



UNIVETnews

Edição Nº 7 Maio de 2011

Este é o veículo oficial de divulgação da rede social UNIVET América Latina, uma lista de discussão exclusiva para acadêmicos e veterinários que se dedicam a clínica de pequenos animais. Sua participação é gratuita e importante.

www.UnivetAmericaLatina.com

DOMINÂNCIA x LIDERANÇA



Leticia Fanucchi, DVM

lfanucchi2000@gmail.com

PHD student of Washington State University
Animal Sciences Department

Meu interesse em comportamento animal começou com a necessidade em aprender sobre o assunto quando há um ano e meio atrás resolvi tratar minha cachorrinha que sofre de ansiedade de separação, dentre outros desvios de comportamento.

Estou certa de que não importa o problema do animal, podemos falar em cães agressivos, ansiosos, ou simplesmente mau comportados, há concordância entre todos os especialistas nestas questões, que a solução para estes problemas de comportamento está em ensinar o proprietário a ser previsível e confiável, bem como, ter a capacidade de ler

a linguagem corporal de seu cão e prever situações indesejadas.

Mas o que significa ser um bom líder na sua essência? Será que para aprender a ser líder deve-se "**dominar**" o cão?

Há 30 anos atrás, a teoria e as idéias sobre dominância social e comportamento de lobos selvagens guiaram os métodos de treinamento de cães, enfatizando técnicas punitivas, usando coleiras enforcadoras e de choque porque lobos em vida livre aparentavam conquistar uma posição maior dentro da matilha através da força.

Hoje em dia o entendimento do comportamento de cães em relação ao dos lobos tornou-se mais claro. A ciência do aprendizado evoluiu e nos ajudou a compreender porque os animais comportam-se como tal e como este comportamento pode ser modificado. Aqui discutiremos métodos de treinamento tradicional baseado na teoria da dominância, e alguns dos conceitos errôneos associados ao mesmo, bem como a razão pela qual não se deve basear comportamento canino em comportamento de lobos. Vamos entender a diferença entre dominância e liderança, entendendo como liderança pode ser conquistada (mesmo com animais agressivos) utilizando-se de métodos não confrontacionais.

As técnicas tradicionais

Um dos pacientes cujo caso tive o privilégio de acompanhar foi Pablo, um boxer de 3 anos de idade que começou a mostrar sinais de agressão. Ele rosnava e tentava morder qualquer um que se aproximasse do sofá onde ele estava. A proprietária decidiu então levá-lo para aulas de treinamento. Na primeira aula, o treinador mandou que ela colocasse uma coleira do tipo enforcador no Pablo, e ensinou-a a cada vez que ele se distraísse e não a es-

cutasse, que então puxasse a coleira bem forte e andasse na direção oposta ao cão. Pablo rapidamente entendeu o esquema, na terceira puxada ele aprendeu a andar do lado dela. O treinador disse à ela que continuasse a usar este método cada vez que ele a ignorasse. Não demorou muito tempo para o cachorro começar a rosnar cada vez que ela dava o tranco na coleira. Assim começou a batalha de cinco anos desta proprietária, indo de treinador em treinador, mudando de técnica todo o tempo.

Certa vez, um dos treinadores disse à ela que seguisse a filosofia dos lobos lembrando Pablo do seu lugar na matilha, jogando-o ao chão cada vez que rosnasse para ela (detalhe importante, Max pesava 45 Kg) segurando-o de barriga para cima e olhando em sua cara para dizer: "Não Pablo!", exatamente como o lobo alfa faria na natureza. Outra técnica era a de dar um peteleco em seu focinho com uma revista enrolada.

Depois de dez treinadores, uma revista estraçalhada e uma mordida no queixo, a proprietária resolveu ligar para um especialista em comportamento. Após 4 meses de tratamento e treinamento adequados, conseguimos um significativo progresso com Pablo, ele já não mais rosnava no sofá, nem arrastava a proprietária quando saía para passear. Substituímos a coleira com spray de citronela por uma coleira do tipo "gentle leader", muito semelhante à utilizada em cavalos.

Substituímos a técnica do deitá-lo à força no chão, por chamá-lo fora do sofá com um pedaço de presunto na mão (Pablo era facilmente comprado com comida). Fazíamos Pablo sentar para ganhar o presunto e jogávamos um brinquedo para ele ir buscar. Esta técnica o tirava do estado de "guarda do sofá" temporariamente. Então bloqueávamos seu acesso livre ao sofá e quando Pablo voltava não podia mais subir no sofá. Aí começava o treinamento, ele somente tinha acesso liberado para subir quando acalmava-se e sentava voluntariamente, sem que precisássemos pedir o comando de sentar, pois ele já o conhecia para ganhar comida. Logo Pablo percebeu que o sofá não era seu, que dali por diante só poderia usufruir daquele benefício se conseguisse controlar-se.

Como a domesticação mudou os cães

Há vários problemas em se utilizar o método dos lobos. Assim como seres humanos não são chimpanzés, cães não são lobos. Os cães domesticaram

-se através de milhares de anos através de um processo chamado auto-domesticação. Quando seres humanos começaram a se agrupar em vilas, isso há pouco mais de quinze mil anos atrás, o acúmulo de lixo atraiu os lobos, aconstumando-os à

presença de seres humanos. As gerações seguintes destes lobos já nasceram sabendo que a proximidade de seres humanos podia ser vantajosa. Esta informação criou novos circuitos neuronais no cérebro daqueles lobos, inserindo uma memória genética nova. Com o passar do tempo, selecionou-se um grupo de canídeos geneticamente diferente dos lobos. Estudos comparando como lobos e cães respondem quando separados de seus criadores demonstram que lobos não demonstram ansiedade, ao contrário dos cães que vocalizam, procuram pela pessoa que eles conhecem, apresentando sinais de ansiedade por separação que é muito comum nos cães domésticos nos dias de hoje (Topal et al., 2005).

Um estudo feito por Dmitry Belyaev *et al* no Instituto de Citologia e Genética na Sibéria*, cujo objetivo era criar raposas somente com fins de domesticação para torná-las dóceis, demonstrou que os filhotes da primeiras raposas eram mais dóceis que os pais, mas ainda arredias e imprevisíveis. Na trigésima quinta geração, 80 % da população era dócil e fácil de ser manipulada por seres humanos. Elas eram também fisiologicamente diferentes, os níveis de cortisol nas adultas era 1/4 das raposas selvagens, bem como seus níveis de serotonina eram maiores do que os das selvagens.

A domesticação dos cães causou mudanças que nos impedem de compará-los aos lobos em todos os aspectos. Cães não vivem em matilhas onde todos os membros testam força para conseguir um lugar no rank dos mais fortes e possivelmente assumir o lugar do alfa quando este enfraquecer-se. Cães não caçam sua comida nem necessitam perpetuar a espécie agrupando-se em pares, criando sua própria matilha. Cães não são lobos!!!

Dominância

As técnicas de dominância formam um modelo pobre de treinamento. Uma relação baseada na dominância é uma relação estabelecida pela força física e pelo medo. Um cão que falha em obedecer ao dono não está motivado a ganhar uma posição maior no rank da matilha. Outro detalhe importante é que nesta teoria da dominância, a submissão só existe se um indivíduo constantemente se submete ao outro. Na natureza, um indivíduo submisso automaticamente se posiciona como tal perante o dominante, sem a necessidade de imposições ou ameaças. Portanto na natureza, a dominância talvez seja o único método aplicável entre os animais, diferente de nós seres humanos, que temos o benefício da escolha, se queremos ser líderes para sempre, ou dominantes temporários. O preço a se pagar pela má escolha pode ser alto demais.

Estabelecendo liderança sem utilizar a força

Este método baseia-se em controlar os recursos que motivam o animal utilizando-os como forma de recompensa por um comportamento apropriado, afinal, nada na vida é de graça, tudo deve ser conquistado ou merecido. Um exemplo simples da utilização deste método é ensinar o cão a sentar antes de ganhar um biscoito ou a comida, ou até mesmo antes de ganhar um brinquedo que ele queira. Após um certo tempo, o animal começa a sentar voluntariamente, porque ele entendeu e ofereceu este comportamento apropriado para conseguir algo. Este tipo de interação ensina ao cão auto-controle e disciplina sem a necessidade de forçá-lo a nada nem de recompensar comportamentos indevidos. A liderança foi obtida quando o cão oferece os comandos antes mesmo que sejam pedidos pelo dono, os comandos tornam-se hábito diário na vida do cão. Este tipo de interação previsível faz com que o cão obedeça ao dono motivado positivamente e não por medo. ☀

Liderança é a habilidade de motivar e influenciar os liderados, de forma ética e positiva, para que contribuam voluntariamente e com entusiasmo para alcançarem os objetivos de uma equipe. Wikipedia.

Um terço dos cursos de veterinária está no estado de São Paulo

Por conta disso, mercado de trabalho está cada vez mais competitivo. Piso salarial por seis horas diárias é de seis salários mínimos

Praticamente um terço dos cursos de medicina veterinária do Brasil está concentrado no estado de São Paulo - o que torna o mercado de trabalho bastante competitivo, apesar de a carreira ser ampla e ter uma variada área de atuação. Das 129 instituições que oferecem o curso no Brasil, segundo dados do Ministério da Educação (MEC), pelo menos 40 estão no estado de São Paulo.

Por conta disso, também é no estado de São Paulo que está a maioria dos profissionais formados em medicina veterinária: dos 71 mil médicos com registro no Conselho Federal de Medicina Veterinária (CFMV), 18 mil atuam no estado.

Segundo o médico veterinário Benedito Fortes de Arruda, presidente do CFMV, o excesso de faculdades que oferecem o curso prejudica o mercado de trabalho e também a formação do profissional. "A qualidade dos cursos de veterinária no país está caindo muito. Falta experiência aos recém-formados e também faltam pro-

fessores qualificados para dar aulas", disse Arruda.

MERCADO CONCORRIDO

Na opinião do professor Renato César Sacchetto Tôres, vice-diretor da Escola de Veterinária da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), o mercado de trabalho para o médico veterinário está em crescimento, mas é bastante flutuante e depende da atualização constante do profissional. Segundo Tôres, uma das áreas mais promissoras de atuação do médico veterinário atualmente é a produção de peixes.

'O profissional tem que estar antenado aos incentivos do governo Federal. Hoje em dia, existe um grande incentivo do governo para a pesca, portanto, é uma área promissora no momento', avalia.

Para o professor Gilson Hélio Toniollo, coordenador do curso de medicina veterinária na Universidade Estadual Paulista (Unesp), a área que mais absorve os profissionais recém-formados é a de clínica de animais de pequenos portes. "Muitos alunos entram na faculdade e querem trabalhar com animais selvagens ou em grandes projetos [como o projeto Tamar], mas nem sempre isso é possível. São poucas vagas", disse.

O salário do recém-formado, segundo os profissionais, depende do estado em que ele vai trabalhar e também da empresa para onde vai prestar serviço. Além disso, muitos abrem o próprio negócio.

De acordo com o presidente do CFMV, uma lei federal de 1.966 estabeleceu um piso salarial nacional para os profissionais formados em medicina veterinária: seis salários mínimos por seis horas diárias de trabalho (ou R\$ 2.280 em valores atuais). Segundo o conselho, espera-se que as empresas cumpram o valor mínimo da remuneração, mas nem sempre isso acontece."





Luiz Balfer, DVM*

Atualidades em Medicina Veterinária

Tratamento da Insuficiência Renal Crônica baseada em evidências

Antes de comentar sobre o tratamento da insuficiência renal crônica (IRC), é importante abrir um parêntese aqui para discutir brevemente o que constitui a "Medicina baseada em evidências - MBE". O propósito da MBE é facilitar a aplicação do que se sabe hoje em dia baseado em evidências de que há um benefício no tratamento desejado, e que todos os fatores de risco foram determinados. O suporte para a recomendação de um tratamento para uma determinada doença, deve ser baseado em resultados obtidos em um ou mais estudos de rigoroso controle. O problema é que estudos deste nível são infelizmente raros em medicina veterinária devido à dificuldade de serem desenvolvidos para todo tipo de tratamento. Sendo assim, ainda tratamos muitas doenças baseando nossas recomendações em fontes não 100% seguras ou com pouco controle de variáveis, como é o caso de experiência clínica pessoal, opinião de um especialista, estudos em outra espécie de animal (extrapolação de dados, principalmente da medicina humana).

Para uma doença complexa como a IRC, as evidências variam de acordo com o que é recomendado. Caso a fonte de informação seja um ou vários estudos de rigoroso controle (RCCT – Randomized Controlled Clinical Trial), a recomendação é graduada como sendo Grau 1, ou seja, recomendação com forte suporte científico. Recomendações Grau 2 são baseadas em estudos realizados em laboratórios que podem ou não representar o que ocorre na clínica médica. Recomendações Grau 3 são provenientes de pelo menos um estudo (Clinical Trial), sem o mesmo nível de controle para Grau 1. E as recomendações Grau 4 (grande maioria das recomendações que temos hoje em dia) são baseadas em opiniões de especialistas e experiência clínica individual, ou estudos conduzidos em outras espécies de animais (humanos, ratos, etc).

As opções terapêuticas da IRC podem ser divididas em 4 grupos principais. 1 – Suporte Nutricional, 2 – Correção da acidose metabólica e distúrbios eletrolíticos, 3 – Minimização/Controle dos sinais clínicos e 4 – Desacelerar a progressão da doença. Cada grupo possui medidas com forte suporte ou nenhum suporte científico.

Existem apenas duas recomendações Grau 1; o uso de dieta renal em cães e gatos o uso de Calcitriol em cães. Recomendações Grau 2 incluem o uso de Ácidos Graxos Omega-3 em cães, correção da hiperfosfatemia e controle da

hipertensão arterial. Correção da anemia é a única recomendação com suporte em evidências Grau 3, e a grande maioria do que fazemos hoje para tratar a IRC tem pouco baseamento científico (Grau 4) e inclui controle de sinais clínicos gastrointestinais, otimização da nutrição com uso de tubo esofágico/gástrico, suplementação com Ácidos Graxos Omega-3 em gatos, correção da hipocalcemia e acidose metabólica, manutenção da hidratação e manejo da proteinúria.

A implementação de dieta específica para pacientes renais gerou resultados favoráveis na prevenção e prorrogação do estado de uremia e morte prematura devido à complicações associadas à IRC. Esta recomendação é baseada em evidências Grau 1. Os resultados foram favoráveis na manutenção e controle nutricional do paciente com IRC. Estudos em cães mostraram que a dieta renal reduziu os riscos de uremia e morte em 72% e 69%, respectivamente. Com relação a sobrevida, cães tratados com dieta renal viveram em média 594 dias contra 188 dias em cães tratados com dieta normal. Em gatos, a sobrevida foi de 633 dias na dieta renal contra 264 dias na dieta normal.

Manter uma nutrição adequada é sem dúvida um fator importante a ser considerado nestes pacientes. Felizmente, estudos demonstraram que as dietas renais são capazes de oferecer um bom controle nutricional. O ideal é tentar proporcionar um consumo de calorias suficiente para manter um escore corporal de 4-5/9. Caso não seja possível manter este escore corporal, medidas mais agressivas podem ser necessárias e uma delas é a introdução de tudo esofágico/gástrico. A alimentação via tudo esofágico/gástrico é uma medida simples e eficiente de promover o consumo de calorias ideal e água para hidratação. Este acesso pode ser usado para administração de medicamentos também. O uso desta intervenção é recomendada para pacientes em IRC porém a literatura é pobre no que se refere a estudos controlados para suportar esta medida fazendo com que esta recomendação seja classificada como Grau 4 com base em evidências.

Existe evidência moderada (Grau 2) para suportar a recomendação do uso de Ácidos Graxos Omega-3 em cães com IRC, mas pouca evidência (Grau 4) para o seu uso em gatos. Em cães, o uso de Omega-3 esteve associado com uma melhora na função renal, estrutura renal e sobrevida.

Manter a concentração dos níveis de fósforo dentro dos limites normais, de acordo com o estágio da doença renal

(<4.5 mg/dl estágio II, <5 mg/dl estágio III e < 6 mg/dl estágio IV), é recomendável em pacientes com IRC. Na maioria dos casos, a instituição de dieta renal com restrição de fósforo já é o suficiente para um bom controle da hiperfosfatemia. Em alguns casos (estágios III e IV), é necessário o uso de quelantes de fósforo como hidróxido de alumínio ou carbonato de cálcio (cuidado em animais com hipercalcemia ou que estão fazendo uso de Calcitriol neste último). O uso de dietas com restrição de fósforo em cães é suportado por evidências Grau 2, e em gatos temos apenas evidências Grau 4, uma vez que nenhum estudo foi feito nesta espécie. No que se refere ao uso de quelantes de fósforo, não existe nenhum estudo clínico comprovando o seu efeito à longo prazo. Existem alguns estudos descritivos sobre o tema tornando esta recomendação Grau 4 em evidências.

Manter níveis normais de potássio (3.5 – 5.5 mEq/L) é outra recomendação importante em cães e gatos, independente do estágio da IRC (I-IV). O objetivo é tentar manter o nível de potássio acima de 4 mEq/L, principalmente em gatos. O tratamento envolve administração de potássio oral ou parenteral. Gluconato de potássio ou citrato de potássio são os suplementos de escolha para uso oral. Cloreto de potássio é o preferido para uso parenteral. Embora seja uma recomendação importante, não existe muitos estudos controlados que comprovem seus benefícios recebendo Grau 4 de evidência.

Intervenção para corrigir a acidose metabólica é indicada em cães e gatos em estágios avançados de IRC. A correção é indicada quando os níveis de bicarbonato caem para menos de 18mEq/L. Os efeitos clínicos da acidose metabólica incluem progressão da doença e perda de peso (músculo – caquexia) devido ao aumento no catabolismo protéico. Embora suportado por fundamentos fisiológicos, a recomendação é baseada em extrapolações de estudos feitos em outras espécies de animais e por isso recebe Grau 4 de evidência.

Corrigir e prevenir desidratação é mais do que intuitivo como recomendação para cães e gatos em IRC. A manutenção da hidratação em animais com doença renal é mantida através da polidipsia compensatória. Gatos são particularmente susceptíveis à desidratação. As conseqüências da desidratação na IRC podem ser devastadoras como letargia, fraqueza generalizada, constipação, perda de apetite, azotemia pré-renal e predisposição para danos agudos aos rins. O recomendado é corrigir a desidratação aguda com soroterapia intravenosa e manter hidratação com soroterapia subcutânea 1, 2 ou 3 vezes por semana dependendo de cada caso. Mesmo intuitivo e clinicamente importante, a recomendação de se manter soroterapia por longo tempo tem pouco suporte científico recebendo Grau 4 de evidência, sendo baseada apenas em estudos descritivos e justificação fisiológica.

O tratamento da anemia é indicado em pacientes com IRC quando o hematócrito cai abaixo dos valores normais e o paciente possui sinais clínicos que podem ser atribuídos à anemia como anorexia, letargia, fraqueza e aumento do esforço respiratório. A causa primária de anemia em animais com doença renal é a diminuição da produção de eritropoetina pelos rins. Outras causas incluem perda de sangue, nutrição pobre, hiperparatireoidismo e infecções. A maneira mais eficiente de corrigir a anemia é a administração de eritropoetina recombinante humana parenteral. A recomendação para esta terapia é suportada por estudos (clinical trials) porém sem controle restrito (Grau 3) que confirmem o verdadeiro efeito positivo da administração de eritropoetina no aumen-

to do hematócrito em cães e gatos. Infelizmente, auto-anticorpos geralmente se desenvolvem contra a eritropoetina humana, eliminando seu efeito por completo com o tempo. O uso de Darbepoetin parece produzir menos anticorpos mas possui pouca evidência (Grau 4) para suportar seu uso.

Cães e gatos com doença avançada geralmente apresentam complicações relacionadas ao sistema gastrointestinal como náusea, vômito, diarreia e colite hemorrágica. O controle destes sinais clínicos com uso de protetores de mucosa e antieméticos é indicado. O uso destas drogas (Famotidina, Metoclopramida, Ondansetron HCL, maropitant, sucralfato, etc) é feito com base em experiência clínica somente, sem suporte científico, sendo assim classificado como Grau 4 em evidência.

Terapia para controle da proteinúria é indicada com base nos valores da relação proteína/creatinina urinária. Valores acima de 2.0 para estágio I e acima de 0.4-0.5 para estágios II-IV recebem recomendação de tratamento, sendo suportado por estudos de Grau 3. O uso de inibidores da ECA reduz significativamente o grau de proteinúria. Outro motivo para se usar IECA é para a desaceleração da progressão da doença e aumento da sobrevida, porém não há evidência para suportar esta recomendação, sendo classificada como Grau 4.

Quando a pressão sanguínea arterial ultrapassa 160/100 mmHg em cães e gatos com estágio II -IV de IRC ou 180/120 mmHg em estágio I, o tratamento com fármacos para diminuir a pressão é indicado. Existe evidência de Grau 2 para o uso de amlodipina no manejo da hipertensão em gatos com IRC, mas pouca evidência (Grau 4) para o seu uso em cães. É recomendável usar IECA (Benazepril ou Enalapril) em cães hipertensos na tentativa de controlar lesões renais causadas pela hipertensão. A evidência para esta recomendação é também de Grau 4 pois são estudos derivados de outras espécies como humanas e ratos.

O uso de Calcitriol em cães com estágio III e IV de IRC provou desacelerar o progresso da doença e aumentar o tempo de sobrevida. Não é recomendado usar Calcitriol até que a concentração de fósforo seja reduzida para menos que 6mg/dl. A recomendação para uso de Calcitriol em cães é suportada por estudos científicos de Grau 1, e não existe estudos comparando a sua eficiência em gatos (Grau 4).

Como podemos notar, nós tratamos a maioria dos nossos pacientes com IRC baseado em poucas evidências científicas. Muito ainda deve ser estudado para que o tratamento da IRC possa seguir uma única linha baseada em evidências. Enquanto não chegamos neste nível, nossas opções serão sempre baseadas em opiniões e experiências clínicas ou estudos em diferentes espécies animais, explicando a grande variedade de tratamentos entre nós profissionais. É importante no entanto estar atento para o que possui baseamento científico e o que não possui, e discutir as modalidades de tratamento com nossos clientes para evitar problemas no futuro. ☀

(*) Luiz Bolfer, DVM

Medico Veterinário formado pela
Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, PR, Brasil.
Presidente do *VetMed Group Corp.* – Consultoria Veterinária nos EUA.
Medico Veterinário (Medicina Interna e Cirurgia), Hospital Veterinário Escola,
Colégio de Medicina Veterinária,
Universidade de Illinois, Urbana, Illinois, EUA.
Contato: bolfer@illinois.edu

FICÇÃO GLOBAL: GATO DO MAL

Estela S.G Pazos / Médica Veterinária / CRMV-SP 17880
Pós-Graduada em Medicina Felina / estelafelinos@gmail.com



“O que é a Toxoplasmose?”

É uma doença causada por um protozoário chamado *Toxoplasma gondii* que ocorre em grande variedade de animais como aves, bovinos, suínos, caprinos, gatos, cães, animais silvestres e o homem. A infecção é muito comum, mas a doença é rara. Em humanos normalmente passa despercebida ou se manifesta como uma afecção benigna, sem nenhum sintoma ou com sintomas semelhantes aos da gripe, que se cura sozinha e a pessoa saudável adquire imunidade contra ela.

Nas pessoas que têm imunidade fraca (como pacientes aidéticos, com câncer ou idosos), a toxoplasmose pode ser uma doença debilitante e às vezes fatal (se não for tratada). Nas mulheres grávidas pode ocorrer abortos, natimortos ou defeitos congênitos.

Existe como evitar a toxoplasmose e o objetivo deste informativo é esclarecer e divulgar qual é o verdadeiro papel do gato na transmissão e acabar com a visão preconceituosa de possuímos um gato como animal de estimação.

Como o gato pega Toxoplasmose?

Os gatos que possuem vida livre alimentam-se dos animais que caçam. Se esta presa tiver os cistos do *Toxoplasma gondii* na musculatura ou vísceras, e o gato ingerí-las, os cistos chegam

até seu intestino e ele estará infectado. O gato que não tem acesso a rua e se alimenta de ração não corre esse risco.

Por que o gato é considerado transmissor da Toxoplasmose?

Porque vai eliminar este protozoário pelas fezes por um período de 1 a 2 semanas depois que se infectou, depois disso, desenvolve imunidade, e se for reinfectado (comendo novas presas con-

taminadas) ele não elimina mais, portanto, o gato só é transmissor durante esse período de 1 a 2 semanas. Depois que as fezes contaminadas chegam ao ambiente, o protozoário demora de 1 a 5 dias para evoluir e começar a contaminar pessoas e animais.

Como nós pegamos Toxoplasmose?

A fonte de infecção mais comum é o contato e o consumo de carne crua ou mal cozida contendo o cisto do protozoário, sendo a carne de bovino e suíno as mais comuns (incluindo embutidos e salsichas cruas).

O contato direto com terra ou areia também oferece risco, pois os gatos em geral defecam e enterram suas fezes na terra fofa ou areia, principalmente aqueles que vivem na rua.

A infecção humana por contato direto com o gato excretando o protozoário é extremamente impossível. A menos que o gato esteja doente e com as fezes amolecidas, pouco ou nenhum resíduo fecal fica aderido na região anal e a transmissão



pelo ato de tocar ou acariciar um gato é mínima ou inexistente.

O contato direto com fezes frescas do gato também não é capaz de causar infecção pois só depois de 5 dias que o gato defecou, é que o protozoário começa a se desenvolver.

As baratas têm papel importante na disseminação, pois ao andarem em nossas casas, podem contaminar diretamente nossos alimentos e contaminar os gatos e ratos que as ingerem.

Como prevenir a Toxoplasmose?

– Tanto as grávidas como pessoas imunocomprometidas (com aids, câncer, idosos) devem evitar mexer na caixa de areia dos gatos. A remoção diária das fezes da caixa evita o contato com o protozoário que só se desenvolve depois de 5 dias. Se não houver outra forma, deve-se usar luvas descartáveis todas as vezes que a caixa for manipulada.

– Como o principal papel do gato na transmissão da toxoplasmose está na sua capacidade de contaminar o solo com o protozoário, estas pessoas sob risco devem usar luvas ao mexer na terra e evitar contato com caixas de areia ou terra em praças públicas.

– Frutas e verduras devem ser bem lavadas antes do consumo pois podem estar sujas de terra contaminada.

– Lavar as mãos com água e sabão após mexer com carne crua. Tábuas de carne, superfícies de pia e outros utensílios em contato com carne crua devem ser lavados. A carne deve ser bem cozida.

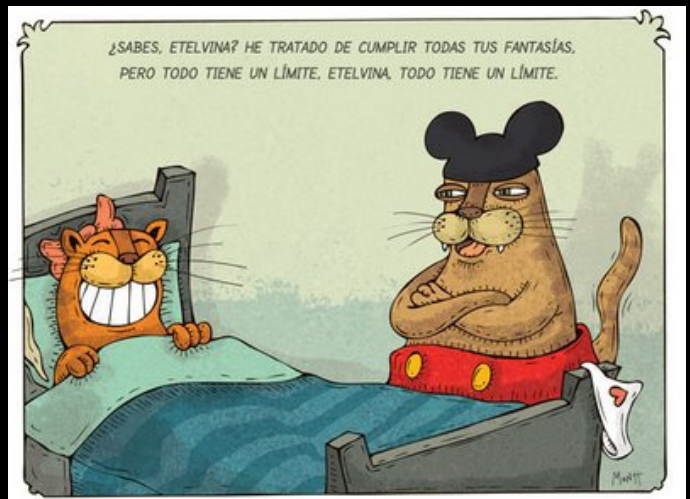
– Como a maioria dos gatos se infecta pelo consumo de carne contaminada, eles não devem comer carne crua, vísceras e evitar ao máximo que saiam de casa para caçar.

– Combater baratas, ratos e insetos também é necessário."

Fonte:

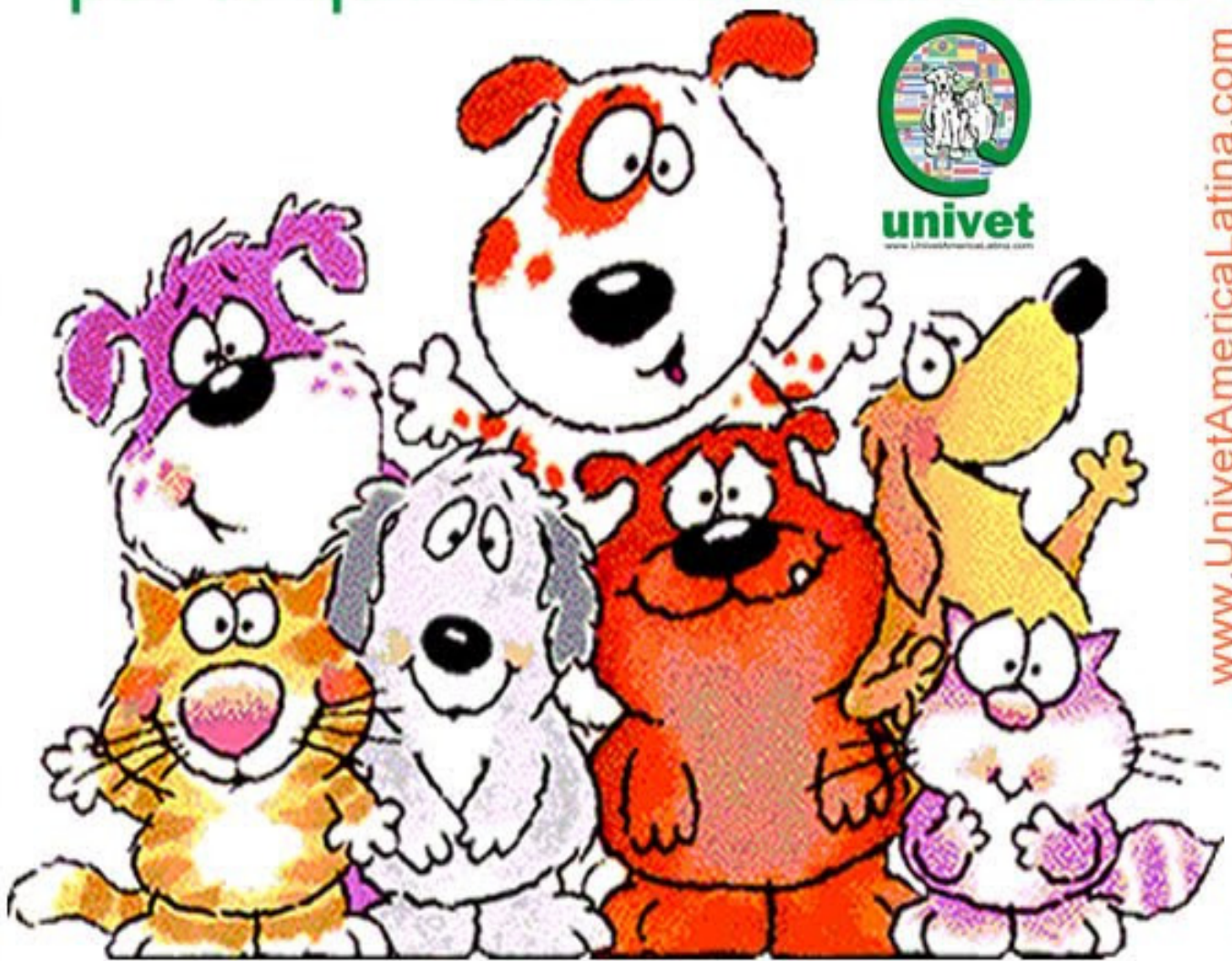
PAZOLS, Estela S.G. *O que é toxoplasmose?* Disponível em: <http://www.olgabongiovanni.com.br/index.php?cmd=editorial&categoria=bichos&id=51>

Acesso em: 08/04/2011



Vacune

con el único profesional
habilitado y 100% responsable
por lo que hace: el veterinario.



www.UnivetAmericaLatina.com

Denuncie a los charlatanes en su Colegio Profesional.
Colabore con la tenencia responsable.

Una campaña de utilidad pública de UNIVET America Latina