

Simulação: 1- De casos suspeitos e positivo de raiva animal no município de Colatina (ES). 2 - De área de bloqueio de foco e zona de vigilância para busca ativa de casos

VETSAPIENS: UMA PLATAFORMA QUE VISA PROVER ACESSO RÁPIDO E PRÁTICO A INFORMAÇÕES TÉCNICAS ESSENCIAIS E ATUALIZAÇÕES AOS CLÍNICOS DE CÃES E GATOS

NOVO: ANTICORPO MONOCLONAL NO TRATAMENTO DA DOR DA OSTEOARTRITE EM CÃES

SBCV: PRIMEIROS ESPECIALISTAS EM CARDIOLOGIA

SUMÁRIO

Editorial	3
Notícia • Homenagem póstuma da APAMVET a 3 grandes médicos veterinários falecidos recentemente	4
• Caso e gripe aviária no Uruguay aumenta vigilância no Brasil	5
• Saiba como a dieta de proteína animal ajuda na cura da depressão	7
Lançamento • Uma plataforma que oferece acesso rápido e prático: Vetsapiens	9
• Ventilação Mecânica em Medicina Veterinária	10
• Novo anticorpo monoclonal bloqueia a dor da osteoartrite em cães	11
Clínica • SBCV: Primeiros especialistas em cardiologia.....	11
• FACTA solicita ao Governo de SP credenciamento de laboratórios para ampliar diagnóstico de Influenza Aviária.....	12
• Possibilidades de aplicação do Google My Maps em Unidades de Vigilância de Zoonoses.....	14
• Visão geral sobre a doença renal crônica em gatos e cães.....	16
De olho na gramática.....	19
Normas para publicação.....	20

APAMVET Presidente - Arani Nanci Bomfim Mariana
Vice-presidente - Edgar Luiz Sommer
1º Secretário - Cristiano dos Santos Cardoso de Sá
2ª Secretária - Helenice de Souza Spinosa
1º Tesoureiro - Zohair Saliem Sayegh
2ª Tesoureira - Agar Costa Alexandrino Pérez

Conselho Fiscal Alexandre Jacques Louis Develey
Angelo João Stopiglia
Carlos Eduardo Larsson

Editoria Apamvet

Diretor Chefe Sílvio Arruda Vaconcelos

Diretora Científica Helenice de Souza Spinosa

Comitê Editorial Arani Nanci Bomfim Mariana
Eduardo Harry Birgel
Angelo João Stopiglia
José César Panetta

Editor Alexandre Jacques Louis Develey

Redatores Acadêmicos da APAMVET

Jornalista responsável Regina Lúcia Pimenta de Castro (M. S. 5070)

Diagramação Gustavo Versiani | Mota Produções
Edição on-line publicacoes.apamvet.com.br

O Centro Nacional Brasileiro do ISSN atribuiu à publicação **Boletim APAMVET** o ISSN **2675-0112**. O ISSN poderá ser consultado diretamente no portal internacional do ISSN <<https://portal.issn.org/>>

Apoio Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de São Paulo – CRMV-SP

Redação Academia Paulista de Medicina Veterinária
Avenida Arruda Botelho, 466 – apto.121
05466-000 – São Paulo/SP
Fone 11 3022 4744 - adeveley1937@gmail.com

Site: www.apamvet.com.br

Distribuição gratuita APAMVET Boletim é uma publicação oficial da Academia Paulista de Medicina Veterinária, dirigida aos médicos veterinários do estado São Paulo, cujo objetivo é informar sobre todas as áreas de especialização. Os trabalhos, comunicados, cartas, comentários, relatos de casos e demais matérias para publicação deverão ser enviados para o e-mail da Redação.

Dados internacionais de catalogação na publicação (CIP)

Boletim APAMVET / Academia Paulista de Medicina Veterinária. Vol. 1, n. 2, (2010) -- São Paulo: APAMVET, 2010 - .

v. il.; 21 cm.
Quadrimestral.
ISSN 2179-7110 (versão impressa)
ISSN 2675-0112 (versão online)
Endereço online: www.publicacoes.apamvet.com.br

1. Medicina veterinária. 2. Clínica veterinária. 3. Produção animal. 4. Medicina veterinária preventiva. 5. Saúde animal. 6. Saúde pública veterinária. I. Academia Paulista de Medicina Veterinária

CDD 636.089

CDU 619

Depósito Legal na Biblioteca Nacional, conforme Lei nº 10.944, de 14 de dezembro de 2004" Ficha catalográfica elaborada de acordo com o Código de Catalogação Anglo-Americano (AACR 2), pela Bibliotecária Tamara Cintra Leoni – CB-8/9453

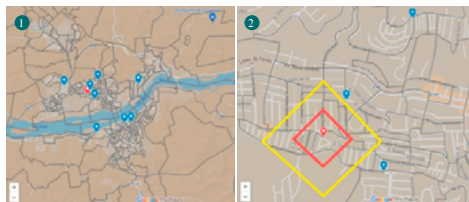


Foto de capa: Simulação:

1- De casos suspeitos e positivo de raiva animal no município de Colatina (ES).

2 - De área de bloqueio de foco e zona de vigilância para busca ativa de casos

Caros amigos,

Embora o Brasil tenha um alto padrão de controles sobre várias doenças infecciosas em nossos rebanhos, conseguindo o status de área livre através de vacinas e manejo adequado, precisamos levar em consideração a extensa área de divisas que temos com outros países que ainda não conseguiram este feito.

Portanto, não é de hoje que, doenças que acometem animais de nossos vizinhos perturbem nossa tranquilidade nacional, não permitindo o isolamento total de nossos animais, fato complicado também pelas aves migratórias. Veja o que disse à respeito, o Ministro da Agricultura Carlos Fávaro.

Recentemente, com satisfação, tivemos aprovação dos primeiros especialistas em cardiologia. Chamamos a atenção para o fato, porque é bem comum que alguns colegas, façam uma interpretação errônea sobre o título de especialista.

Alguns acham que realizando um Curso de Especialização como vários que se apresentam frequentemente, receberão o título de especialista, inclusive utilizam-se deste feito para colocá-lo em seus cartões de visita e anúncios de sua clínica.

Isto não é correto. A concessão de título de Especialista só pode ser realizada por entidades habilitadas pelo Sistema CFMV-CRMVs, que aplicam provas teóricas e práticas avalizadas por renomados profissionais da área. Os aprovados recebem um título que necessita de registros especiais em cartório e em seu CRMV de origem. Portanto, tenham cuidado, pois, os que usarem o título de especialista indevidamente estarão incorrendo em infração do Código de Ética do Médico Veterinário.

Nesta edição você poderá também, aproveitar as interessantes informações obtidas pelo nosso Confrade Ângelo João Stopiglia, em entrevista com a Dr^a Claudia Ingles sobre a Vetsapiens, que segundo ela, apoia a formação de estudantes, auxilia os colegas veterinários, zela pelo bem-estar dos pacientes e contribui para a saúde pública.

Entre as novidades, fiquem atentos, pois teremos uma nova edição de livro para o final de maio: "Ventilação Mecânica em Medicina Veterinária".

Devido aos novos acontecimentos sobre Influenza Aviária, o presidente da Fundação de Apoio à Ciência e Tecnologia Avícolas (FACTA) Ariel Mendes, solicitou ao Governo de São Paulo, credenciamento de laboratórios para ampliar os diagnósticos sobre esta doença.

Ainda tratando-se de epidemiologia, apresentamos um estudo realizado pelo Médico Veterinário Rogério Augusto de Paula Jr., sobre o uso de tecnologias de geoprocessamento através do Google My Maps em Unidades de Vigilância de Zoonoses (matéria destacada em nossa capa), que acompanha as novas tendências.

Na área de clínica, destacamos o trabalho sobre um novo anticorpo monoclonal, que bloqueia a dor da osteoartrite em cães e, um assunto que sempre desafia os Médicos Veterinários Clínicos: diagnosticar e retardar a progressão da doença renal crônica (DRC) em cães e gatos. No que diz respeito à nutrição, dê um passeio nas colocações de Jader Soller, sobre a dieta de proteína animal.

Ainda em boas notícias, comunicamos que no dia 08 de março p.p. nossa Academia teve a alegria de eleger para preenchimento de nosso quadro, mais uma cadeira de patrono e sete de acadêmicos que estavam vagas. Assim, informamos que foi eleita a primeira Patronesse da nossa Academia: Virgínie Buff D'Ápice e os sete colegas que receberam a maioria dos votos: Áureo Evangelista Santana, Edwiges Maristela Pituco, João Palermo Neto, José Antonio Visintin, Maria Helena Matiko Akao Larsson, Maria Lucia Zaidan Dagli e Masao Iwazaki.

Antes de finalizarmos este editorial, lamentamos a perda de três colegas muito queridos. Deixamos aqui, nossas homenagens ao Prof. Márcio Brunetto, que embora tenha partido muito jovem, galgou largos e expressivos passos pela nossa Medicina Veterinária e, aos doutores Alceu Athayde e Thomas Walter Wolff, dois exponenciais nacionais e internacionais da Medicina Veterinária Equina que, com certeza, com essas ausências ficará muito mais pobre.

Terminando, lembramos que a divulgação de novidades de interesse geral para nossa Classe, não se faz de uma única fonte. Portanto, esperamos que nos enviem assuntos que mereçam ser conhecidos. Façam sugestões, comentários e críticas ao nosso Boletim. Aprimore seu português com as "dicas" de Renata Carone Sborgia e façam uma boa leitura! ■

Acadêmica Arani Nanci Bomfim Mariana CRMV SP -1445

Presidente da Apamvet

Patronos e acadêmicos da Apamvet

1ª Cadeira	Patrono René Straunard Acadêmico Alexandre Jacques Louis Deveyley	13ª Cadeira	Patrono Euclides Onofre Martins Acadêmico Manuel Alberto da Silva Castro Portugal	24ª Cadeira	Patrono João Soares Veiga Acadêmico Kenji Iryo
2ª Cadeira	Patrono Adolpho Martins Penha Acadêmico Waldyr Brandão 1º Acadêmico - ☞ Acadêmico Vicente do Amaral	14ª Cadeira	Patrono Ângelo Vincenzo Stopiglia Acadêmico Benedicto Wladimir de Martin	25ª Cadeira	Patrono Quineu Corrêa Acadêmico Zohair Saleem Sayegh 1º Acadêmico - ☞ Laerte Sílvio Traldi
3ª Cadeira	Patrono Leovigildo Pacheco Jordão Acadêmica Arani Nanci Bomfim Mariana	15ª Cadeira	Patrono Adair Mafuz Saliba Acadêmico Paulo Magalhães Bressan	26ª Cadeira	Patrono Décio de Mello Malheiro Acadêmica Mitika Kuribayashi Hagiwara
4ª Cadeira	Patrono Paschoal Mucciolo Acadêmico José César Panetta	16ª Cadeira	Patrono Emílio Varoli Acadêmico Edgar Luiz Sommer 1º Acadêmica - ☞ Hannelore Fuchs	27ª Cadeira	Patrono Paulo de Castro Bueno 1º Acadêmico - ☞ Luiz Klingner dos Santos Acadêmico - ☞ Antonio Matera
5ª Cadeira	Patrono Ernesto Antônio Matera Acadêmico Eduardo Harry Birgel	17ª Cadeira	Patrono Sebastião Nicolau Piratininga Acadêmico José Luiz D'Angelino	28ª Cadeira	Patrono Carlos de Almeida Santa Rosa Acadêmico Silvio Arruda Vasconcellos 1º Acadêmico - ☞ Rufino Antunes Alencar Filho
6ª Cadeira	Patrono Mário D'Ápice Acadêmico Paulo Iamaguti 2º Acadêmico - ☞ Aramis Augusto Pinto 1º Acadêmico - ☞ Waldyr Giorgi	18ª Cadeira	Patrono Moacyr Rossi Nilsson Acadêmico Mário Nakano	29ª Cadeira	Patrono Plínio Pinto e Silva Vaga 1º Acadêmico - ☞ Vicente Borelli
7ª Cadeira	Patrono José de Fatis Tabarelli Netto Acadêmico Armen Thomassian 1º Acadêmico - ☞ Raphael Valentino Riccetti	19ª Cadeira	Patrono Dinoberto Chacon de Freitas Acadêmico Angelo João Stopiglia 1º Acadêmico - ☞ Feres Saliba	30ª Cadeira	Patrono Raphael Valentino Riccetti Acadêmico José de Angelis Côrtes
8ª Cadeira	Patrono Armando Chieffi Acadêmico José Orlando Prucoli 1º Acadêmico - ☞ Renato Campanarut Barnabé	20ª Cadeira	Patrono Sebastião Timo Iaria Acadêmica Elma Pereira dos Santos Polegato 1º Acadêmico - ☞ Luiz Braz Siqueira do Amaral	31ª Cadeira	Patrono Walter Maurício Corrêa Acadêmica Agar Costa Alexandrino Pérez
9ª Cadeira	Patrono Orlando Marques de Paiva Acadêmico Carlos Eduardo Larsson	21ª Cadeira	Patrono Uriel Franco Rocha Acadêmica Irvênia Luiza de Santis Prada	32ª Cadeira	Patrono Aramis Augusto Pinto Acadêmica Helenice de Souza Spinosa
10ª Cadeira	Patrono Oswaldo Domingues Soldado vaga 1º Acadêmico - ☞ Olympio Geraldo Gomes	22ª Cadeira	Patrono Geraldo José Rodrigues Alckmin Vaga 1º Acadêmico - ☞ Hélio Ladislau Stempniewski Acadêmico - ☞ Flávio Massone	33ª Cadeira	Patrono Homero Moraes Barros Acadêmico Cristiano dos Santos Cardoso de Sá
11ª Cadeira	Patrono João Barisson Villares vaga 1º Acadêmico - ☞ Flávio Prada.	23ª Cadeira	Patrono Romeu Diniz Lamounier Acadêmico Waldir Gandolfi	34ª Cadeira	Patrono Luiz Piccolo vaga 1º Acadêmico - ☞ Fernando José Benesi
12ª Cadeira	Patrono René Corrêa			35ª Cadeira	Patronesse Virgínie Buff D'Ápice

As opiniões manifestadas nos artigos publicados nesta obra são da responsabilidade exclusiva dos respectivos autores.



Visite o site: www.apamvet.com.br
Edição on line - apamvet.com.br/publicacoes



Para obter os Boletins já publicados, acesse o site: publicacoes.apamvet.com.br/boletins

Homenagem póstuma da APAMVET a três grandes médicos veterinários falecidos recentemente

Dr. Alceu Athaydes ★ 1937 - † 2023

Oriundo de uma família apaixonada pelo turfe, dedicou meio século de sua vida à clínica e cirurgia de cavalos de corrida. Atuava no Serviço Veterinário do Jockey Club de S.Paulo, onde inovou, trouxe novas técnicas e recebeu vários estagiários transferindo-lhes seu amplo conhecimento.



Prof. Dr. Luiz Cláudio Lopes Corrêa da Silva com Dr. Alceu por ocasião da homenagem recebida no Conselho Regional de Medicina Veterinária de São Paulo

Dr. Thomas Walter Wolff ★ 1951 - † 2023

Dr. Thomas Wolff, formado pela USP, foi um renomado clínico e cirurgião de cavalos de esporte, ocupou por mais de 10 anos o cargo de Diretor Veterinário da Federação Paulista de Hipismo. Tinha fama internacional e foi o primeiro brasileiro a assumir o Comitê Brasileiro da Federação Equestre

Internacional (FEI), além de ser juiz nível 4 desta Federação, o grau mais alto entre os profissionais da área.



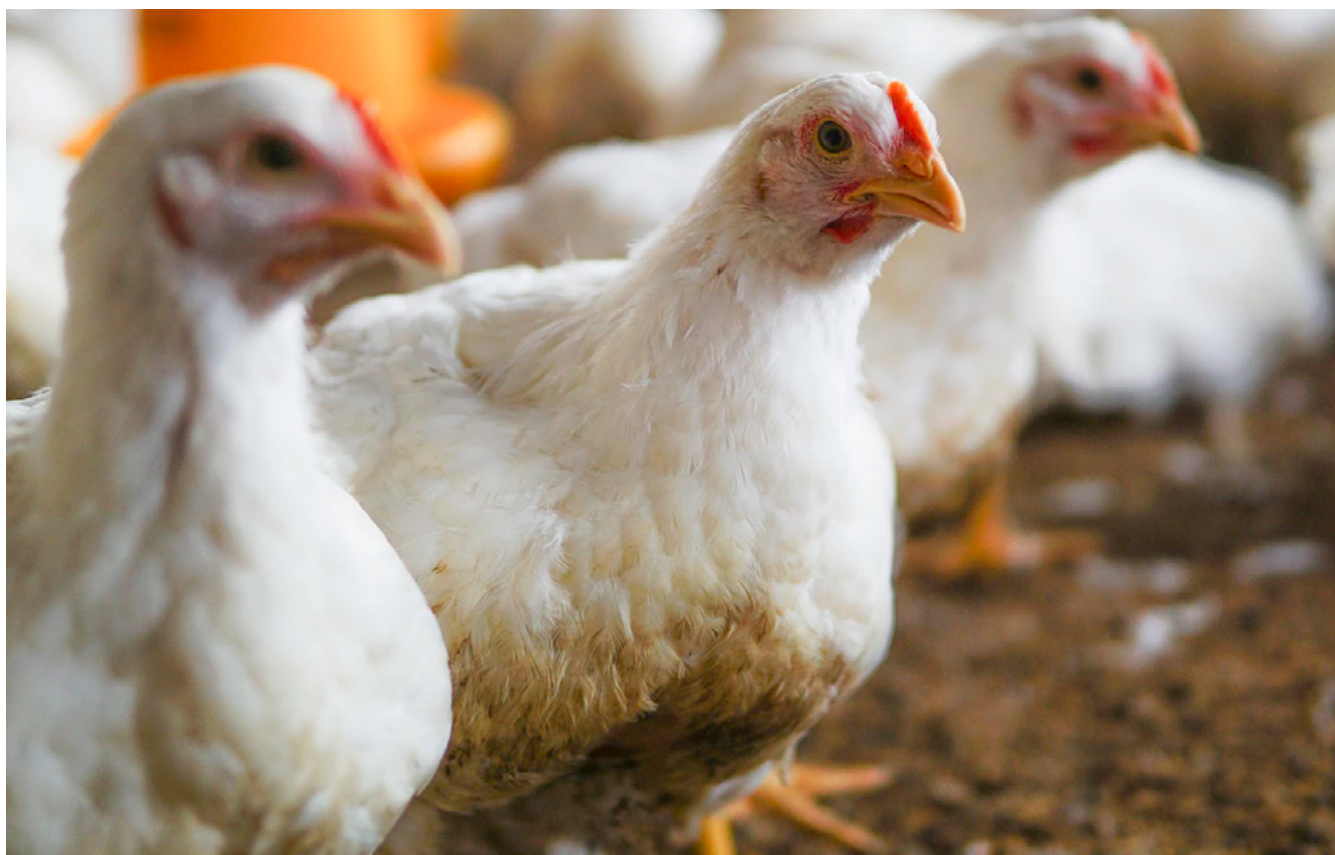
Fonte: <https://abcpsc.com.br/noticias/post/nota-de-falecimento-thomas-walter-wolff>

Prof. Dr. Márcio Antonio Brunetto ★ 1978 † 2023

Médico Veterinário pela Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC (2002). Residência, mestrado e doutorado em nutrição e nutrição clínica de cães e gatos pela Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho - FCAV/Unesp, (2003-2005). Professor responsável (2009 e 2010) pelas disciplinas de Nutrição e Alimentação Animal e Bioquímica Veterinária do curso de Medicina Veterinária da Fundação Educacional de Itajubá. Foi coordenador e pesquisador do Laboratório de Pesquisas em Nutrição e Doenças Nutricionais de cães e gatos "Prof. Dr Flávio Prada" - FCAV/Unesp - Jaboticabal, SP. Foi Professor Associado do Departamento de Nutrição e Produção Animal da FMVZ/USP e coordenador do Centro de Pesquisas em Nutrologia de Cães e Gatos - CEPEN Pet, Grupo de Estudos em Nutrição Pet da FMVZ/USP e responsável pelo Serviço de Nutrologia Veterinária do Hospital Veterinário da FMVZ/USP. Foi vice-diretor do Hospital Veterinário da FMVZ/USP e Vice-presidente da Sociedade Brasileira de Nutrição e Nutrologia de Cães e Gatos (SBNutri Pet). Membro "invited" da American Society for Nutrition (ASN).



Caso de gripe aviária no Uruguai aumenta vigilância do Brasil, diz ministro



Freepik

São Paulo, 15 – O Brasil não tem nenhum caso de gripe aviária de alta patogenicidade (H5NI) e o status de área livre da doença se mantém, afirmou o ministro da Agricultura, Carlos Fávaro, durante coletiva de imprensa. “Já havia tido caso da doença na Bolívia, mas em um local mais distante, na Argentina também, mas, agora, um registro a 180 km, na fronteira do Brasil”.

“O Brasil ainda mais a fiscalização. “Há com sintomas (de Lagoa do Peixe, no foram feitos os exames que não comprovaram a doença”, observou. “Depois, em Manaus, na semana passada, foram detectados sintomas, mas não houve confirmação da doença”. O ministro disse que no Estado há monitoramento intensivo na região da Lagoa dos Patos.

Fávaro afirmou que o Brasil não está “livre de que a gripe aviária apareça”, mas que eventual detecção de H5N5 em aves silvestres não mudará os status de exportação do País. Ele lembrou também que não há risco de transmissão da enfermidade por meio do consumo de carne de frango e ovos. “Na Bolívia e no Peru, há casos de gripe aviária em granjas comerciais, mas na Argentina, Uruguai e Chile os casos são em aves silvestres”, explicou.

“Não vamos parar o trânsito nas divisas (do Brasil com outros países), vamos aumentar a fiscalização”, disse. Para o ministro, os protocolos de biossegurança de criadores já funcionam. “O Ministério está vigilante, acompanhando qualquer ave doente com eventual sintoma de H5N5. A ABPA (Associação Brasileira de Proteína Animal) e o ministério estão orientando produtores sobre reforço de prevenção”, disse. “Autoridades sanitárias internacionais mantêm contato em tempo real sobre gripe aviária”, acrescentou.

Durante a coletiva, o secretário de Defesa Agropecuária, Carlos Goulart, disse que as áreas de vigilância sanitária e de defesa do ministério estão reunidas para discutir ações a serem tomadas caso a doença seja registrada no território brasileiro. O risco de gripe aviária segue elevado em razão do período de migração das aves silvestres, mais concentrado na região entre o início do ano até abril/maio. “Período mais grave e agudo”, reiterou Goulart.

Em relação aos riscos da propagação da doença por outra via que não a de aves migratórias, o ministro lembrou que o Brasil não importa frangos dos países onde o H5N5 já foi constatado e que, por isso, “não há risco de chegada por comércio”. Goulart apontou que todos os casos de H5N5 da América Latina são confirmados em laboratório de referência no Brasil, referindo-se ao Laboratório Federal de Defesa Agropecuária em Campinas (SP). “Não dá para garantir



Freepik

que não vai acontecer (a doença em território brasileiro), mas estamos preparados para enfrentar e garantir status de exportação”, disse Fávaro.

O registro da doença em aves silvestres não afeta as relações comerciais brasileiras. “Não há suspeita e nem iminência de gripe aviária no Brasil”, observou Goulart. Ele lembrou, ainda, que a gripe aviária limita a oferta global de alimentos como já vem sendo observado em importantes players produtores, como Estados Unidos e União Europeia.

Além do risco sanitário e de perdas expressivas na produção, o registro do vírus acarreta efeitos comerciais negativos, como perda de mercados. No caso do Brasil, o fato de nunca ter registrado casos de influenza e de ter status de zona livre da doença tem sido apontado por representantes do setor como um diferencial competitivo para ganho de espaço no mercado mundial.

A técnica recomenda que os proprietários de sistemas de criação de aves livres com acesso aos ambientes externos, restrinjam o acesso, devido a maiores chances de contato desse tipo de criação com aves migratórias ou silvestres.

NOTA TÉCNICA -

NOTA TÉCNICA N° 001/2023 Florianópolis, 03 de março de 2023.

Assunto: Alerta máximo às medidas de biossegurança para avicultura comercial e recomendação para a restrição temporária de acesso ao ambiente externo para aves criadas livres, a fim de proteger a saúde e segurança do plantel avícola catarinense. Em decorrência do aumento dos casos de Influenza Aviária de Alta Patogenicidade (IAAP) registrados em países da América do Sul, e devido às recentes confirmações de casos na Argentina e no Uruguai, a Secretaria de Estado da Agricultura (SAR) vem através desta Nota Técnica reiterar Alerta Máximo às medidas de biossegurança para avicultura comercial e recomendar a restrição temporária de acesso ao ambiente externo para aves criadas livres e mesmo aves de subsistência, a fim de proteger a saúde e segurança dos plantéis.

A recomendação desta medida de biossegurança visa manter as aves dentro dos galpões, sem acesso a áreas externas, até que os focos detectados na América Latina estejam sob controle. Os produtores devem garantir a proteção dos plantéis e reforçar as demais medidas de biossegurança, como evitar ou proibir visitas de pessoas estranhas ou alheias ao sistema de produção, bem como definir e documentar medidas relacionadas ao bem-estar animal neste período de restrição temporária de acesso aos ambientes externos.

Esta medida se torna necessária e possui grande importância, uma vez que, a entrada de Influenza Aviária de Alta Patogenicidade nos sistemas de produção comerciais poderá acarretar imensos prejuízos a toda cadeia produtiva catarinense e nacional.

Reforçamos, ainda, a extrema relevância dessa recomendação, que deve ser ponderada por todos os proprietários com sistemas de criação de aves livres com acesso aos ambientes externos, com fins comerciais ou de subsistência, devido a maiores chances de contato desse tipo de criação com aves migratórias ou silvestres e, portanto, maior risco de contaminação.

O momento requer atenção máxima e diante da importância econômica e social da avicultura para Santa Catarina, a recomendação da restrição temporária de acesso ao ambiente externo para aves criadas livres é medida de extrema relevância para nosso Estado.



Indea/MT colhe amostras de aves domésticas em rotas de aves migratórias e Brasil continua livre da Influenza Aviária

A ação de monitoramento consistiu na coleta de sangue e realização de esfregaço da traqueia e cloaca das aves, e ocorreu em regiões pelas quais passam as rotas migratórias Amazônica e Brasil Central.

Nutrição

Saiba como a dieta de proteína animal ajuda na cura da depressão



Freepik

Jade Soller

Os adeptos da dieta consomem carnes diversas (bovina, suína, de frango, de caça, de carneiro, etc); peixes e frutos do mar; ovos; queijos e outros laticínios; gorduras para cozinhar: manteiga, manteiga ghee, sebo, banha; caldo de ossos; órgãos e vísceras

Muitos consideram problemas de saúde mental como a depressão desequilíbrios químicos que requerem medicação, mas com que frequência paramos para nos perguntar o que causa esses desequilíbrios químicos?

Embora os medicamentos sejam claramente úteis e importantes para alguns indivíduos, pode-se argumentar que a maneira mais poderosa de mudar a química do cérebro é por meio dos alimentos - porque os produtos químicos do cérebro podem ser influenciados pelos nutrientes dos alimentos que comemos. A ciência emergente e as experiências do mundo real estão revelando esta nova mensagem fortalecedora e esperançosa: alimentar seu cérebro de maneira adequada tem o potencial de prevenir e reverter os sintomas de transtornos mentais e, em alguns casos, ajudar as pessoas a reduzir ou até eliminar a necessidade de medicamentos psiquiátricos.

Não há ensaios em humanos publicados ainda sobre a dieta carnívora e depressão, mas há muitas anedotas compartilhadas de pessoas relatando melhora de humor, depressão e transtornos psiquiátricos em uma dieta carnívora.

Os adeptos da dieta consomem carnes diversas (bovina, suína, de frango, de caça, de carneiro etc.); peixes e frutos do mar; ovos; queijos e outros laticínios; gorduras para cozinhar: manteiga, manteiga ghee, sebo, banha; caldo de ossos; órgãos e vísceras. Embora a ligação comida-humor ainda seja um campo

emergente de estudo, há um grande potencial para muitos alcançarem uma saúde mental melhor em dieta carnívora!

A carnívora foca na proteína e gordura animal

Os aminoácidos são os blocos de construção das proteínas, essenciais para a produção de neurotransmissores em seu cérebro. Trata-se de um tipo de mensageiro químico que transporta sinais entre as células nervosas. Por exemplo, a serotonina é um neurotransmissor responsável pela sensação de felicidade. É feito a partir do aminoácido triptofano. A dopamina é um neurotransmissor que te ajuda a se sentir motivado derivado do aminoácido fenilalanina. Nosso corpo absorve esses aminoácidos dos alimentos pela dieta. Portanto, inclua proteína animal em sua dieta regularmente - frutos do mar, aves, carnes vermelhas, ovos, etc. As proteínas vegetais não são apenas mais difíceis de digerir e absorver, também contém "antinutrientes" que roubam do cérebro (e do corpo) os principais minerais e outros nutrientes essenciais.

Os ácidos graxos também são essenciais para a saúde do cérebro. Uma grande parte do cérebro é composta de gordura, incluindo os ácidos graxos ômega-3 e ômega-6. Seu corpo



Freepik

não pode produzir esses ácidos graxos essenciais por conta própria. Em vez disso, ele os absorve dos alimentos que você ingere.

É melhor obter um equilíbrio igual de ácidos graxos ômega-3 e ômega-6 em sua dieta. Infelizmente, a dieta ocidental típica contém quantidades excessivas de ácidos graxos ômega-6 e quantidades insuficientes de ácidos graxos ômega-3.

O principal benefício associado ao ômega-3 é a melhora da função cerebral e vários estudos mostraram que os alimentos que contêm ômega-3 também podem ajudá-lo a controlar os sintomas de depressão. Os alimentos que são boas fontes de ômega-3 incluem: cavala, robalo, sardinha, salmão, ostras, camarão, truta, ovos caipiras, carnes vermelhas. [

A dieta contém fontes de Vitamina D

Pessoas com níveis deficientes de vitamina D têm maior probabilidade de apresentar sintomas relacionados à depressão. [*] Você pode obter vitamina D do sol, mas também pode obter através da alimentação. Certifique-se de comer regularmente alimentos que contenham vitamina D, como: peixe, carne, vísceras, ovos, laticínios.

A dieta carnívora fornece selênio

O selênio é um elemento essencial para uma boa saúde. Vários estudos sugeriram uma ligação entre deficiências de selênio e depressão. [Algumas pesquisas adicionais indicaram que a ingestão de selênio pode diminuir a sensação de depressão. O selênio pode ser encontrado em: queijo, carnes, atum, linguado, sardinhas, ovos, camarão, iogurte bife de fígado.

A dieta carnívora é rica em ferro.

O cérebro precisa de ferro para a produção de neurotransmissores (serotonina, dopamina e norepinefrina), geração de energia cerebral, função hipocampal (memória) e sinalização celular. Para evitar a deficiência de ferro, aumente a ingestão de carnes vermelhas, fígado, frutos do mar e diminua a ingestão de alimentos vegetais que interferem na absorção de ferro. Fitatos (encontrados em feijões, nozes, sementes e grãos), oxalatos (encontrados em espinafre, cacau, beterraba, sementes de gergelim, ruibarbo, batata doce, coentro) e taninos (encontrados em legumes, nozes, cacau, vinho, chá, frutas vermelhas, romãs e muitas outras frutas) reduzem o acesso do cérebro ao ferro. Os alimentos vegetais também contêm uma forma de ferro que é mais difícil para nosso corpo utilizar.

A dieta carnívora é rica em Vitamina B12

Sem essa vitamina essencial, o corpo não consegue sintetizar DNA, RNA, glóbulos vermelhos ou mielina (a substância que envolve e isola o circuito cerebral).

Não é de surpreender que a deficiência de B12 possa causar uma série de problemas psiquiátricos sérios, incluindo

depressão, psicose, problemas de memória, mania e mudanças de comportamento ou personalidade. Os alimentos vegetais carecem de certos nutrientes essenciais para a vida humana, principalmente a vitamina B12, e os suplementos de B12 não estavam disponíveis antes da década de 1950.

Se você tem ou quer evitar uma deficiência nutricional de B12, aumente a ingestão de carne vermelha, fígado, coração, frango, porco, truta, salmão, atum, ovo, queijo.

Alimentos que podem promover depressão

Quais alimentos têm maior probabilidade de incendiar seu cérebro? Os dois mais poderosos promotores da inflamação em nossa dieta moderna são carboidratos refinados e óleos vegetais refinados. Os óleos de sementes produzidos industrialmente tendem a ser ricos em ácidos graxos ômega-6, que promovem a inflamação e lutam contra os ácidos graxos ômega-3 de que nosso cérebro e sistema imunológico precisam para funcionar adequadamente. Exemplos de opções de gordura mais saudáveis ??incluem banha, sebo bovino e manteiga.

Evitar o açúcar refinado é outra maneira de melhorar o seu humor.

O açúcar pode fazer você se sentir mais energizado no início, mas não demorará muito para você desabar. Em vez disso, opte por alimentos de origem animal, pois eles mantêm o nível de açúcar no sangue equilibrado.



Recado final

Quão saudável é sua dieta? Fique curioso e reserve uma semana para avaliar a quantidade de alimentos processados ??que ingere. Isso ajudará a aumentar sua consciência sobre o que está alimentando seu cérebro. Em seguida, comece a praticar a remoção de carboidratos refinados e óleos vegetais de sua dieta. Se você está procurando uma maneira de melhorar a saúde de todo o seu corpo - incluindo seu órgão mais precioso - seu cérebro - este é o melhor lugar para começar.

Além disso, inclua alimentos de origem animal no seu prato! A dieta carnívora é a dieta em que nosso cérebro "cresceu" durante os quase 2 milhões de anos de evolução humana antes da agricultura e, portanto, é a dieta que nosso cérebro está mais adaptado a utilizar.

Jade Soller é proponente e adepta do carnivorismo como estilo alimentar e Embaixadora da Dieta Carnívora no Brasil - jadesoller.com.br

Nota: Se você atualmente tem algum problema de saúde significativo ou toma medicamentos para qualquer condição médica ou psiquiátrica, certifique-se de consultar seu médico, pois fazer mudanças dietéticas saudáveis ??às vezes afetará sua condição de saúde ou a dosagem de medicação que você precisa.



Apamvet abre esta seção a disposição dos empresários e médicos veterinários que atuam comercialmente no meio veterinário para difundir gratuitamente para a classe informações sobre novos produtos ou empreendimento.

Uma plataforma que oferece acesso rápido e prático: Vetsapiens



vetsapiens
Conectando conhecimento

@vetsapiens    

Claudia Inglez
Sócia Fundadora
claudiainglez@vetsapiens.com
11 94005-3445
www.vetsapiens.com

Endereço eletrônico: vetsapiens.com E-mail: info@vetsapiens.com
Whatsapp: disponível em todas as páginas do site após login.
 Horário de atendimento: 2ª - 6ª feira, das 9:00 às 17 horas.
Informações técnicas essenciais e atualizações disponíveis on line aos clínicos de cães e gatos.

Dra. Claudia Inglez, sócia fundadora da empresa, foi entrevistada pelo

Prof. emérito Dr. Angelo Stopiglia.

AS- Como surgiu a ideia da doutora criar a plataforma Vetsapiens?

CI- A ideia surgiu da nossa sócia Paola Lazaretti, Médica Veterinária pela FMVZ/USP que trabalhou durante nove anos nos Estados Unidos como clínica geral. Lá existe uma plataforma chamada VIN (Veterinary Information Network), muito utilizada por esses profissionais, e que oferece uma série de ferramentas de uso prático na rotina clínica. Como não tínhamos nada semelhante no Brasil, veio a ideia de uma plataforma com informações, atualizações, ferramentas úteis, e totalmente adaptada para a nossa realidade

AS- Quem mais participa do empreendimento?

CI- Nós somos 5 sócias. Além de nós (Paola e Claudia), participam Fernanda Kerr, Rita Carmona e Rosângela Gebara, todas Médicas Veterinárias.

AS- Vocês, salvo engano, se conheceram na época da faculdade de Bragança Paulista?

CI- Rita, Rosângela e Paola são todas colegas de turma da FMVZ/USP. Fernanda é amiga de infância de Paola. Eu tive a grande felicidade de conhecê-las quando trabalhei no Hospital Veterinário da FESB (Fundação de Ensino de Bragança Paulista), onde atuávamos juntas. Uma relação profissional que se consolidou até hoje, mas felizmente agregada a uma grande amizade de muito respeito e confiança.

AS- Qual o objetivo do projeto em tela?

CI- O Vetsapiens tem como objetivos prover o acesso rápido e prático (especialmente via Internet) a informações

essenciais para atuar na rotina clínica de cães e gatos, esclarecendo, simplificando e desmitificando temas correntes no dia-dia do Médico Veterinário e também do estudante de Medicina Veterinária. Ainda, visamos alcançar e conectar todas as regiões do país, ajudando colegas que desejam ou possam ter dificuldades em obter conhecimento confiável e de qualidade.

AS- Quais as principais ferramentas no Vetsapiens que os MV e estudantes podem recorrer?

CI- Entre as ferramentas mais apreciadas estão as calculadoras clínicas on line, que auxiliam na execução de cálculos de doses de fármacos, fluidoterapia, transfusão de sangue e hemocomponentes, infusão contínua de as consultas rápidas, em que se obtém de modo muito objetivo as informações essenciais sobre diversas enfermidades. Não menos apreciado é o fórum, em que os colegas discutem casos clínicos, trocam informações e experiências de todas as áreas da nossa profissão (inclusive no âmbito pessoal), com o diferencial de possuir colaboradores renomados que se manifestam trazendo opiniões valiosas e que ficam armazenadas e disponíveis para que possam ser contempladas a qualquer momento, bastando mencionar o tema no sistema de busca. Outros recursos como bulário, algoritmo, vídeos, links importantes também estão disponíveis.

AS- Como se deu a parte administrativa financeira do projeto?

CI- Iniciamos com recursos próprios das sócias e parcerias com empresas do setor. Em outubro de 2022, recebemos um investimento do grupo Petcare/VCA, que desejam desenvolver o braço da educação no Brasil, aprimorando Médicos Veterinários por meio da oferta de ensino diferenciado e qualificado.

AS- Hoje estão em fase de expansão? Como?

CI- Sim! Ao agregarmos a educação à nossa proposta fazemos com que o nosso universo seja ainda mais difundido e conectado. O Vetsapiens é uma ferramenta tecnológica, e assim como o conhecimento, a capacidade de expansão é contínua e infinita. A evolução da comunicação, das metodologias de ensino e aprendizagem, e da própria ciência nos obriga também a estar em constante transformação.

AS- Gostaria de expor algo que não foi perguntado?

CI- Todos nós sabemos das carências e demandas da nossa profissão, e também da heterogeneidade dos recursos de aprendizado nas diferentes regiões do país. O Vetsapiens não mede esforços para apoiar a formação dos estudantes, assistir os colegas veterinários, zelar pelo bem-estar dos nossos pacientes e principalmente contribuir para a saúde pública.

SÓCIAS:

Maria Claudia Campos Mello Inglez de Souza - CRMV SP: 13734

Médica Veterinária graduada pela FCAV UNESP/ Jotocabal, Mestrado, Doutorado e Pós-Doutorado em Clínica Cirúrgica pela FMVZ/USP.

Fernanda Kerr-CRMV: 9324 SP

Médica Veterinária graduada pela UNIP, pós-graduação em Marketing e administração de empresas.

Paola Lazaretti- CRMV:9256 SP Médica Veterinária graduada pela FMVZ/USP, residência em Clínica Médica no Hospital Veterinário da FMVZ/USP, Mestrado em Clínica Médica com ênfase em nefrologia pela FMVZ/USP.

Rita de Cássia Carmona Castro-CRMV SP:9275 Graduada pela FMVZ/USP, Mestrado em ciência com ênfase em dermatologia pela FMVZ/USP.

Rosângela Ribeiro Gebara-CRMV:9264 SP Graduada pela FMVZ/USP, especialização em Bioética pela USP e mestrado em Clínica Cirúrgica pela FMVZ/USP



O time da Vetsapiens numa confraternização. Da esquerda para direita: Fernanda Kerr, Rita Carmona, Paola Lazaretti, Rosângela Gebara e Claudia Inglez



Ventilação Mecânica em Medicina Veterinária

Aline Ambrosio CRMV SP 11.019

Denise Fantoni CRMV SP 05.625



Primeiro livro sobre ventilação mecânica em medicina veterinária publicado no Brasil será lançado no final de maio pela editora Manole. A autoras, Aline Magalhães Ambrósio, professora associada do Departamento de Cirurgia da FMVZ- USP e Denise Tabacchi Fantoni, professora Titular do departamento de Cirurgia da FMVZ USP, são as precursoras dos primeiros trabalhos brasileiros publicados em periódicos internacionais sobre o tema tanto em cães como em equinos, e agora trazem o assunto de forma didática e confortável aos alunos e profissionais que almejam se aprimorar. O livro é dividido em 5 partes com 20 capítulos que se iniciam na fisiologia respiratória, manejo da ventilação na anestesia e UTI, monitoração, ventilação em procedimentos especiais e retirada ou desmame da ventilação mecânica.



Novo anticorpo monoclonal bloqueia a dor da osteoartrite em cães

Dra. Emilene Pudente CRMV RJ 6039

Dra. Karina Velloso Braga Yazbek CRMV SP 12.418

O produto inibe evolução da doença e devolve qualidade de vida aos animais.

A empresa Zoetis desenvolveu um anticorpo monoclonal, o Librela®, que bloqueia o fator de crescimento nervoso (Nerve Growth Factor, em inglês) que trata a dor relacionada a OA. Os anticorpos monoclonais são proteínas produzidas em laboratório por um único clone, sendo idênticos em relação às suas propriedades físico-químicas e biológicas. Por não ter metabolização hepática ou renal, o uso dessas terapias se diferencia de outros fármacos apresentando menos efeitos colaterais para os pacientes. A empresa, líder em saúde animal, é a única a possuir terapias com anticorpos monoclonais em seu portfólio para animais de companhia. “O lançamento de Librela® é um

marco no setor devendo revolucionar o tratamento da dor relacionada a osteoartrite”, destaca a médica-veterinária e Gerente de Produto da Zoetis, Dra. Emilene Prudente e ressalta que a empresa é líder em saúde animal, sendo a única a possuir terapias com anticorpos monoclonais. Dentro deste novo conceito, os tutores precisam se atentar a qualquer mudança de comportamento do seu pet. “O médico-veterinário deve ser consultado para avaliar o quadro do animal e estabelecer o tratamento mais indicado”, explica Emilene. Segundo a Profa. Dra. Karina Yazbek (Médica Veterinária do All Care Vet-SP), cães com osteoartrite que estão recebendo Librela® vem apresentando resultados excelentes e o aumento da qualidade de vida como nunca visto antes. A melhora da mobilidade, do apetite, da disposição para brincadeiras, da alegria, da interação familiar e com outros animais da casa pode já ser percebida nos primeiros 7-10 dias, na maioria dos cães e o efeito máximo se dá após a segunda aplicação.



CLÍNICA

SBCV : Primeiros especialistas em cardiologia

CARDIOLOGISTAS VETERINÁRIOS

- Alexandre José Rodrigues Bendas- Rio de Janeiro (RJ)- CRMV RJ 6418

- A Sociedade Brasileira de Cardiologia Veterinários (SBCV), habilitada pelo Sistema CFMV-CRMVs para a concessão de título na especialidade (Resolução CFMV nº 1140/2017), alicerçando-se na Resolução CFMV 935/2009, realizou no período de 23 a 25 de fevereiro pp, a sua primeira prova para a concessão do título a 21 médicos veterinários adimplentes, tanto a ela como ao Sistema.

Inscreveram-se ao processo para obtenção do título 32 médicos veterinários com especial interesse à cardiologia, provindos de nove UF brasileiras (RJ, SP, DF, PR, ES, RS, SC, MG, GO), ou seja, de 33,8% dos Estados e do DF. Destes 27 tiveram sua inscrição deferida.

Nos três dias destinados à aplicação das provas teórica e prática, compareceram 25 inscritos que, perante à banca de renomados docentes, cardiólogos brasileiros, presidida pela cardióloga decana Profa. Dra. Maria Helena Matiko Akao Larsson. Muitos destes membros da banca são sócios fundadores da SBCV (27/11/1999), professores aposentados ou em plena atividade, vinculados às UNESP (Prof. Dr. Aparecido Antonio Camacho), USP (Prof. Drs. Maria Helena Matiko Akao Larsson, Denise S. Schwartz), UFL (Prof. Dra. Ruthéa

A.L.Muzzi), UFPR (Prof. Dr. Marlos G. Souza), UFGO (Prof. Dra. Rosângela O. A. Carvalho).

Proclamados os resultados, vencido o prazo de interposições de eventuais recursos, aprovadas as atas do processo de outorga de título submetidas ao registro em cartório, poderão, os aprovados, dar entrada em seus respectivos Conselhos Regionais de inscrição, no prazo de até 180 dias, para análise e envio posterior ao CFMV. Após submissão à Relatoria no CFMV e aprovação do parecer em Reunião Plenária, os nomes de cada um dos especialistas estarão dispostos em Resolução do CFMV, publicada no Diário Oficial da União. O ato de aprovação retornará, então, ao CRMV de inscrição e aí este procederá ao pertinente registro de concessão do título, emitindo cédula de identidade de médico veterinário especialista (de cor vermelho) em Cardiologia Veterinária, pela SBCV, com validade quinquenal.

Estes 21 médicos veterinários brasileiros são aqueles que, de fato e por direito, agora poderão apresentar-se como verdadeiros especialistas ou cardiologistas veterinários de todas as espécies animais. De igual forma, cardiologistas veterinários **de facto** poderão, em termos de teor de carimbos e de publicação (placas, impressos, anúncios), apresentarem-se como especialistas. Todo aquele não detentor do título e que



Freepik

se apresentar como “cardiologista veterinário” infringirá o Código de Ética do Médico Veterinário (Resolução CFMV nº 1138/2016), em seu Capítulo IV (“Do comportamento” - Artigo 8 – Inciso XIV **“anunciar-se especialista sem que tenha o título devidamente registrado junto ao Sistema”**). Da mesma forma, poderão os não habilitados incorrer em infração ética no capitulado Capítulo VI (“Da relação com outros médicos veterinários” que veda, no Artigo 10 (Inciso V) **“atrair para si, por qualquer modo, cliente de outro colega, ou praticar quaisquer atos de concorrência desleal”**). Tais infrações são consideradas de “leves” a “graves” com multa pecuniária somada de até R\$ 1.500,00 ou R\$ 3.000,00, para aqueles reincidentes. Ressalte-se que a falsa titulação é, também, considerada afronta, ao Código de Defesa do Consumidor, por tratar-se de “propaganda enganosa”, gerando mais problemas aos incautos ou aqueles de má-fé.

Seguramente, os padecentes animais cardiopatas, seus mantenedores e a sociedade, como um todo, terão uma vintena de profissionais dotados de expertise e de grande conhecimento para minimizar o sofrimento gerado pelas cardiopatias, a aflição e o desalento daqueles que os mantêm.

Todo o processo exitoso foi fruto de quatro das últimas Gestões da SBCV, sendo esta última (2021 – 2023), capitaneada pela MV. Lilian Caram Petrus, que obteve junto, ao Sistema CFMV-CRMVs, a forma final do procedimento de implantação do referido processo de outorga do título.

A APAMVET associa-se à SBCV, parabenizando tanto os primeiros cardiologistas veterinários brasileiros pela conquista como a entidade pelo extenuante e primoroso trabalho de concessão do título aos 21 (74%) aprovados, os Médicos Veterinários:

Caio Nogueira Duarte- São Paulo (SP)- CRMV SP 28374
- Camila Glens- São Paulo (SP)- CRMV SP 24854

- Carlos Eduardo Vasconcelos da Silva- Brasília (DF)- CRMV DF 1030
- Daniela Godói Kemper- Londrina (PR)- CRMV PR 8141
- Elizabeth Regina Carvalho- Alegre (ES)- CRMV ES 2625
- Ellen Pracownik- Rio de Janeiro (RJ)- CRMV RJ 7441
- Frederico Aécio Carvalho Soares- Porto Alegre (RS)- CRMV RS 11397
- Guilherme Gonçalves Pereira- Blumenau (SC)- CRMV SP 13440
- Gustavo Dittrich- Curitiba (PR)- CRMV PR 10488
- Luciana Aparecida Machado Meinerz- São Paulo (SP)- CRMV SP 16113
- Luciana Mendes Duque- Rio de Janeiro (RJ)- CRMV RJ 10066
- Marcel Gambin Marques- Ourinhos (SP)- CRMV SP 31808
- Marcela Wolf- Curitiba (PR)- CRMV PR 13615
- Marco Aurélio Cardinale Gomes dos Santos- Poá (SP)- CRMV SP 29966
- Mariana de Resende Coelho- Lavras (MG)- CRMV MG 14001
- Paulo Roberto de Sousa- Goiânia (GO)- CRMV GO 6414
- Raphaela Arantes Marques Canola- Jaboticabal (SP)- CRMV SP 34944
- Renata Marin Medrano Beauchamp- Santo André (SP)- CRMV SP 14747
- Renata Benedetti Cepinho- Campinas (SP)- CRMV SP 25102
- Ronaldo Jun Yamato- São Caetano do Sul (SP)- CRMV SP 10137



FACTA solicita ao Governo de SP credenciamento de laboratórios para ampliar diagnóstico de Influenza Aviária



Solicitação contempla a ampliação e melhoria de laboratórios localizados em grandes centros produtores de ovos e frangos, como Bastos e Descalvado

O Diretor-Presidente da Fundação de Apoio à Ciência e Tecnologia Avícolas (FACTA), Ariel Mendes, participou nesta segunda-feira (27) de uma audiência com o Secretário de Agricultura do Estado de São Paulo, Antonio Julio Junqueira de Queiroz, para solicitar o credenciamento do Laboratório Regional de Pesquisa em Sanidade Avícola de Bastos (SP) para Influenza Aviária e a ampliação do Centro Avançado de Pesquisa e Desenvolvimento em Sanidade Avícola de Descalvado (SP), que já está credenciado pelo Ministério da Agricultura para a realização de exames para Influenza Aviária.

Esta solicitação foi feita com o apoio da Associação Brasileira de Proteína Animal (ABPA) e da Associação Paulista de Avicultura (APA).

Participaram do encontro, Luis Bianco, Coordenador da Defesa Agropecuária da Secretaria de Agricultura do Estado de São Paulo, Antonio Julio Junqueira de Queiroz, Secretário de Agricultura do Estado de São Paulo, Ariel Mendes, Diretor Presidente da FACTA e Marcos Renato Böttcher, Secretário Executivo da Secretaria de Agricultura e Abastecimento de São Paulo.

Ariel Mendes explica que o objetivo junto ao Governo do Estado de São Paulo é ampliar a capacidade de diagnóstico do Brasil. “Um dos ‘gargalos’ enfrentados ainda pela avicultura é a realização de diagnósticos, embora alguns Laboratórios Federais de Defesa Agropecuária do MAPA estejam credenciados e também o Instituto Biológico de Descalvado, o Centro de Diagnóstico Marcos Enrietti de Curitiba e o Centro de Diagnósticos de Sanidade Animal (Cedisa) de Santa Catarina, justifiquei como se trata em Bastos, de um laboratório oficial, é mais fácil de conseguirmos este credenciamento. Ele já possui a ISO 17025 junto ao IMETRO e já está

credenciado para exames e testes para outras enfermidades, solicitamos, então, uma extensão para os cuidados com a Influenza Aviária”, explicou Mendes.

Ariel Mendes detalha que o Laboratório de Descalvado já está credenciado. “Todo o exame de rotina para exportação de material genético, que tem que ir com atestado negativo de IA já é feito. O objetivo de solicitar a ampliação é para criar mais uma linha no laboratório para que caso ocorra IA no Brasil, o material genético, um material ‘limpo’, não se misturaria com o material contaminado com eventuais focos de IA”, afirma.



Professora Masaio Mizuno falará no Painel de Sanidade da AveSui

Sob o comando de Diego Menezes de Brito, do MAPA, o painel abrangerá temas relevantes e atualizará os participantes do 21º ; no Seminário Técnico Científico de Aves e Suínos. Os temas do Seminário Técnico serão sobre Saúde Intestinal e Resistência Antimicrobiana.

Fonte : aviculturaindustrial.com.br



Possibilidades de aplicação do Google My Maps em Unidades de Vigilância de Zoonoses

Rogério Augusto de Paula Júnior. Médico Veterinário. CRMV/ES 02087



Freepik

Palavras-chave: geoprocessamento; saúde pública; zoonoses.

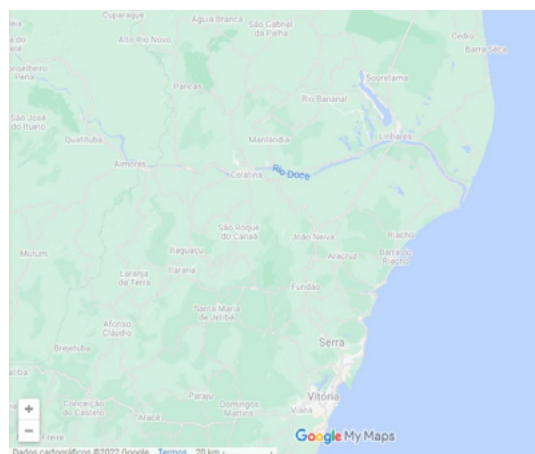
Resumo: A utilização de análises espaciais para conhecer a ocorrência e disseminação de doenças é fundamental na condução das ações de saúde. Espera-se que um bom sistema de vigilância possa responder em tempo oportuno os desafios diários de monitorar, controlar e prevenir a ocorrência de doenças. Neste sentido o uso de tecnologias de geoprocessamento na saúde pública auxilia estudos epidemiológicos e possibilitam o estabelecimento de estratégias de alocação de recursos humanos e financeiros de maneira eficiente.

O geoprocessamento pode ser entendido como um conjunto de técnicas de coleta, tratamento e exibição de informações referidas em determinado espaço geográfico. Os mapas são instrumentos que, desde civilizações primitivas, são utilizados para representar dados espaciais. O mapeamento de eventos de saúde permite a visualização de tais eventos e possibilitam a análise da distribuição espacial das doenças e agravos. Cada vez mais o geoprocessamento torna-se um importante aliado para as ações de planejamento de vigilância epidemiológica, prevenção e controle de doenças (MEDRONHO *et al.* 2009).

Sendo assim o Google Maps é um serviço gratuito para navegadores que possibilita visualização e pesquisa de mapas e imagens de satélite. Já a ferramenta Google My Maps permite a criação de mapas personalizados, inclusão de pontos, importação de base de dados em planilhas e pesquisa de locais diversos. Para a sua utilização é necessário dispor de

computador com acesso à internet e login em uma conta do serviço Gmail (GOOGLE, 2022).

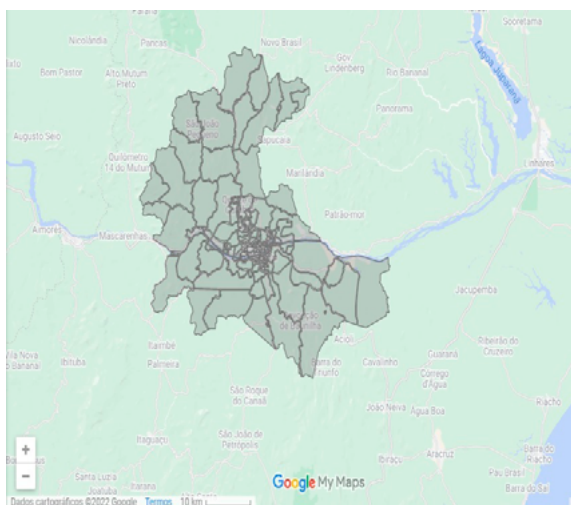
Figura 1: Municípios do Estado do Espírito Santo no Google My Maps (divisão política clara).



As possibilidades de utilização desta ferramenta por uma Unidade de Vigilância de Zoonoses são diversas, a depender dos programas de saúde pública que se pretende trabalhar e da disponibilidade das equipes de trabalho na elaboração dos mapas personalizados. Por exemplo, é possível realizar a vigilância e monitoramento da incidência de zoonoses, georreferenciar locais de recolhimento de animais, postos de vacinação, locais de captura e/ou monitoramento entomológico, delimitar áreas de bloqueio de foco e vigilância da raiva animal, acompanhar animais comunitários, entre outras.

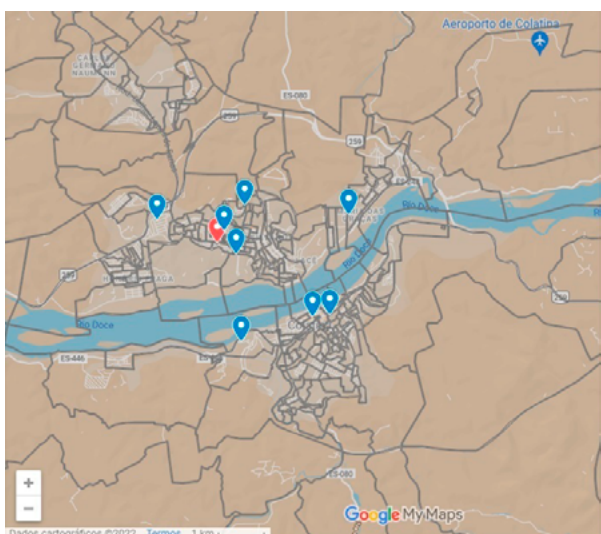
O My Maps possibilita a alteração da exibição do mapa em modelos pré-definidos que permitem ao usuário empreender diferentes informações sobre o território pesquisado como: a malha viária, relevo, corredeiras, imagem de satélite entre outras. Durante a criação do mapa temático, para uma melhor visualização do território do município, é possível utilizar as malhas de setores censitários, que são disponibilizadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística em arquivo formato “.kml” (BRASIL, 2021).

Figura 2: Município de Colatina (Espírito Santo), após inclusão da malha territorial de setores censitários do ano de 2020.



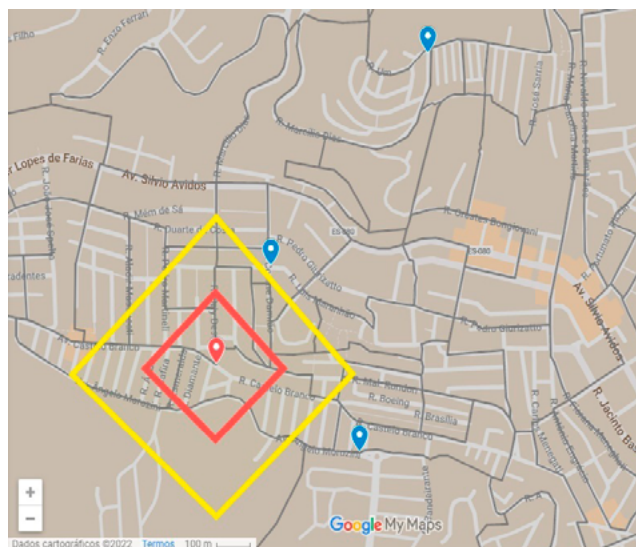
Para ilustrar uma aplicação da ferramenta My Maps simulamos um cenário hipotético de ocorrência de diagnóstico positivo de raiva em um animal sem domicílio. Os marcadores na cor azul representam locais onde foram recolhidos animais suspeitos num período de 6 meses e que resultaram em diagnóstico negativo, já o marcador na cor vermelha representa o caso positivo.

Figura 3: Simulação de casos suspeitos e positivo de raiva animal no município de Colatina (ES).



Após uma reunião para avaliar quais medidas seriam tomadas a equipe técnica decidiu realizar a ação de bloqueio de foco vacinando todos os animais em um raio de 200 metros a partir do local onde foi recolhido o animal positivo (polígono vermelho). Ainda foi deliberado realizar ações de comunicação de risco para toda a população e busca ativa de animais suspeitos em um raio de 400 metros na área de vigilância (polígono amarelo).

Figura 4: Simulação de área de bloqueio de foco e zona de vigilância para busca ativa de casos.



Essa breve simulação demonstra o potencial de utilização do My Maps em uma situação factível. O mapa demonstrado na simulação ainda pode ser compartilhado com outros usuários, ou seja, basta que a equipe de campo possua um aparelho celular com sistema **Android**, acesso à internet e ao app Google Maps, para acompanhar em tempo real seu deslocamento na área de foco ou vigilância.

O My Maps permite somente a inserção de pontos, linhas e polígonos, sendo assim pode ser dificultoso criar formas geométricas aparentemente circulares nos mapas temáticos, contudo a utilização desta ferramenta possui muitas vantagens e confere agilidade para o conhecimento do território e tomada de decisão (SILVEIRA; OLIVEIRA; JUNGER, 2017).

Na Unidade de Vigilância de Zoonoses do município de Colatina, construímos um mapa temático aonde foram georreferenciadas as Unidades de Saúde que se localizam na área rural do município. Desta forma, podemos delinear rotas e estimar o tempo de deslocamento necessário para as atividades a campo.

Também foi confeccionado outro mapa, no qual são georreferenciados os locais de recolhimento de animais suspeitos de raiva e que tiveram amostras biológicas coletadas e enviadas ao laboratório de referência. Este mapa temático recebe atualização constante, desde o ano de 2020, conforme o surgimento de novos casos suspeitos.

Desejamos que esta breve apresentação possa inspirar demais profissionais, que atuam na saúde pública, a buscar a utilização de novas tecnologias, para responder de maneira

efetiva e eficiente as demandas de saúde e contribuir para o Vigilância em Saúde, através do aprimoramento do conhecimento do território de atuação.

Referências Bibliográficas

1. I. BRASIL. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Malha de Setores Censitários**. 2021. Disponível em: [https://www.ibge.gov.br/geociencias/downloads-geociencias.html?caminho=organizacao_do_territorio/malhas_territoriais/malhas_de_setores_censitarios__divisoes_intramunicipais/2020/Malha_de_setores_\(kml\)_por_municipios](https://www.ibge.gov.br/geociencias/downloads-geociencias.html?caminho=organizacao_do_territorio/malhas_territoriais/malhas_de_setores_censitarios__divisoes_intramunicipais/2020/Malha_de_setores_(kml)_por_municipios). Acesso em: 18 nov. 2022.
2. GOOGLE. **Meus mapas**: crie e compartilhe mapas personalizados com o google my maps. 2022. Disponível em: <https://www.google.com/intl/pt-BR/maps/about/mymaps/>. Acesso em: 18 nov. 2022.
3. MEDRONHO, Roberto de Andrade *et al.* Análise de dados espaciais em saúde. In: MEDRONHO, Roberto de Andrade. **Epidemiologia**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2009. Cap. 27. p. 493-511.
4. SILVEIRA, Ismael Henrique da; OLIVEIRA, Beatriz Fátima Alves de; JUNGER, Washington Leite. Utilização do Google Maps para

o georreferenciamento de dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade no município do Rio de Janeiro, 2010-2012*. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 26, n. 4, p. 881-886, nov. 2017.



Rogério Augusto de Paula Júnior. Médico Veterinário.
CRMV/ES 02087
Secretaria Municipal de Saúde do Município de Colatina. Endereço: Av. Adalberto Galvão, nº 1.055, Barbados, CEP: 29712-496, Colatina, Espírito Santo, Brasil. Telefone: 02737211681. E-mail: zoonoses.colatina@gmail.com



Visão geral sobre a doença renal crônica em gatos e cães

Priscila Rizelo CRMV SP 53194



Freepik

Palavras-chave: Doença Renal Crônica; DRC; doença; cães; gatos

Resumo: A Doença Renal Crônica (DRC) é uma condição que afeta a capacidade dos rins de filtrar o sangue e eliminar substâncias tóxicas do organismo. É uma doença degenerativa e que progride para estágios

avanzados sem que os animais apresentem sinais claros ou visíveis inicialmente. A doença renal crônica pode afetar gatos e cães de todas as idades, porém sua prevalência aumenta com o avançar da idade.

A doença renal crônica (DRC) é insidiosa e progride para estágios avançados sem que os animais apresentem sinais

claros ou visíveis inicialmente. A prevalência da doença renal crônica aumenta drasticamente com a idade, sendo a causa número um de morte em gatos com mais de cinco anos e afetando 30 a 40% dos gatos com idade superior a 10 anos. A prevalência é menor em cães, mas a progressão é geralmente mais rápida. Estima-se que 1 em cada 10 cães terá DRC durante a vida. É uma condição progressiva e altamente complexa que historicamente tem sido difícil de diagnosticar, uma vez que o início dos sintomas geralmente é tardio. Desta maneira, o Médico-Veterinário desempenha um papel fundamental em diagnosticar e retardar a progressão da DRC; primeiro detectando-o em um estágio inicial e, em segundo lugar, instituindo terapias apropriadas como fluidos, terapia médica e mudanças na dieta.

Os rins representam a parte glandular do sistema urinário dos mamíferos e tem como principal papel a excreção e manutenção da homeostase hídrica, eletrolítica e ácido base. O néfron, unidade funcional do rim, é formado por um suprimento sanguíneo estreitamente ligado a uma rede especializada de ductos chamados túbulos. Para cada néfron, uma arteríola aferente alimenta um leito capilar de alta pressão chamado glomérulo compõe as estruturas que participam das etapas de formação da urina. Os rins desempenham assim um papel fundamental na homeostase através de diferentes funções, regulando o volume sanguíneo, controlando a quantidade de água secretada ou absorvida sob a influência de vários hormônios; permitem manter a concentração sanguínea normal de elementos essenciais, como o sódio, controlando sua reabsorção; garantem o equilíbrio acidobásico do sangue, controlando a taxa de reabsorção e secreção de diferentes íons e desintoxicam o sangue secretando substâncias produzidas a partir do metabolismo normal, como ureia, creatinina, fenóis, indóis. Além disso, também têm função endócrina secretando hormônios, como a eritropoietina, envolvida na produção de hemácias, e são responsáveis pela transformação da vitamina D em sua forma ativa o calcitriol.

A doença renal crônica (DRC) refere-se a uma alteração renal persistente (≥ 3 meses), significando uma redução na taxa de filtração glomerular (TFG) e/ou evidência de lesão morfológica renal. A perda da função renal geralmente é irreversível, resultado da perda progressiva da capacidade de filtração dos rins, e das capacidades metabólicas e endócrinas. O início e a progressão da DRC são insidiosos, pois a função renal geralmente diminui ao longo de um período de meses a anos. Nos primeiros estágios, as alterações compensatórias permitem manter a homeostase apesar da perda de néfrons funcionais. Os sintomas geralmente ocorrem tardiamente, quando a massa renal residual é inferior a 25% do normal e o rim não consegue mais compensar a perda de néfrons e, portanto, manter a homeostase.

O importante no manejo da DRC é rastrear os pacientes para diagnosticar a doença o mais rápido possível. O diagnóstico adequado da DRC geralmente envolve mais de



Freepik

uma etapa e deve ser feito em duas visitas consecutivas para identificar tendências (aumento da concentração de creatinina, dimetilarginina simétrica - SDMA ou ambos desses biomarcadores dentro da faixa de referência) indicando DRC precoce, ou confirmar se esses biomarcadores estão persistentemente acima da faixa de referência. Os estágios da DRC são bem documentados e estabelecidos por diretrizes da International Renal Interest Society - IRIS (2023), classificada em 4 estágios. No estágio 1 da DRC, geralmente não se observa aumento de SDMA e creatinina sanguíneas, mas podem ser observados valores de densidade urinária abaixo dos valores de referência para a espécie. No estágio 1, podem ser observados proteinúria, assim como a hipertensão arterial sistêmica, sendo estes importantes dados para a identificação no início da doença. Nos estágios mais avançados (2, 3 e 4) já existe aumento sanguíneo de creatinina e SDMA (azotemia) que podem ser acompanhados de hiperfosfatemia, acidose metabólica e anemia não-regenerativa.

Uma vez identificada a DRC, o objetivo será manter o paciente estável o maior tempo possível. Os principais objetivos terapêuticos são investigar e gerenciar possíveis causas ou doenças associadas; e utilizar tratamentos/modificações alimentares direcionados ao processo causador, com o objetivo de retardar a progressão da doença, e evitar tratamentos que possam piorar o processo (medicamentos nefrotóxicos que podem ser usados para tratar uma doença concomitante). Em fases mais avançadas, deve-se tratar os sintomas da doença e suas complicações, de forma a apoiar a qualidade de vida do animal. A resposta a essas medidas devem ser monitoradas para que o tratamento seja ajustado quando necessário.

Nesse contexto, a nutrição tem um papel-chave no manejo da DRC, com dois objetivos:

1. Retardar a progressão da doença e, portanto, aumentar o tempo de sobrevivência;
2. Controlar os sinais clínicos e, portanto, melhorar a qualidade de vida do animal.

Uma dieta com restrição de fósforo beneficia o paciente com doença renal crônica, uma vez que a hiperfosfatemia está associada a menores tempos de sobrevivência em gatos e cães com DRC, e está bem estabelecido que a restrição dietética de fósforo é fundamental para retardar a progressão da doença renal, diminuindo o hormônio paratireoideiano (PTH) plasmático. O efeito da restrição de fósforo na redução de lesões renais foi demonstrado desde a década de 1980 em modelos experimentais de DRC, e seu efeito na melhora do tempo de sobrevivência foi demonstrado em casos de ocorrência natural. Além disso, a ingestão proteica acima das exigências mínimas leva à geração de resíduos nitrogenados, que se acumulam no organismo já com reduzida capacidade de excreção renal e exacerbam a azotemia e a morbidade da doença renal crônica, enquanto a desnutrição proteica é fortemente correlacionada com morbidade e mortalidade. A estratégia das dietas renais é, portanto, fornecer uma quantidade moderada de proteína, de alta qualidade, ou seja, com um bom perfil de aminoácidos essenciais para permitir que o animal tenha suas necessidades de aminoácidos atendidas. Uma alta digestibilidade também é fundamental, pois todas as proteínas não digeridas são fermentadas no cólon e geram toxinas nitrogenadas desnecessárias. Além disso, dietas suplementadas com ácidos graxos de cadeia longa derivados do Ômega-3 como EPA-DHA diminuem a pressão glomerular e ajudam a retardar a progressão da lesão nos néfrons. Os antioxidantes presentes nos alimentos também ajudam a minimizar as lesões celulares causadas pelos radicais livres resultantes do processo degenerativo.

Manter a hidratação e estimular a ingestão de alimentos é sempre um desafio para os pacientes com DRC, que podem ter seu apetite diminuído por conta da uremia, medicações, estresse da hospitalização, ulcerações orais, anemia, desidratação, entre outros. Por isso, é importante evitar a introdução de dietas renais em ambientes estressantes (por exemplo, durante uma crise urêmica e/ou hospitalização, com alimentação forçada), pois isso aumenta drasticamente o risco de o animal desenvolver aversão alimentar. Para estimular a ingestão das dietas renais, pode-se lançar mão de diferentes perfis aromáticos e de diferentes texturas e tamanhos de croquete. Cães de pequeno porte tem maior facilidade de apreensão e mastigação quando os croquetes do alimento são adaptados para sua pequena mandíbula. O croquete adaptado aumenta a palatabilidade do alimento e deve ser a primeira escolha para cães desse porte. Apesar disso, as demais opções de croquetes, perfis aromáticos e texturas não devem ser desconsideradas durante o tratamento de gatos e cães. Essas variações estimulam o apetite, sem renunciar ao tratamento.

A DRC é uma doença degenerativa e progressiva e, sabendo que os sinais clínicos aparecem tardiamente no processo, os Médicos-Veterinários têm como principal desafio detectar a doença precocemente lançando mão de

ferramentas de diagnóstico e predição disponíveis e estabelecer um manejo clínico adequado, incluindo a nutrição como pilar chave para retardar a progressão da DRC desde os estágios iniciais das doenças. Além disso, a alimentação também ajuda a aliviar os sinais clínicos que aparecem mais tarde na doença e as opções disponíveis permitem variações que estimulam o apetite durante todo o ciclo da doença.

Referências:

1. - Boyd LM, Langston C, Thompson K, Zivin K, and Imanishi M. Survival in Cats with Naturally Occurring
2. Chronic Kidney Disease (2000 –2002). J Vet Intern Med 2008; 22:1111–1117
3. - Burkholder WJ et al. Diet Modulates Proteinuria in Heterozygous Female Dogs with X-Linked
4. Hereditary Nephropathy, J Vet Intern Med 2004, 18, 165-175.
5. - Caney S. Management and treatment of chronic kidney disease in cats. In Practice FOCUS October
6. 2016; 10-13 10.1136/inp.i4901
7. - Cianciolo RE, Benali SL, and Aresu L. Aging in the Canine Kidney. Veterinary Pathology 2016, Vol.
8. 53(2) 299-308
9. - Elliott J et al. Survival of cats with naturally occurring chronic renal failure: effect of dietary
10. management. J Small Anim Pract 2000; 41(6): 235-242.
11. - Elliott et al. Assessment of acid-base status of cats with naturally occurring chronic renal failure. J
12. Small Anim Pract 2003; 44: 65–70.
13. - Finco, D. R. et al. Effects of dietary phosphorus and protein in dogs with chronic renal failure. Am J
14. Vet Res 1992b; 53(12): 2264-2271.
15. - Harte, J. G. et al. (1994). "Dietary management of naturally occurring chronic renal failure in cats." J
16. Nutr 124(12 Suppl): 2660S-2662S.
17. (<http://www.iris-kidney.com/> acesso em Agosto 2022)



Priscila Rizelo CRMV SP 53194
Coordenadora de Comunicação Científica da empresa Royal Canin do Brasil





Cultivando a língua portuguesa

Renata Carone Sborgia

Formada em Direito e Letras. Mestra em Psicologia Social

E-mail: renatasborgia@gmail.com

1. ESTAÇÕES DO ANO: ESCREVEM-SE COM LETRAS MAIÚSCULAS OU MINÚSCULAS?

Cada estação com sua beleza, porém escrevem-se com letras minúsculas!

Ex.: primavera, verão, outono e inverno

2. COMO SE GRAFAM AS DATAS COMEMORATIVAS?

Com a imponente da letra **maiúscula!**

Ex.: Primeiro de Maio

Sete de Setembro

Proclamação da República

Dia das Mães

3. IR A OU IR PARA?

O importante é ir corretamente sempre!

Ir a: deslocamento breve.

Ex.: ir ao cinema, ir a São Paulo, ir ao teatro...

Ir para: deslocamento longo. Em geral implica mudança.

Ex.: Foi para São Paulo na esperança de conseguir emprego melhor.

Vai para Paris fazer o doutorado.

Na busca de oportunidades, jovens vão para grandes centros.

4. CHAMOU O SICRANO E ELE NÃO APARECEU?

Não!!!

Veja querido amigo leitor:

O correto é: **SICRANO**.

Curiosamente, **“sicrano”** costuma ocupar hoje o fim da fila numa enumeração – **“fulano, beltrano e sicrano”** –, mas é um vocábulo registrado desde o século XVI, enquanto **“beltrano”** só veio a aparecer no XIX.

Cuidado:

Ciclano, com “c”, é a correta grafia. Porém, ciclano é um nome da química das cadeias dos polímeros e corresponde a um hidrocarboneto saturado cíclico.

5. PEGOU O COVID E PASSOU MUITO MAL...

Passou mal duplamente: pela doença e pelo artigo usado de forma incorreta antes da expressão Covid.

Veja amigo leitor:

“a covid-19”, pois covid significa “corona virus disease” (“doença do coronavírus”, o núcleo é o substantivo feminino “a doença”), enquanto “19” se refere a 2019, quando os primeiros casos em Wuhan, na China, foram divulgados publicamente pelo governo chinês.

O correto: **a Covid**

6. ELE NÃO HAVIA CHEGO NA FESTA DE CONFRATERNIZAÇÃO.

Não chegará!!!

Correto: **chegado**

Veja que interessante amigo leitor:

o correto é **“chegado”**, o único particípio do verbo chegar que a norma culta admite no Brasil e em Portugal.

E tem mais:

O particípio **“chego”** é uma criação popular documentada por linguistas em diferentes regiões de nosso país, em frases como “Na hora da briga, eu ainda não tinha chego”.

Em versão substantivada também tem forte presença na língua oral informal, numa expressão como **“dar um chego”**, isto é, **“dar um pulo, uma passada”** em algum lugar. Mesmo assim, **“chego”** não encontra acolhida entre os gramáticos nem tem tradição de uso pelos ditos bons autores.

PARA VOCÊ PENSAR:

“Tudo o que um sonho precisa para ser realizado é alguém que acredite que ele possa ser realizado.”

Roberto Shinyashiki

Normas para publicação no Boletim APAMVET

01. Formato: As colaborações enviadas ao Boletim da APAMVET na forma de artigos de divulgação, relatos de casos, entrevistas e outras informações de interesse para a classe médica-veterinária devem ser elaboradas utilizando os softwares padrão IBM/PC (textos em Word). Não será aceito material em PDF pela impossibilidade de diagramação do texto.

02. Categorias: Artigos de divulgação destinam-se à apresentação de pontos de vista, análises críticas e atualizações de temas de interesse e importância para a medicina veterinária. A estrutura é livre. Entrevistas: solicitadas por convite do Conselho Editorial do Boletim com o objetivo de destacar profissionais, temas e atividades que estejam contribuindo para o desenvolvimento e aprimoramento da medicina veterinária ou dos serviços por ela prestados. A estrutura será na forma de perguntas e respostas. Relatos de caso: serão aceitos relatos que tragam uma contribuição inovadora para o exercício da medicina veterinária tratando de aspectos diversos, como etiologia, diagnóstico, terapia, prevenção e controle. A estrutura deverá contemplar introdução, descrição do caso, discussão, conclusões e referências.

03. Artigo: Os artigos de divulgação e relatos de casos deverão conter título, resumo e palavras-chave. Em artigos que relatem informações colhidas por meio da aplicação de questionários é obrigatório atestar que o termo de livre consentimento foi apresentado e aceito pelos entrevistados. Devido ao arquivamento das matérias segundo as normas da ABNT, só serão classificadas as que tiverem resumo e palavras-chave.

04. Fonte: Com a finalidade de tornar mais ágil o processo de diagramação do Boletim, solicitamos aos colaboradores que digitem seus trabalhos em caixa alta e baixa (maiúsculas e minúsculas), evitando títulos e/ou intertítulos totalmente em maiúsculas. O tipo da fonte pode ser Times New Roman, ou similar, de tamanho corpo 12.

05. Laudas: Os gráficos, figuras e ilustrações devem fazer parte do corpo do texto e o tamanho total do trabalho deve ficar entre 3 e 4 laudas (aproximadamente três páginas em fonte Times New Roman 12, com espaço duplo e margens 2,5 cm).

06. Imagens: Para a garantia da qualidade da impressão, é indispensável o envio, em separado, das fotografias e originais das ilustrações a traço em alta definição (no mínimo 90 dpi), em formato jpg. Imagens digitalizadas deverão ser enviadas mantendo a resolução dos arquivos em, no mínimo, 300 pontos por polegada (300 dpi).

07. Informações do(s) Autor(es): Os artigos devem conter a especificação completa das instâncias às quais estão afiliados cada um dos autores. Cada instância é identificada por nomes de até três níveis hierárquicos institucionais ou programáticos e pela cidade, estado e país em que está localizada. Quando um autor é afiliado a mais de uma instituição, cada afiliação deve ser identificada separadamente. Quando dois ou mais autores estão afiliados à mesma instituição, a identificação é feita uma única vez. Recomenda-se que as unidades hierárquicas sejam apresentadas em ordem decrescente, por exemplo: universidade, faculdade e departamento. Os nomes das instituições e programas deverão ser apresentados, preferencialmente, por extenso. Não incluir titulações ou minicurrículos. O primeiro autor deverá fornecer o seu endereço completo (rua, nº, bairro, CEP, cidade, estado, país, telefone e e-mail), sendo que este último será o canal oficial para correspondência entre autores e leitores.

08. Referências: As referências bibliográficas devem obedecer às normas técnicas da ABNT-NBR-6023 e as citações conforme às da NBR 10520, descrevendo sistema, número e índice.

09. E-mail para envio: Os trabalhos deverão ser encaminhados exclusivamente on-line para: adeveley@terra.com.br ou Silvio Arruda Vasconcellos

10. Processo de admissão e andamento: O processo inicia-se com a submissão voluntária de pedido de avaliação por parte do(s) autor(es), por meio do envio do arquivo em formato .doc, .docx, e das imagens referentes por e-mail. O autor receberá uma mensagem de confirmação de recebimento no prazo de dez dias úteis. Caso isso não ocorra, deverá entrar em contato com o editor (atualmente: adveley@terra.com.br) ou com o diretor do Boletim (savasco@usp.br). O material enviado seguirá as seguintes etapas de avaliação: pré-avaliação do trabalho pelo editor do periódico, envio para o Corpo Editorial da Revista e devolução do artigo aos autores com as considerações dos revisores (caso haja). Se aprovado, será enviado ao primeiro autor a declaração de aceite, via e-mail. Os artigos serão publicados conforme ordem cronológica de chegada à Redação. Os autores serão comunicados sobre eventuais sugestões e recomendações oferecidas pelos revisores. Se os autores precisarem apresentar uma nova versão do artigo, conforme as orientações dos revisores, o processo de admissão e revisão será reiniciado.

11. Direitos: As matérias enviadas para publicação não serão retribuídas financeiramente e os autores detêm a posse dos direitos autorais referentes às mesmas. Parte ou resumo das pesquisas publicadas neste Boletim, enviadas a outros periódicos, deverão assinalar obrigatoriamente a fonte original.

Quaisquer dúvidas deverão ser imediatamente comunicadas à redação pelo site <http://publicacoes.apamvet.com.br/> ou enviadas para o e-mail: contato@apamvet.com.br.