: 13 out. 2024

Brasil. MINISTÉRIO DA SAÚDE - SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E AMBIENTE. **Norma Técnica N°60/2023**. Brasília: Coordenação Geral de Vigilância de Zoonoses e Doenças de Transmissão Vetorial, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2023/nota-tecnica-no-60-2023-cgzv-dedt-svsa-ms/view>. Acesso em: 20 set. 2024.

CAVALCANTE, Karina Ribeiro Leite Jardim; TAUIL, Pedro Luiz. Características epidemiológicas da febre amarela no Brasil, 2000-2012. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [S.L.], v. 25, n. 1, p. 10-1, jan. 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742016000100002>. Acesso em: 31 ago. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA. **RESOLUÇÃO N°1000 DE 11 DE MAIO DE 2012**: Dispõe sobre procedimentos e métodos de eutanásia em animais e dá outras providências. 9 p. Disponível em: [https://www.feis.unesp.br/Home/comissaodeeticaeusoanimal/resolucao-1000-11-05-2012--cfmv\\_-eutanasia.pdf](https://www.feis.unesp.br/Home/comissaodeeticaeusoanimal/resolucao-1000-11-05-2012--cfmv_-eutanasia.pdf). Acesso em: 07 set. 2024.

COSTA, Graciele Pereira; TEIXEIRA, Paulo Henrique Gomes. ESPOROTRICOSE FELINA: RELATOS DE CASOS. **Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária da Faef**, Guanambi, v. 2, n. 37, p. 1-6, nov. 2021. Disponível em: [https://faef.revista.inf.br/imagens\\_arquivos/arquivos\\_destaque/4rDRbaSlnhDUxF\\_2022-2-2-14-51-40.pdf](https://faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/4rDRbaSlnhDUxF_2022-2-2-14-51-40.pdf). Acesso em: 09 nov. 2024.

CRUZ, L. C. H. da. COMPLEXO *Sporothrix schenckii*. REVISÃO DE PARTE DA LITERATURA E CONSIDERAÇÕES SOBRE O DIAGNÓSTICO E A EPIDEMIOLOGIA. *Veterinária e Zootecnia*, Botucatu, v. 20, p. 08–28, 2023. Disponível em: <https://rvz.emnuvens.com.br/rvz/article/view/1508>. Acesso em: 17 nov. 2024.

EVANGELISTA, Andreia Farias *et al.* Profilaxia antirrábica humana: um diagnóstico de riscos e desperdícios em Fortaleza, Ceará, 2009 a 2019. **Veterinária e Zootecnia**, [S.I.], v. 29, p. 1-11, 2022. Disponível em: <https://rvz.emnuvens.com.br/rvz/article/view/892/645>. Acesso em: 07 set. 2024.

FLORIANÓPOLIS (Município). Lei nº 10837/2022, de 23 de fevereiro de 2022. **DISPÕE SOBRE O PROGRAMA DE TRATAMENTO DA LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA NO MUNICÍPIO DE FLORIANÓPOLIS E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS**. Florianópolis, SC, 24 fev. 2022. Disponível em: <https://www.cmf.sc.gov.br/proposicoes/Leis-ordinarias/2022/1/0/82668>. Acesso em: 7 out. 2024.

FLORIANÓPOLIS (Município). Decreto nº 23980/2022, de 28 de junho de 2022. **REGULAMENTA A LEI N. 10.837, DE 2022, QUE DISPÕE SOBRE O PROGRAMA DE TRATAMENTO DA LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA NO MUNICÍPIO DE FLORIANÓPOLIS E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS**. Florianópolis, SC, 28 jun. 2022. n. 3223. Disponível em: <https://www.cmf.sc.gov.br/proposicoes/Decretos-Executivos/2022/1/0/87381>. Acesso em: 07 out. 2024.

FRIAS, Danila Fernanda Rodrigues; LAGES, Sonia Luisa Silva; CARVALHO, Adolorata Aparecida Bianco. Avaliação da conduta de profilaxia antirrábica indicada para pessoas envolvidas em agravos com cães e gatos no município de Jaboticabal, SP, no período de 2000 a 2006. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [S.L.], v. 14, n. 4, p. 722-732, dez. 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s1415-790x2011000400018>. Acesso em: 12 set. 2024.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (Brasil). Ministério da Saúde (comp.). **Painel Indicativo de Leishmaniose Visceral**. Elaborado pelo Sistema Único de Saúde. Disponível em: [https://leishmanioses.aids.gov.br/app/dashboards?auth\\_provider\\_hint=anonymous1#/view/041e37d7-6f08-463e-8dd0-e43c5c2b34c4?embed=true&\\_g=\(\)&show-top-menu=false](https://leishmanioses.aids.gov.br/app/dashboards?auth_provider_hint=anonymous1#/view/041e37d7-6f08-463e-8dd0-e43c5c2b34c4?embed=true&_g=()&show-top-menu=false). Acesso em: 10 out. 2024.

GUIA BRASILEIRO DE BOAS PRÁTICAS PARA EUTANÁSIA EM ANIMAIS. Brasília: Comissão de Ética, Bioética e Bem-Estar Animal, 2013. 35 p. Elaborado por Conselho Federal de Medicina Veterinária. Disponível em: <https://www.gov.br/agricultura/pt-br/assuntos/producao-animal/arquivos-publicacoes-bem-estar-animal/guia-brasileiro-de-boas-praticas-para-a-eutanasia-em-animais.pdf>. Acesso em: 07 set. 2024.

HENRIQUES, Cláudio Maierovitch Pessanha. A dupla epidemia: febre amarela e desinformação. **RECIIS - Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde - Afiliada à FioCruz**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 9-13, jan./mar. 2018. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/25772>. Acesso em 28. ago. 2024.

Histórico do eMulti. 2023 (Homepage). Elaborado pelo Ministério da Saúde do Governo Federal. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/acoes-interprofissionais/emulti/historico>. Acesso em: 17 ago. 2024.

INDÁ, Fábio de Melo Chaves. **ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DE LEISHMANIOSE VISCERAL NA POPULAÇÃO CANINA EM SEIS LOCALIDADES DO MUNICÍPIO DE FLORIANÓPOLIS, SANTA CATARINA**. 2016. 95 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Biologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/174281/344594.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 10 out. 2024.

MEDEIROS, Rozélia. **Saúde Única**. 2023. Elaborado pelo Governo do Estado de São Paulo. Disponível em: <https://semil.sp.gov.br/educacaoambiental/prateleira-ambiental/saude-unica/>. Acesso em: 18 nov. 2024.

MOSCARDINI, Karina Moreira *et al.* EVOLUÇÃO DA MEDICINA VETERINÁRIA NA SAÚDE PÚBLICA: evolution of veterinary medicine in public health. **Revista Intellectus**, Jaguariúna, v. 56, n. 1, p. 82-90, jan. 2020. Disponível em: <https://revistasunifajunimax.unieduk.com.br/intellectus/article/view/655/643>. Acesso em: 07 set. 2024.

Norton GJ, Williams M, Falkinham JO 3rd, Honda JR: Physical measures to reduce exposure to tap water-associated nontuberculous mycobacteria. *Front Public Health* 8:190, 2020. doi: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00190>. Acesso em: 20 out. 2024

NEUMAM, Camila. **Por que o vírus da raiva é tão letal? Saiba por que a doença mata bichos e humanos e entenda a importância da vacinação.** 2023. Elaborada por Instituto Butantan. Disponível em: <https://butantan.gov.br/noticias/por-que-o-virus-da-raiva-e- tao-letal-saiba-por-que-a-doenca-mata-bichos-e-humanos-e-entenda-a-importancia-da-vacinacao>. Acesso em: 07 set. 2024.

ORTIZ, Rafael Carneiro; ANVERSA, Laís. Epidemiologia da leishmaniose visceral em Bauru, São Paulo, no período de 2004 a 2012: um estudo descritivo. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 24, n. 1, p. 97-104, set. 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742015000100011>. Acesso em: 08 out. 2024.

PFUETZENREITER, Márcia Regina; ZYLBERSZTAJN, Arden; AVILA-PIRES, Fernando Dias de. Evolução histórica da medicina veterinária preventiva e saúde pública. **Ciência Rural**, Santa Maria, v. 34, n. 5, p. 1661-1668, out. 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cr/a/7hTnJvzGvvLSHrnk9gZmRfv/?lang=pt#>. Acesso em: 07 set. 2024.

PINTO, A. O. *et al.* First case of canine visceral leishmaniasis in the midwestern of Santa Catarina State, Brazil: primeiros casos de leishmaniose visceral canina no meio-oeste do estado de Santa Catarina, Brasil. **Brazilian Journal Of Biology**, [S.L.], v. 82, n. 241162, p. 1-6, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1519-6984.241162>. Acesso em: 10 out. 2024.

PIRES, C. Revisão de literatura: esporotricose felina / Feline sporotrichosis: a literature review / Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP / Journal of Continuing Education in Animal Science of CRMV-SP. São Paulo: Conselho Regional de Medicina Veterinária, v. 15, n. 1, p.16-23, 2017. Disponível em: <https://www.revistamvez-crmv-sp.com.br/index.php/recmvz/article/view/36758/41346>. Acesso em: 27 out. 2024

PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS. (org.). **Centro de Controle de Zoonoses.** Disponível em: <https://www.pmf.sc.gov.br/entidades/saude/index.php?cms=centro+de+controle+de+zoonoses+++ccz>. Acesso em: 27 ago. 2024.

PROGRAMA DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DA FEBRE AMARELA EM SANTA CATARINA: Guia de Orientação. Florianópolis: Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Santa Catarina, 2020. 35 p. Elaborado pela Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina.

RIBEIRO, Vanessa L. *et al.* Infecção por *Mycobacterium* sp. em herbívoros selvagens de cativeiro no Rio Grande do Sul: estudo retrospectivo e detecção imuno-histoquímica (2003-2015). **Pesquisa Veterinária Brasileira**, [S.L.], v. 37, n. 1, p. 58-65, jan. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0100-736x2017000100010>. Acesso em: 20 out. 2024.

RODRIGUES, Nássarah Jabur Lot *et al.* SITUAÇÃO DA LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA (LVC) NO ESTADO DE SÃO PAULO. **Veterinária e Zootecnia**, [S.I.], v. 28, n. [], p. 1-9. 2021. Disponível em: <https://rvz.emnuvens.com.br/rvz/article/view/501/359>. Acesso em: 02 out. 2024.

SANTA CATARINA. Diretoria de Vigilância Epidemiológica. Secretaria de Saúde (org.). **DIVE alerta para prevenção da raiva**. Disponível em: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/noticias-geral/todas-as-noticias/1673-noticias-2023/14046-dive-alerta-para-prevencao-da-raiva>. Acesso em: 30 ago. 2024.

SANTA CATARINA. Diretoria de Vigilância Epidemiológica. Secretaria de Saúde. **RAIVA ANIMAL**. Disponível em: <https://dive.sc.gov.br/phocadownload/doencas-agrivos/Raiva/Publica%C3%A7%C3%B5es/4%20-%20Manual%20de%20coleta%20para%20a%20Raiva.pdf>. Acesso em: 02 set. 2024.

SANTA CATARINA. Diretoria de Vigilância Epidemiológica. Superintendência de Vigilância em Saúde (org.). **Raiva**: esquema para tratamento profilático antirrábico humano com vacina de cultivo celular em área de raiva controlada. Esquema para Tratamento Profilático Antirrábico Humano com Vacina de Cultivo Celular em Área de Raiva Controlada. Elaborada pelo Sistema de Saúde Único. Disponível em: <https://dive.sc.gov.br/phocadownload/doencas-agrivos/Raiva/Midias/cartaz-a4-raiva-06-06-2023.pdf>. Acesso em: 31 ago. 2024.

SANTA CATARINA. Diretoria de Vigilância Epidemiológica. Secretaria de Estado da Saúde (org.). **PROTOCOLO ESTADUAL ESPOROTRICOSE HUMANA E ANIMAL**. Florianópolis: Superintendência de Vigilância em Saúde, 2023. 24 p. Elaborado por: Gerência de Vigilância de Zoonoses, Acidentes por Animais Peçonhentos e Doenças Transmitidas por Vetores (GEZOO). Disponível em: <https://dive.sc.gov.br/phocadownload/doencas-agrivos/Esporotricose/Publicacoes/Protocolo-Esporotricose-20-10-2023.pdf>. Acesso em: 29 out. 2024.

SILVA, Denise Torres da *et al.* Esporotricose zoonótica: procedimentos de biossegurança. *Acta Scientiae Veterinariae*, v. 40, n. 4, p. 1-10, 2012. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/36333>. Acesso em: 12 out. 2024

SILVA, Elisabete Aparecida da, *et al.* Esporotricose: situação na cidade de São Paulo e a importância do clínico veterinário na vigilância dessa zoonose. **Boletim Apamvet**, [s. l], v. 10, n. 1, p. 11-14, maio 2019. Elaborado pelo Conselho Regional de Medicina Veterinária de São Paulo. Disponível em: <https://www.apamvet.com/16-05-2019.pdf>. Acesso em: 24 set. 2024.

SILVA, G. L. DA; NEGRINI, L. K. DE O. Esporotricose em felinos domésticos: revisão de literatura. *Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP*, v. 21, 8 maio 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.36440/recmvz.v21.38419>. Acesso em: 23 set. 2024

TAYLOR, M.A; COOP, R.L.; WALL, R.L. *Parasitologia Veterinária*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. Tradução da 4ª edição. Cap. 12.

VASCONCELOS, Pedro Fernando da Costa. Febre amarela. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, [S.L.], v. 36, n. 2, p. 275-293, abr. 2003. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0037-86822003000200012>. Acesso em: 29 ago. 2024.

Vetsmart. T-61 Bula. Disponível em: <https://www.vetsmart.com.br/cg/produto/150/t-61>. Acesso em: 30 ago. 2024.

ZUQUE, Maria Angelina da Silva *et al.* OCORRÊNCIA DE Leishmania spp. NA POPULAÇÃO CANINA DOMICILIADA E HUMANA DE TRÊS LAGOAS, MATO GROSSO DO SUL E ANÁLISE ESPACIAL. **Veterinária e Zootecnia**, [S.I.], v. 29, p. 1-18, 2022. Disponível em: <https://rvz.emnuvens.com.br/rvz/article/view/655/405>. Acesso em: 12 out. 2024.

## ANEXO A – Ficha de Notificação de epizootias em PNH

República Federativa do Brasil Ministério da Saúde		SINAN SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO		Nº	
FICHA DE NOTIFICAÇÃO/ INVESTIGAÇÃO EPIZOOTIA					
Definição do caso: Animal ou grupo de animais encontrados doentes e/ou mortos, incluindo ossadas, sem causa definida, que podem preceder a ocorrência de doenças em humanos					
Dados Gerais	1 Tipo de Notificação	2- Individual			
	2 Agravado/doença	EPIZOOTIA		3 Data da Notificação	
	4 UF	5 Município de Notificação	Código (IBGE)		
	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)	Código	7 Data do início da epizootia		
Dados de Ocorrência	8 Fonte da informação		9 (DDD) Telefone da fonte da informação		
	10 UF	11 Município de Ocorrência	Código (IBGE)	12 Distrito	
	13 Bairro	14 Logradouro (rua, avenida, ...)		Código	
	15 Número	16 Complemento (apto., casa, ...)		17 Geocampo 1	
	18 Geocampo 2		19 Ponto de Referência	20 CEP	
	21 (DDD) Telefone		22 Zona 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado	23 Ambiente 1-Domicílio 2-Parque, praça ou zoológico 3-Área silvestre 4-Reserva ecológica 5-Outro	
	24 Houve coleta de material para exame laboratorial 1-Sim 2-Não 9-Ignorado			25 Se houve coleta, informar a data	
	26 Se houve coleta, qual material 1-Sim 2-Não 9-Ignorado				
	<input type="checkbox"/> fígado <input type="checkbox"/> rim <input type="checkbox"/> baço <input type="checkbox"/> cérebro <input type="checkbox"/> coração <input type="checkbox"/> fezes <input type="checkbox"/> soro <input type="checkbox"/> sangue total <input type="checkbox"/> outro material Qual _____				
	27 Animais acometidos				
	1-Ave   3-Canino   5-Felino   7-Primata não humano   9-Outros. Especificar _____ 2-Bovídeo   4-Equídeo   6-Morcego   8-Canídeo selvagem				
	28 Suspeita diagnóstica				
1-Raiva   4-Encefalite Espongiforme Bovina   1ª suspeita diagnóstica 2-Encefalite Equina   5-Febre Amarela   2ª suspeita diagnóstica 3-Febre do Vírus do Nilo Ocidental   6-Influenza Aviária   7-Outro. Especificar: _____   3ª suspeita diagnóstica					
29 Resultado laboratorial 1-Positivo 2-Negativo 3-Inconclusivo 9-Ignorado					
<input type="checkbox"/> Raiva <input type="checkbox"/> Encefalite espongiforme bovina <input type="checkbox"/> Outro Especificar _____ <input type="checkbox"/> Encefalite equina <input type="checkbox"/> Febre amarela <input type="checkbox"/> Febre do Nilo <input type="checkbox"/> Influenza aviária					
Observações:					
Investigador	Município/Unidade de Saúde			Código da Unid. de Saúde	
	Nome	Função	Assinatura		
Sinan NET			SVS 21/08/2008		

ANEXO B – Cadastro Individual de Notificação - SINAN

ESTADO DE SANTA CATARINA Secretaria de Estado da Saúde Sistema Único de Saúde – SUS		CADASTRO INDIVIDUAL DE NOTIFICAÇÃO		– SINAN	
DADOS GERAIS		6357899			
1 - Tipo de Notificação		1 - Negativa <input type="checkbox"/>		2 - Individual	
2 - Agravo/doença		3 - Surto		4 - Inquérito Tracoma	
4 - UF		5 - Município de Notificação		3 - Data da Notificação	
6 - Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)		Código		Código (IBGE)	
7 - Data dos Primeiros Sintomas		Código		7 - Data dos Primeiros Sintomas	
NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL					
8 - Nome do Paciente					
10 - (ou) Idade		11 - Sexo		12 - Gestante	
1 - Hora		M - Masculino		1 - 1º Trimestre	
2 - Dia		F - Feminino		2 - 2º Trimestre	
3 - Mês		I - Ignorado		3 - 3º Trimestre	
4 - Ano				4 - Idade gestacional	
				5 - Não	
				6 - Não se aplica	
				9 - Ignorado	
14 - Escolaridade					
0 - Analfabeto 1 - 1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2 - 4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau)					
3 - 5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4 - Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5 - Ensino médio incompleto b (antigo colegial ou 2º grau)					
6 - Ensino médio completo b (antigo colegial ou 2º grau) 7 - Educação superior incompleta 8 - Educação superior completa 9 - Ignorada 10 - Não se aplica					
15 - Número do Cartão SUS					
16 - Nome da mãe					
NOTIFICAÇÃO DE SURTO					
17 - Data dos 1ºs Sintomas do 1º Caso Suspeito					
18 - Nº de Casos Suspeitos/Expostos					
19 - Local Inicial de Ocorrência do Surto					
1 - Residência 2 - Hospital/Unidade de Saúde 3 - Creche/Escola 4 - Asilo 5 - Outras instituições (alojamento, trabalho) 6 - Restaurante/Padaria 7 - Eventos 8 - Casos dispersos no bairro 9 - Casos dispersos pelo município 10 - Casos dispersos em mais de um município 11 - Outros Especificar					
DADOS DE RESIDÊNCIA					
20 - UF		21 - Município de Residência		22 - Distrito	
23 - Bairro		24 - Logradouro (rua, avenida,...)		Código	
25 - Número		26 - Complemento (apart., casa,...)		27 - Geo campo 1	
28 - Geo campo 2		29 - Ponto de Referência		30 - CEP	
31 - (DDD) Telefone		32 - Zona		33 - País (se residente fora do Brasil)	
		1 - Urbana 2 - Rural			
		3 - Periurbana 9 - Ignorada			
NOTIFICAÇÃO					
Município/Unidade de Saúde					
Nome				Assinatura	
Função					

## ANEXO C – Ficha de coleta e acompanhamento de Esporotricose

	<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b> <b>SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE</b> <b>DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b> <b>CENTRO DE CONTROLE DE ZOOSES</b>	
	<b>Formulário de Atendimento e Colheita de amostra para diagnóstico de Esporotricose em Florianópolis</b>	
Data da colheita: ____/____/____		Nº da Amostra: _____
<b>ANÍMICO</b>		
Nome: _____	Idade: _____	Sexo: M ( ) F ( )
Raça: _____	Acesso à rua? _____	Castrado(a): _____
Histórico de briga: _____ Pelagem: curta ( ) média ( ) Longa ( ) Cor: _____		
Presença de lesões? ( ) S ( ) N      Sugestivas de esporotricose: ( ) S ( ) N Local predominante: ( ) cabeça ( ) pescoço ( ) membro P ( ) membro T ( ) corpo ( ) cauda _____ Distribuição das lesões: ( ) única/focal ( ) multifocal - até 5 ( ) disseminada ( ) extra-cutânea Forma: ( ) ulcerada ( ) nodular ( ) aumento de volume em plano nasal ( ) _____ Espirros? ( ) S ( ) N se espirros com secreção, descrever: _____ Estado geral do animal: ( ) excelente ( ) bom ( ) mediano ( ) ruim ( ) crítico Suspeita clínica da médica veterinária do CCZ: _____		
Declaro que fui informado(a) e recebi de forma clara e objetiva as explicações pertinentes à Esporotricose e à Investigação conduzida pelo Centro de Controle de Zoonoses (CCZ). Declaro ainda ter conhecimento e compreensão das implicações em saúde pública relacionadas a um resultado positivo. Autorizo colheita e análise de amostras do animal acima descrito que se encontra sob minha tutela, e providenciarei tratamento médico-veterinário ao felino. Nome do Tutor/voluntário: _____ CPF: _____ - Telefones: _____ Endereço: _____ Bairro: _____ Declaro ainda que manterei o animal isolado, sem acesso à rua e sem contato com outros animais, até a liberação pelo CCZ de Florianópolis.		
Assinatura: _____		
<b>Médico veterinário solicitante</b>		
Colhido por: _____		CRMV/SC: _____
Relato médico-veterinário: _____ _____ _____		
Pessoa contactante com lesão sugestiva? ( ) S ( ) N      Histórico de arranhadura? ( ) S ( ) N Nome completo: _____ Telefone: _____ Endereço: _____		

## ANEXO D – Ficha de Entrega de Coleira Repelente de Flebotomíneo



**PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CENTRO DE CONTROLE DE ZOOSE**  
 SC401, nº 114, CEP 88032-005  
 Itacorubi - Florianópolis – SC Telefone: (48) 3236-1962

## TERMO DO RECEBIMENTO DE COLEIRA REPELENTE

Eu \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_  
 residente \_\_\_\_\_,  
 bairro \_\_\_\_\_, telefone: \_\_\_\_\_ declaro que o(s) cão(es)

sob minha tutela recebeu(ram) (  ) coleira(s) repelente(s) inteiras e/ou  
 (  ) coleira(s) repelente(s) em pedaços

da Prefeitura Municipal de Florianópolis – PMF em \_\_\_/\_\_\_/2024.

Declaro ainda que recebi uma bula do produto e que estou ciente das orientações acerca do uso; descarte e substituição da coleira, listadas abaixo:

1. A coleira recebida deverá permanecer no pescoço do(s) cão(es) durante o prazo de \_\_\_\_\_, no mínimo, 6 meses, exceto se causar alergia, quando deverá ser retirada e devolvida ao Centro de Controle de Zoonoses, e um médico veterinário deverá ser consultado (sob minhas custas);
2. A coleira recebida não poderá ser vendida ou trocada por outro bém e, caso extraviada, não será substituída pela PMF;
3. Após o término do prazo de validade a aquisição de uma nova coleira repelente ficará sob meu custeio.

Animais para castração: Gatos: (  )M (  )F      Cães: (  )M (  )F

\_\_\_\_\_  
 Assinatura do tutor do(s) cão(es)



## ANEXO F – Ficha de Vacinação Antirrábica



### PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CENTRO DE CONTROLE DE ZOOSES

RODOVIA SC 401 n° 114 – ITACORUBI, CEP 88032-005  
TELEFONE: (48) 3338-9004

#### DECLARAÇÃO

Eu, \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_, domiciliado na \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_,

declaro que observarei o animal descrito abaixo durante 180 dias ou até o resultado do exame do morcego, isolados da área externa, sem contato com humanos e outros animais, e comunicarei ao Centro de Controle de Zoonoses (CCZ) qualquer alteração de comportamento, desaparecimento ou morte dos animais confinados.

Estou ciente que os animais devem ser alimentados, ter água à disposição e permanecer presos em local limpo e isolado neste período. Os animais serão vacinados pelos médicos veterinários do CCZ e deverão ser acompanhados semanalmente por um médico veterinário com emissão de laudo de saúde a cada visita.

Assinatura \_\_\_\_\_

Telefone \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_  
Espécie: \_\_\_\_\_  
Raça: \_\_\_\_\_  
Sexo: \_\_\_\_\_  
Idade: \_\_\_\_\_  
Pelagem: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_  
Espécie: \_\_\_\_\_  
Raça: \_\_\_\_\_  
Sexo: \_\_\_\_\_  
Idade: \_\_\_\_\_  
Pelagem: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_  
Espécie: \_\_\_\_\_  
Raça: \_\_\_\_\_  
Sexo: \_\_\_\_\_  
Idade: \_\_\_\_\_  
Pelagem: \_\_\_\_\_

## ANEXO G – Ficha de Necropsia em Primatas

COVEV/C/GDT/DEVEP/SVS Ministério da Saúde		FICHA DE NECROPSIA EM PRIMATAS		Ficha de necropsia N°	Ficha de epizootia N°
Local de ocorrência	1 Município de ocorrência	2 UF	3 Data da ocorrência		
	4 Município de notificação	5 UF	6 Data da notificação		
	7 Geocampo 1 S: _____	8 Geocampo 2 W: _____			
<b>IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL</b>					
Dados do animal	9 Gênero 1 - <i>Alouatta</i> 2 - <i>Ateles</i> 3 - <i>Callithrix</i> 4 - <i>Cebus</i> 5 - <i>Lagothrix</i> 9 - N.I. Outro: _____ Espécie: _____				
	10 Sexo 1 - Macho 2 - Fêmea 9 - N.I.	11 Idade 1 - Filhote 2 - Juvenil 3 - Adulto 4 - Senil 9 - N.I.	12 Peso: Kg: _____ N.I. <input type="checkbox"/>		
	13 Biometria Circunferência do peito: _____ cm Circunferência da cabeça: _____ cm Comprimento do corpo: _____ cm Comprimento da cauda: _____ cm Comprimento da mão direita: _____ cm Comprimento do pé direito: _____ cm Comprimento da orelha direita: _____ cm		14 Animal possui microchip? 1 - Sim 2 - Não 9 - N.I. N° do microchip: _____		
		15 Outro tipo de identificação? 1 - Sim 2 - Não 9 - N.I. Qual? _____			
		16 Marcas de agressão? 1 - Sim 2 - Não 9 - N.I. Local: _____			
<b>LOCAL ONDE O ANIMAL MORREU</b>					
Condições de vida do animal	17 Tipo do local: 1 - CETAS 2 - Zoológico 3 - Residência 4 - Ambiente rural 5 - Ambiente urbano 6 - Outro: _____ 9 - N.I.				
	18 Se silvestre, tipo de vegetação: 1 - Floresta Amazônica (Equatorial) 4 - Mata de Araucárias 7 - Cerrado 2 - Vegetação litorânea 5 - Floresta Tropical 8 - Outro: _____ 3 - Pantanal 6 - Caatinga 9 - N.I.				
	19 Animal apreendido do tráfico? 20 Animal domesticado? 21 Existe condição de localização da procedência do animal? 1 - Sim 2 - Não 9 - N.I. 1 - Sim 2 - Não 9 - N.I. 1 - Sim 2 - Não 9 - N.I. Se sim, qual a localização? _____				
<b>ANIMAL DOENTE</b>					
Histórico clínico	22 Data de início dos sintomas: _____		23 Suspeita clínica: 1 - Raiva 2 - Febre Amarela 3 - Herpes 4 - Trauma 5 - Eletrocutado 6 - Outro: _____ 9 - N.I.		
	24 Característica clínica do caso: 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado				
	Febre <input type="checkbox"/>	Respiração ofegante <input type="checkbox"/>	Sialorréia <input type="checkbox"/>	Sinais hemorrágicos <input type="checkbox"/>	
	Conjuntivite <input type="checkbox"/>	Midríase <input type="checkbox"/>	Trismo (mandíbula travada) <input type="checkbox"/>	Incoordenação motora <input type="checkbox"/>	
	Letargia <input type="checkbox"/>	Opietônico <input type="checkbox"/>	Bruxismo (ranger dos dentes) <input type="checkbox"/>	Paresia inferior <input type="checkbox"/>	
	Depressão <input type="checkbox"/>	Catarrho <input type="checkbox"/>	Sonolência <input type="checkbox"/>	Convulsões <input type="checkbox"/>	
	Anorexia <input type="checkbox"/>	Apatia <input type="checkbox"/>	Inquietude <input type="checkbox"/>	Coma <input type="checkbox"/>	
	Emagrecimento <input type="checkbox"/>	Espasmos musculares <input type="checkbox"/>	Excitabilidade <input type="checkbox"/>	Lábios flácidos <input type="checkbox"/>	
	Coriza <input type="checkbox"/>	Tremores <input type="checkbox"/>	Taquicardia <input type="checkbox"/>	Vesículas na boca/língua <input type="checkbox"/>	
	Gengivorragia <input type="checkbox"/>	Epitaxe (Rinorragia) <input type="checkbox"/>	Alopecia <input type="checkbox"/>	Tosse <input type="checkbox"/>	
25 Outros sintomas Especificar: _____					
26 Data do óbito _____					

## ANEXO H – Ficha de Solicitação de Exame Laboratorial de Raiva Animal

### 5.2 Ficha para solicitação de exame laboratorial de raiva animal.

 <p>ESTADO DE SANTA CATARINA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA DE ZOOSE E ENTOMOLOGIA</p>		 <p><b>DIVE</b> DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA</p>	
<b>FICHA PARA SOLICITAÇÃO DE EXAME LABORATORIAL DE RAIVA ANIMAL</b>			
Identificação do proprietário ou responsável	1. Município: _____	2. Nº do Protocolo: _____	
	3. Nome: _____		
	4. Endereço: _____	5. Telefone: ( ) _____ - _____	
	6. Local de referência: _____		
Identificação da amostra	7. Espécie: _____	8. Sexo: ( ) M ( ) F	9. Idade: _____
	10. Tipo de material: ( ) Fragmentos do Sistema Nervoso Central ( ) Animal inteiro (somente silvestres)		
	11. Data da coleta do material: ____/____/____	12. Data do envio do material: ____/____/____	
	13. Animal Vacinado: ( ) Sim ( ) Não	14. Data da Vacinação: ____/____/____	
Agressões	15. Houve agressões em humanos: ( ) Sim ( ) Não		
	16. Nome da(s) pessoa(s) agredida(s): _____		
	17. Houve agressões em animais: ( ) Sim ( ) Não		
	18. Conduta: _____		
Outras informações	MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO DA AMOSTRA: _____		
	_____		
	_____		
	_____		
	_____		
Responsável pela coleta: _____		Telefone: ( ) _____ - _____	
Responsável pelo envio: _____		Telefone: ( ) _____ - _____	
<b>*OBS.: O MESMO NÚMERO DO PROTOCOLO DEVE ESTAR IDENTIFICADO NA AMOSTRA.</b>			

## ANEXO I – Termo de Responsabilidade e de Recebimento de Medicação



Rodovia SC 401 n° 114, Itacorubi, CEP 88032-005  
 e-mail: zoonosespmf@gmail.com  
 Telefone: (48) 32361862 (48) 98184-0384

## TERMO DE RESPONSABILIDADE E DE RECEBIMENTO DE MEDICAÇÃO

Eu, \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_  
 residente a \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ bairro \_\_\_\_\_  
 estou ciente sobre o diagnóstico positivo de Esporotricose do meu gato \_\_\_\_\_,  
 raça \_\_\_\_\_, sexo \_\_\_\_\_, idade \_\_\_\_\_, pelagem \_\_\_\_\_,  
 microchip de número \_\_\_\_\_.

Declaro que recebi orientações, receita e medicação listada abaixo pelo Centro de Controle de Zoonoses e comprometo-me a seguir as orientações do CCZ para o tratamento do animal, conforme descrito em receita anexa e estabelecido também abaixo:

1. Realizar o tratamento no período de tempo e na dose orientados na receita, até nova recomendação;
2. Manter meu gato em isolamento restrito, sem acesso à rua e sem contato com outros animais e humanos enquanto durar o tratamento;
3. Usar roupas compridas e luvas para interagir com o gato (medicar, fazer carinho, limpar o ambiente). Caso o animal tenha espirros, usar também máscara.
4. Finalizar o tratamento e o isolamento apenas após a autorização da médica veterinária do CCZ;
5. Informar ao CCZ em caso de desaparecimento ou óbito do gato, quando o restante da medicação não utilizada deverá ser devolvida;
6. Não vender ou trocar a medicação por outros bens.

Data	Medicação (nome e mg)	Quantidade cápsulas	Assinatura

Esporotricose tem cura, desde que o tratamento seja realizado corretamente!

## ANEXO J – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para a Realização da Eutanásia



**PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CENTRO DE CONTROLE DE ZOOSES**

Rod. SC 401, nº 114, CEP 88032-005 | Itacorubi - Florianópolis – SC  
 Telefone: (48) 3338-9004

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA REALIZAÇÃO DE  
EUTANÁSIA

Eu, \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_  
 residente no endereço \_\_\_\_\_  
 declaro estar ciente dos motivos que levam à necessidade de realização da eutanásia,  
 conforme esclarecido pelo médico-veterinário responsável e documentação do caso clínico  
 registrado no processo \_\_\_\_\_, com diagnóstico de \_\_\_\_\_,  
 declaro o livre consentimento para a realização da **eutanásia** do animal abaixo identificado.

Nome: \_\_\_\_\_  
 Sexo: \_\_\_\_\_  
 Raça: \_\_\_\_\_  
 Idade: \_\_\_\_\_  
 Pelagem: \_\_\_\_\_  
 Microchip: \_\_\_\_\_

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

Em razão do caso clínico identificado no processo \_\_\_\_\_ e em conformidade  
 ao disposto no Art. 6º, alínea c, da Lei Federal nº 5.517 de 23 de outubro de 1968 e Artigo 2º  
 da Lei Federal nº 14.228/2021, foi estabelecida a necessidade da eutanásia do animal acima  
 identificado, com o consentimento do responsável pelo animal. Observações de interesse a  
 serem fornecidas pelo(a) Médico(a) Veterinário(a):

Identificação do Médico-Veterinário responsável pelo procedimento  
 Nome: \_\_\_\_\_ CRMV: \_\_\_\_\_

Florianópolis, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
 Assinatura do(a) responsável pelo animal

Testemunhas:  
 1º \_\_\_\_\_  
 2º \_\_\_\_\_

## ANEXO K – Atestado de Óbito



**PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CENTRO DE CONTROLE DE ZOOSE**

Rod. SC 401, nº 114, CEP 88032-005 | Itacorubi - Florianópolis – SC  
 Telefone: (48) 3348-9004

**ATESTADO DE ÓBITO**

Eu, \_\_\_\_\_, médico(a) veterinário(a) inscrito sob CRMV/SC \_\_\_\_\_, atesto para os devidos fins que realizei a eutanásia do animal abaixo descrito em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, às \_\_\_\_\_ horas, de em razão do caso clínico identificado no processo \_\_\_\_\_, em virtude do diagnóstico de \_\_\_\_\_.

**Identificação do animal**

Nome: \_\_\_\_\_  
 Sexo: \_\_\_\_\_  
 Raça: \_\_\_\_\_  
 Idade: \_\_\_\_\_  
 Pelagem: \_\_\_\_\_  
 Microchip: \_\_\_\_\_

**Identificação do tutor**

Nome: \_\_\_\_\_  
 CPF: \_\_\_\_\_  
 Endereço: \_\_\_\_\_  
 Telefone: \_\_\_\_\_

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

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

Florianópolis, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
 Assinatura do(a) Médico(a) Veterinário(a)