

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE VETERINÁRIA**

MEDICINA VETERINÁRIA DE ABRIGOS DE ANIMAIS

KELLY SEVERGINI DA ROCHA

Porto Alegre

2013/1

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE VETERINÁRIA

MEDICINA VETERINÁRIA DE ABRIGO DE ANIMAIS

Autora: Kelly Severgini da Rocha

**Monografia apresentada como
requisito parcial para graduação em
Medicina Veterinária**

Orientador: Luís Gustavo Corbellini

Coorientador: Gustavo Machado

Porto Alegre

2013/1

DEDICATÓRIA

Eu dedico a Brenda, minha cadela de treze anos, que faleceu durante a construção dessa monografia. Ela foi o primeiro animal de estimação que eu tive, foi um presente do Dia das Crianças, quando a recebi ela tinha apenas 45 dias de vida, e ela faleceu justamente na data a qual a recebi de presente. Ela esteve presente durante toda a minha graduação e foi ela a minha maior inspiração para a escolha do curso de Medicina Veterinária.

Através dela aprendi o significado de um amor incondicional, o qual não pede nada em troca; aprendi o que é uma amizade verdadeira, a qual está contigo em todos os momentos, principalmente, naqueles em que você precisa de alguém para enxugar suas lágrimas.

Fique em paz.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pela oportunidade de ter conhecido e aprendido sobre esta profissão, a qual eu sou apaixonada, e por ter possibilitado que eu chegasse até esse momento: o de me tornar Médica Veterinária.

Quero agradecer a minha mãe, Iara, por ter me ensinado a batalhar pelos meus objetivos, sem passar por cima de nada nem de ninguém; agradeço a ela por ter me mostrado que semear honestidade e dedicação no nosso dia-a-dia nos faz colher bons frutos no futuro.

Agradeço as minhas amigas Palloma e Priscylla, e aos seus pais, tia Silvia e tio Renato, por sempre valorizarem minha profissão, por me apoiarem e por me darem força em todos os momentos. Dizem por aí, que os amigos são a família que nós escolhemos, portanto eu não poderia ter escolhido uma família melhor do que vocês. Muito obrigada por fazerem parte da minha vida!

Agradeço a veterinária por ter me proporcionado conhecer pessoas do bem como a Jose, Fabi Brandão, Faby Mattos, Jéssica, Gabi Lye, Paulinha Merlo, Vivi Matesco, Camila Pereira, Camila Vieira, Thay, Daniel Paim, e principalmente por ter me dado a oportunidade de conhecer um ser humano, que tem em mim uma admiradora da sua história, foi o melhor presente que a veterinária poderia ter me dado: minha amiga Sara Souza. Meu muito obrigada a ti querida amiga, por estar comigo em todos os momentos, sendo que em muitos deles, era você que estava precisando mais de apoio do que eu.

Meu agradecimento a Mari e a Lúcia que me ajudaram a fazer as melhores escolhas ao longo dessa caminhada, me trazendo o equilíbrio e a garra, os quais eu precisava para seguir em frente. Vocês foram essenciais para eu chegasse com tranquilidade até aqui, muito obrigada por tudo!

Ao meu noivo, Gerson, meu agradecimento pela paciência naqueles momentos de estresse os quais você entendeu; pela minha ausência em alguns momentos, mas eles foram necessários para que eu pudesse hoje estar escrevendo a minha monografia. Agradeço a você pelo apoio, por acreditar que eu sou capaz, por valorizar minha profissão e por me ajudar sempre que eu precisei. Obrigada por tudo! Amo você!

Ao meu orientador, Luís Gustavo Corbellini, o meu agradecimento pela oportunidade de fazer parte do Laboratório de Epidemiologia Veterinária, por ter aceito o convite para ser meu orientador nessa monografia. Pelas críticas construtivas, ao longo desses três anos que faço parte do laboratório, elas foram valiosas e vão fazer de mim uma profissional melhor, com toda certeza. Obrigada por sempre estar disposto a me auxiliar, por acreditar no meu interesse por um assunto emergente, e por ter me mostrado o caminho. Você é um exemplo de profissional dedicado e disciplinado, o qual eu devo seguir. Muito obrigada!

Ao meu coorientador, Gustavo Machado, obrigada pela paciência e atenção de sempre, e estar sempre disposto a me ajudar.

A Dra. Marli Verdum, meu agradecimento pelos seus ensinamentos, eu aprendi o que é o cuidar com carinho dos pacientes, e também a acreditar nos meus ideais, como profissional, e não abrir mão deles por nada. Meu agradecimento especial, por cuidar com tanto carinho dos meus pets e, principalmente por ter estado até o último instante com a Brenda. Muito obrigada a você por tudo!

E por fim, mas não menos importante, meu agradecimento aos animais, os quais são o maior motivo para eu querer me tornar Médica Veterinária. Por nos fazer entender, que o mais belo da vida está nas coisas mais simples, e que a felicidade se encontra muito perto da gente. Em especial agradeço, aos meus amiguinhos que fazem a minha vida mais feliz: ao meu gato Donatello, minha gatinha Jade e a minha cadela Aika.

RESUMO

A Medicina de Abrigos é um assunto recente e emergente no Brasil, no entanto em outros países, por exemplo, os Estados Unidos da América, desde 1866 existem associações, cujo objetivo principal é o bem-estar dos animais abandonados, tirando-os das ruas e realocando-os em abrigos. A Medicina de Abrigos aborda todos os problemas relacionados à saúde dos animais de abrigos, à estrutura do local e à equipe envolvida com os animais. A Medicina de pequenos animais individual é uma parte da medicina de abrigos, mas somente saber tratar o indivíduo de forma isolada não é suficiente dentro de um abrigo ou de qualquer local onde existam muitos animais em contato direto. Existe a necessidade de saber tratar um grupo de animais, onde o controle e prevenção de doenças são diferentes comparados a um indivíduo isolado. As espécies, canina e felina, transformaram-se num verdadeiro rebanho de animais e medicina veterinária de abrigos é a área especializada para tratar disso.

Os médicos veterinários tem desempenhado um papel relativamente limitado nos abrigos de animais, tendo um foco em castrações, na saúde individual dos animais e na eutanásia humanitária. Entretanto, o papel do médico veterinário nos abrigos vai além da assistência médica, mas também é de sua responsabilidade o gerenciamento do abrigo em relação à estrutura do local e ao treinamento da equipe envolvida com os animais. Talvez essa limitação de função seja uma consequência da falta de informação sobre a medicina de abrigos na formação acadêmica. A maior parte das universidades não tem em seu currículo a disciplina de medicina de abrigos nem de forma eletiva, assim como pouca ou nenhuma informação é dada sobre essa área. Esta é extremamente necessária, devido ao crescente número de animais de companhia vivendo agrupados, e também por ser uma oportunidade de carreira para o profissional da medicina veterinária.

Palavras - chave: Abrigos, Medicina de abrigos, Ensino, Médico veterinário, Rebanho

ABSTRACT

The Shelter Medicine is a recent and an emerging issue in Brazil; however in other countries, for example, United States, there are associations since 1886, whose main objective is the welfare of the homeless animals, removing them off the streets and relocating them in shelters. The Shelter Medicine addresses all problems related to the health of animals in shelters, the structure of the place and the staff involved with the animals. The individual small animal medicine is a part of shelter medicine, but only knows how to treat the individual in an isolated way is not enough in a shelter or any place where there are many animals in direct contact. There is the need to know how to treat a group of animals, which control and disease prevention are different compared to a single individual. The species, canine and feline, became a real herd animal and a shelter medicine is a specialize field to address it.

Veterinarians have played a relatively limited role in animal shelters, whose focus is the spray/neuter surgeries, the health of individual animals and humane euthanasia. However, the role of the veterinarians in shelters goes beyond medical care, but it is also your responsibility the management of the shelter in respect to the structure of the place and the training of staff involved with the animals. Perhaps this limitation of function is a consequence of the lack of information about medicine shelters in the academic education. Most universities do not have in their curriculum a shelter medicine subject or provides it as an elective subject, as well as no or little information is provided about this field. This is extremely necessary, due to the growing number of pets living grouped, and because it is a career opportunity for professional veterinary medicine.

Keywords: Shelters, Shelter Medicine, Education, Veterinarian, Herd

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	8
2	HISTÓRICO	10
2.1	Associações do Bem Estar Animal	10
2.2	Medicina Veterinária de Abrigos	12
3	ABRIGOS DE ANIMAIS	13
3.1	Tipos de Abrigos	13
3.2	A Filosofia dos Abrigos na Sociedade	14
3.3	O Papel do Médico Veterinário de Abrigos	14
4	MEDICINA DE ABRIGOS NA GRADUAÇÃO	16
4.1	A Necessidade de Fazer Parte do Currículo	16
4.2	Como Uma Disciplina	18
4.3	Residência	22
5	CONCLUSÃO	25
	REFERÊNCIAS	26

1 INTRODUÇÃO

A Medicina de Abrigos considera todos os atos médicos e cirúrgicos realizados em populações de pequenos animais indigentes, reunidos num mesmo espaço físico. Embora seja um conceito novo, ela assume-se já como uma área emergente de especialização no universo da Medicina Veterinária. A sua origem teve por base a tentativa de suprimir as dificuldades, que os Médicos Veterinários de abrigos, encontravam no seu dia-a-dia para garantirem a sanidade de toda a comunidade de que eram responsáveis, garantindo a defesa e o bem-estar dos animais indigentes (SANTOS, 2010).

Ao longo das duas últimas décadas, o interesse em ter médicos veterinários participando ativamente nos abrigos de animais tem crescido astronomicamente (FOLEY, 2003). A prevenção da transmissão de doenças e a criação de protocolos efetivos de bem-estar exigem uma abordagem multidisciplinar, e são mais bem alcançados por uma gestão e uma equipe veterinária que trabalham em conjunto e que entendem os objetivos, oportunidades e limitações do abrigo (HURLEY; MILLER, 2009).

A formulação de programas de cuidados de saúde é um desafio assumido por veterinários. O aumento da demanda atual por serviços veterinários pode ser parcialmente atribuído ao movimento de não matar, que busca acabar com a eutanásia de animais adotáveis como um método de controle da população (MILLER; ZAWISTOWSKI, 2004).

Um programa de treinamento em medicina de abrigos, nas faculdades de veterinária, poderia proporcionar para todos os estudantes uma introdução dos conceitos, dar aos alunos interessados maior orientação na medicina de abrigos, um treinamento de suporte especializado para os residentes, e fornecer exposição intensiva, para médicos veterinários, como uma continuação da educação. As disciplinas eletivas da medicina de abrigos têm sido oferecidas por várias faculdades de Medicina Veterinária Norte Americanas e aborda os tópicos fundamentais tais como: epidemiologia, comportamento e doenças infecciosas. (FOLEY, 2003).

No Brasil, está começando a se explorar o tema de medicina de abrigos de animais, mas a maioria das faculdades de veterinária ainda não proporcionam aos seus alunos esclarecimento sobre esse assunto. Existe a necessidade de sanear as dúvidas que conceitos novos, como os que estão relacionados a esse tema, nos trazem; adaptar os conceitos ao nosso idioma, já que se originam da língua inglesa. Há uma emergente demanda por profissionais médicos veterinários especializados em tratar um agrupamento de pequenos animais, e não somente de saber a clínica

médica tradicional dos pequenos animais, que vem de uma medicina individualizada. O principal objetivo desse trabalho é fornecer informação sobre a medicina de abrigo de pequenos animais e a importância desta estar presente no currículo do curso de medicina veterinária.

2 HISTÓRICO

2.1 Associações do Bem-Estar Animal

Os abrigos foram originados de represamentos, que eram comuns nas cidades e vilas coloniais, utilizados para conter o gado errante (ZAWISTOWSKI; MORRIS, 2004). Estes locais eram onde ficava o gado que conseguia cruzar as delimitações da fazenda, portanto estes animais fugiam. Então, vagavam pela cidade até serem capturados e abrigados no represamento, temporariamente, até que os proprietários fossem resgatá-los, mediante pagamento de uma taxa.

Quando as comunidades começaram a evoluir, houve uma divisão entre as fazendas e a cidade, o que mudou o foco dos represamentos: passando de abrigo para animais de produção para um abrigo de cães, e em menor extensão para gatos. Os animais de produção, que não eram reclamados pelos donos, eram abatidos e vendidos. Cães e gatos não reclamados, não podiam ser abatidos para o consumo, então os esforços eram limitados à morte deles (ZAWISTOWSKI; MORRIS, 2004).

ASPCA (Sociedade Americana para a Prevenção da Crueldade contra os Animais) foi fundada em 1866 por Henry Bergh, modelada depois para Royal SPCA (Sociedade para a Prevenção da Crueldade contra Animais), a primeira organização de proteção animal, foi fundada na Inglaterra em 1824. A ASPCA foi a primeira organização humana no Hemisfério Norte, seu primeiro enfoque foi defender o bem-estar dos cavalos que transportavam as pessoas (SANTOS, 2010). Em 1868, começou a se considerar o tratamento dos animais nos represamentos, e se iniciou a prática do pagamento de recompensas para a captura de cães errantes (ZAWISTOWSKI, 1998) e desde então foi crescendo para abranger diversos tipos de animais e serviços (SANTOS, 2010). Novas ASPCA organizações-irmãs começaram a aparecer. Estas compartilhavam objetivos comuns, mas eram independentes de uma estrutura nacional. Esta independência contribuiu para o estado atual de alto caráter local e para a gestão de programas de abrigo de animais (SANTOS, 2010).

Dentro da ASPCA da Pensilvânia, um único indivíduo tornou-se uma força orientadora. Caroline White criou a filial da ASPCA da Pensilvânia, denominada Mulheres; quando a convenção relegou a ela um papel secundário na sociedade que ela ajudou a produzir, em 1868. A filial da ASPCA da Pensilvânia, Mulheres, figurou com destaque no desenvolvimento de abrigos de animais, na construção da Cidade do Refúgio para animais perdidos e em sofrimento, em

resposta ao tratamento horrível que cães e gatos eram submetidos. Foi a primeira instalação dedicada ao tratamento humanitário dos animais que forneceu o tratamento médico, a adoção e a morte rápida e indolor (ZAWISTOWSKI; MORRIS, 2004).

Em 1877, a Sociedade Humanitária Americana foi formada, outras organizações de resgate a seguiram, e haviam leis anticrueldade. Seis anos após a morte de Bergs, a ASPCA assumiu o papel de abrigar cães e gatos errantes na cidade de Nova Iorque em 1894 (ZAWISTOWSKI; MORRIS, 2004). No início do século vinte, os governos locais começaram a assumir a responsabilidade do controle animal, fornecendo apanhadores de cães e um depósito, no qual abrigavam animais errantes e eventualmente acrescentava a responsabilidade de assumir quaisquer animais que foram abandonados pelos seus proprietários. Muitos foram mortos devido aos custos do governo. Na década de sessenta, se desenvolveu a percepção da extensão em que os animais foram, rotineiramente, sendo destruídos. Isto deu origem ao movimento de resgate o qual evoluiu para os tipos de agências de bem estar animal. Os depósitos de animais administrados pelo governo foram renomeados como abrigos, os quais executavam as mesmas funções que os depósitos tinham anteriormente, mas também trabalharam ativamente para realocar os animais na comunidade local e defendiam a posse responsável. Foi formada uma equipe específica de resgate, para resgatar animais do depósito ou de proprietários que não queriam mais o animal. Sem fins lucrativos surgiu uma gestão privada de abrigos com o objetivo de mover os animais desejáveis do canil que eram destinados à morte, para áreas com uma maior possibilidade de realojamento (SANTOS, 2010).

Abrigos privados promovem uma possível situação vantajosa para os animais resgatados e para o governo local, visto que reduz a responsabilidade financeira destes de moradia, de eutanásia e da eliminação dos animais. Os cidadãos, interessados em adotar um animal, também se beneficiam de uma atenção médica a mais e de uma avaliação do comportamento do animal feito nessas instalações, e que raramente é feito nos abrigos do governo (SANTOS, 2010).

Historicamente, o acolhimento de pequenos animais tem sido uma solução para os animais indesejados, pelo menos nos Estados Unidos da América, na falta de algum abrigo organizado, forma-se uma casa de resgate, ou uma grande instituição de controle animal, ou santuários ou outros afins. Os abrigos de animais se originaram em função da saúde pública e da segurança, preocupados, inicialmente, com o controle de animais relacionados a doenças e injúrias, evoluindo para resolver as necessidades, e eventualmente, prover um local onde pessoas

interessadas poderiam adquirir um novo animal de estimação (ou encontrar um perdido) (FOLEY, 2003).

2.2 Medicina Veterinária de Abrigos

Em 1900, os abrigos mudaram sua ênfase primária para cães e em alguma extensão para os gatos. A medicina veterinária não tinha experimentado esta mudança, até a Segunda Guerra Mundial. Antigamente, os veterinários eram chamados aos abrigos em respostas às críticas públicas ou a surtos de doenças. Além disso, as políticas de abrigos municipais, frequentemente, tiveram por objetivo o controle de animais, e não a saúde e o bem estar. A eutanásia foi a arma primária contra as doenças e a superlotação, e a demanda por cuidados veterinários era mínima (MILLER; ZAWISTOWSKI, 2004).

Atualmente, a contribuição da Medicina Veterinária nos abrigos se foca, em contrapartida, em manter os animais saudáveis por um curto, mas crítico período de tempo. A população animal que necessita de assistência médica, quando isto é abordado nos abrigos, essa assistência médica tem sido, comumente, de responsabilidade da administração do abrigo, que tem pouco ou nenhum treinamento médico. Um maior enfoque sobre bem-estar animal, dentro e fora da profissão Médica Veterinária, necessita de um novo, mais coerente, papel para os veterinários nos abrigos de animais (UC DAVIS, 2007). Os veterinários têm trabalhado com abrigos e animais desabrigados por muitas décadas, mas isso tem sido relativamente recente, em que a especialidade formal de Medicina de Abrigos tem sido reconhecida como uma área definida de ensino, pesquisa e prática. A primeira disciplina de medicina de abrigos foi oferecida na universidade de Cornell em 1999 (UC DAVIS, 2007.).

3 ABRIGOS DE ANIMAIS

3.1 Tipos de Abrigos

Existem muitos tipos diferentes de abrigos. O abrigo tradicional é normalmente uma SPCA ou Sociedade Humana de entrada livre (MADDIE'S FUND, 2008). Eles podem ser classificados como: municipal, privado, de admissão aberta ou de admissão limitada. Existem também os santuários de animais e grupos de resgate de animais e protetores de uma determinada raça. Por outro lado, santuários de animais cuidaram dos animais pelo resto da vida deles, sem necessariamente tentar encontrar-lhes um lar (MILLER, 2004). Os grupos de resgates são, usualmente, pequenos, todos são voluntários, não fazem eutanásia e são organizações. Estes grupos são, às vezes, parciais a uma determinada raça de cão ou de gato (um grupo de resgate de uma raça pura) ou de gatos ferroses. Eles geralmente não têm abrigos, mas utilizam uma rede de lares provisórios para abrigar animais abandonados, até que os gatos ou cães possam encontrar um lar permanente (MADDIE'S FUND, 2008). O abrigo municipal e o de admissão aberta estão, principalmente, preocupados com o controle da população animal e não em virar as costas aos animais, estes aceitam todo o cão e todo o gato que é levado as suas portas, independente da idade ou da condição do animal (MADDIE'S FUND, 2008). Estes abrigos variam desde aqueles que são marginalmente financiados pela cidade e gerenciados pelo departamento de polícia com padrões mínimos, aos que são bem financiados com alto padrão de cuidados desenvolvidos por profissionais de cuidados com os animais (MILLER, 2004). Entretanto, são geralmente confrontados com as limitações de espaço e de recursos, e como resultado, a eutanásia é usada como forma de controle da população dos animais de companhia (MADDIE'S FUND, 2008). A decisão de eutanaziar um animal também é influenciada pelo estado de saúde em que o animal se encontra, temperamento, idade e estado reprodutivo. Outros fatores que são considerados inclui o período de tempo que o animal está no abrigo e o número total de animais do abrigo. Os abrigos são, frequentemente, forçados a funcionar com a capacidade máxima, expondo cães a altos níveis de estresse. O elevado número de cães estressados muito próximos pode aumentar o risco de desenvolver doenças infecciosas ou mudanças de comportamento indesejáveis, tais como a

agressividade. Esses fatores podem tornar necessária a eutanásia de animais de estimação inicialmente adotáveis (CLEVENGER; KASS, 2003).

Os Abrigos privados, os do tipo que não fazem eutanásia nos animais, assim como a política interna do Estado de não eutanasiar animais adotáveis, estão eliminando o uso de eutanásia para o controle da superlotação ou para o controle de surtos de doenças, mantendo o direito de recusar animais quando eles estiverem com o espaço esgotado (MILLER, 2004). O termo de não fazer eutanásia é enganoso, visto que muitos desses abrigos ainda eutanásiam animais para evitar superlotação ou reservam este recurso para animais não reabilitáveis, de acordo com a definição de *Maddie's Fun*, é preciso salvar todos os animais adotáveis e tratáveis, e admiti-los nos abrigos. (MADDIE'S FUND, 2008). É importante saber que os abrigos que não fazem eutanásia poderão manter os animais por vários meses a anos antes de serem adotados, ao passo que está aumentando a demanda por serviços de assistência médica veterinária devido a surtos de doenças (Miller, 2004). Os abrigos que não fazem eutanásia são, geralmente, considerados de acesso limitado e não abrigam animais além da sua capacidade de adoção ou reabilitação deles (MADDIE'S FUND, 2008). Há muitas variações dentro dessas categorias, visto que não existem definições padronizadas (SANTOS, 2010).

Os abrigos, independentemente do tipo, devem proporcionar um ambiente o mais confortável e sem estresse possível para os animais que estiverem sob seus cuidados. Os animais devem ter acesso à água limpa e fresca o tempo todo e serem alimentados, assim com os recipientes de água e comida devem ser devidamente desinfetados todos os dias. As gaiolas e canis devem estar em um bom estado e, serem limpos e desinfetados diariamente, assim como serem livres de arestas cortantes ou quebradas. Cães e gatos devem ser alojados separadamente, e o alojamento deve refletir as suas diferentes necessidades (HSUS,1999).

3.2 A Filosofia dos Abrigos na Sociedade

Um abrigo de animais possui duas funções principais: ser um abrigo seguro para os animais necessitados e, ser o núcleo de assistência aos animais da comunidade e do controle populacional (HSUS, 1999).

O objetivo de todos os abrigos deveria ser defender os animais (tentando recuperar o vínculo entre as pessoas e os animais), enquanto proporcionam um ambiente confortável e limpo.

Neste ambiente o estresse deve ser minimizado. Os padrões de manejo se concentram: em dieta nutricional adequada, exercícios e enriquecimento do comportamento. A prestação de cuidados médicos para animais doentes e debilitados, visa o fornecimento de animais adotáveis, ou seja, animais saudáveis. A assistência médica é atendida, além de otimizar o uso dos recursos disponíveis, e onde o treinamento contínuo, da equipe e dos voluntários, existe juntamente com a eutanásia humanitária (MILLER, 2004; OTTEMAN, 2007). A equipe do abrigo deve fornecer atendimento de qualidade para todos os animais errantes ou abandonados que estão, temporariamente, aos cuidados do abrigo, fazendo todos os esforços para proporcionar um ambiente seguro, confortável e sem estresse (HSUS, 1999).

Nas tarefas dos abrigos de animais deve incluir o seguinte: ensinar princípios humanitários na comunidade (especialmente para as crianças), impedir o sofrimento e a crueldade animal, e a aplicação das leis de proteção animal. O abrigo também deve ser acessível e acolhedor para a comunidade (HSUS, 1999). Portanto, os abrigos têm duas missões: atender as necessidades dos animais e da comunidade (SANTOS, 2010).

3.3 O Papel do Médico Veterinário de Abrigos

Os médicos veterinários trabalham em abrigos de animais em uma variedade de capacidades tais como: voluntários, empregados ou consultores. Eles podem estar no topo da cadeia de comando como diretores dos abrigos ou membros da diretoria, ou eles podem entrar no abrigo simplesmente para fornecer serviços médicos e cirúrgicos diários (HURLEY; MILLER, 2009).

O médico veterinário fornece assistência médica nos abrigos, esta oferecida através de uma variedade de disposições contratuais dos honorários: para os serviços prestados pelos médicos veterinários do abrigo em tempo integral, para serviços de plantão ou pelo período de serviço para realização de exames, vacinação antirrábica e castrações. Além da assistência médica, os médicos veterinários dos abrigos podem ter outras funções, por exemplo, administrativas, quando entrar em diretórios e conselhos consultivos. Eles também podem fornecer pareceres não veterinários solicitados para definir orientações políticas gerais para: programas de equipes e de voluntários, avaliações de comportamento, programas de adoção, projeto de abrigos, sanidade, enriquecimento de ambiente e de comportamento, assistência social, manejo de gatos ferozes, programas de eutanásia, educação da equipe, entre outros. Participação em eventos da mídia e

trabalhar com investigadores em investigações de crueldade podem também serem requeridos (MILLER, 2004).

O emprego em abrigos de animais está se tornando uma opção de carreira atraente, visto que o abrigo foca em menor taxa de eutanásia e, maior assistência médica preventiva e programas de tratamento (MILLER, 2004). Oportunidades de emprego e consultoria, para médicos veterinários de abrigos de animais, estão aumentando, e estas oportunidades representam opções gratificantes e desafiadoras para a prática profissional (HURLEY; MILLER, 2009). No entanto, o papel do médico veterinário nos abrigos de animais tem tradicionalmente sido menor, e embora muitos abrigos já tivessem empregado ou consultado médicos veterinários, muitos tiveram algum nível de insatisfação com o seu médico veterinário, e a maioria dos médicos veterinários associados aos abrigos sentem que estão se deslocando numa direção profissional a qual não há um plano, onde existe uma pequena preparação e onde há poucos sinais para se direcionar. (FOLEY, 2003).

A Medicina de abrigo de animais acadêmica também é um campo em crescimento, tornando-se cada vez mais comuns estágios, residência médica e cargos de ensino (UC DAVIS, 2007.).

4 MEDICINA DE ABRIGOS NA GRADUAÇÃO

4.1 A Necessidade de Fazer Parte do Currículo

O desenvolvimento da medicina de abrigos de animais, como um componente valioso da ciência veterinária, reflete uma variedade de tendências, incluindo: o aumento de valor colocado nos animais e o desejo de buscar alternativas para a eutanásia como uma resposta aos animais de companhia desabrigados (HURLEY; MILLER, 2009). O uso de maiores recursos e de sofisticação, por parte das organizações que abrigam animais, promove oportunidades imprescindíveis para o projeto de instalações de qualidade e de programas de assistência médica. (HURLEY; MILLER, 2009). Há uma explosão na quantidade de evidências baseadas no conhecimento disponível para orientar as melhores práticas para os cuidados com os animais de abrigos (HURLEY; MILLER, 2009).

A demanda por médicos veterinários é muito grande, exigindo conhecimento e habilidades, que excedem e muito aquilo que é adquirido por meio da formação na faculdade de Medicina Veterinária (MILLER, 2004). Embora, os médicos veterinários têm trabalhado com abrigos de animais por anos, isto só tem sido reconhecido recentemente, que esta é uma área muito complexa e que requer conhecimentos especializados (HURLEY; MILLER, 2009).

Como disciplina, a Medicina de Abrigo de Animais é relativamente nova (LUCIANI, 2008). A elaboração de um programa abrangente para controlar, manejar e reduzir a transmissão de doenças nos abrigos de animais é um desafio para o médico veterinário (HURLEY; MILLER, 2009). A tradicional prática de grandes animais implica em decisões finais de saúde, determinadas pelo valor econômico dos animais. A medicina de pequenos animais muda a ênfase para protocolos de tratamento individualizados, que não tem um valor econômico do animal, o qual é, frequentemente, visto como um membro da família (MILLER, 2004).

Os veterinários que trabalham nos abrigos de animais tem um grande dilema, que é encontrar meios de gerenciar o manejo da saúde de um rebanho, e prestar assistência médica de alta qualidade para cada cão e para cada gato alojados em conjunto, onde surtos de doenças ocorrem, e métodos tradicionais de erradicação e controle de doenças, como a eutanásia não são aceitos nos abrigos modernos (MILLER, 2004). O objetivo principal é tratar cães e gatos individualmente como se fizessem parte de um rebanho, mas essa é uma tarefa difícil, porque

manter animais expostos e doentes no abrigo põe em risco a saúde de uma população atual (SANTOS, 2010).

A pesquisa por informações para estratégias efetivas de gerenciamento das doenças é baseada em poucos dados científicos dos abrigos padrões, em pareceres de especialistas, e/ou na impressão clínica coletiva de médicos veterinários de abrigos (UC DAVIS, 2007). Este é o porquê, que pesquisa científica na medicina de abrigo de animais deveria evoluir. Desde que a primeira aula de medicina de abrigo foi oferecida, a medicina de abrigo de animais, como uma iniciativa acadêmica tem se expandido (UC DAVIS, 2007.). Atualmente, algumas formas da medicina veterinária de abrigo de animais é ensinada em faculdades ou escolas de medicina veterinária de Cornell, UC Davis, Auburn, do Estado de Iowa, do Estado Oklahoma, do Estado de Ohio e do Estado da Pennsylvania , enfim todos nos EUA. Como uma disciplina que impacta todos os estudantes, assegurando que eles serão capazes de dominar certas técnicas cirúrgicas, e também ensinar sobre os problemas enfrentados pelos veterinários de animais de companhia e dos de abrigos de animais, incluindo a medicina de emergência, as doenças infecciosas, a parasitologia e o comportamento, e a medicina coletiva voltada para o paciente não só como um indivíduo, mas um indivíduo que pertence e é integrado na população com uma enorme variedade de diferentes fatores. O componente cirúrgico, uma vez aplicado, pode aumentar diretamente o número de animais de companhia castrados numa área (LUCIANI, 2008) e disponíveis para adoção. Ao mesmo tempo, melhora os objetivos de aprendizagem dos alunos e as habilidades que são melhores aprendidas com o uso de animais vivos (PATRONEK; RAUNCH, 2007).

As aulas podem ser em forma de um debate orientado, constituído de docentes e convidados, e/ou incluir uma aula expositiva em abrigos. Infelizmente os estudantes tem uma carga horária muito pesada, mas seria importante para todos os estudantes de medicina veterinária da área de pequenos animais tivessem, no mínimo, algum contato aos problemas exclusivos de sanidade de um rebanho de pequenos animais (FOLEY, 2003).

A disciplina de medicina veterinária de abrigo de animais, juntamente com um conjunto de cirurgias em aula e uma parceria com a cidade que tenha um abrigo, irá proporcionar a melhor qualidade de educação para futuros médicos veterinários, que como resultado, estarão mais bem preparados para entrar na profissão e exercer a medicina veterinária, seja em consultórios particulares ou em abrigos de animais (LUCIANI, 2008). As faculdades de Medicina Veterinária podem desempenhar um papel positivo no aumento da adoção de animais de estimação e, no

combate a superpopulação de animais através de castrações gratuitas para os animais de abrigos (CLEVENGER; KASS, 2003).

4.2 Como Uma Disciplina

Atualmente, somente uma pequena porcentagem de médicos veterinários tem alguma especialização ou experiência na área da medicina de abrigos. Há uma grande necessidade de ampliar as oportunidades de aprendizagem para que os médicos veterinários possam melhor atender as populações dos abrigos de animais (HURLEY; MILLER, 2009).

Na abordagem utilizada pela Universidade da Califórnia, três áreas são ensinadas na medicina de abrigos: epidemiologia de pequenos animais, doenças infecciosas e comportamento. Existe um argumento de comum acordo, do que mais mata animais nos abrigos: o comportamento ou as infecções (FOLEY, 2003).

É essencial que os abrigos e os médicos veterinários dos abrigos utilizem os conceitos da medicina preventiva e da saúde de rebanho no gerenciamento de ambas as questões: comportamental e doenças infecciosas. Assim a epidemiologia por si só como uma área abrangente e eclética, e que constitui o terceiro membro da tríade das principais disciplinas da medicina de abrigo. Enquanto cada um poderá ser discutido separadamente, ambos, doença infecciosa e comportamento, em medicina de abrigos deveriam ser ensinados no contexto da epidemiologia (FOLEY, 2003).

Abordagens epidemiológicas na medicina de abrigo enfatiza a sanidade do rebanho, monitoramento e gerenciamento baseado na população, medicina preventiva e manejo. Esse campo é subdesenvolvido em medicina de pequenos animais, mas é indiscutivelmente o mais conhecido no gerenciamento e prevenção das doenças infecciosas. Abrigos proporcionam excelentes oportunidades de treinamento para padrões de doenças epidêmicas e endêmicas, imunidade de rebanho, efeitos na população de várias estratégias de vacinação, investigação de surtos, e a interação do hospedeiro, agente e fatores ambientais para infecção. O conhecimento adquirido pelos estudantes ou residentes na epidemiologia de abrigos será diretamente aplicável a outras instalações animais, incluindo guia e outras facilidades nos serviços a cães, criadores de gatos e cães, lojas e centros de pesquisas (FOLEY, 2003).

Os veterinários de abrigos deveriam ser muito bem informados sobre a biologia básica, prevalência, diagnóstico, e a prevenção de agentes causadores de doenças zoonóticas que ocorrem em cães e gatos. Os abrigos podem ser a linha inicial das doenças infecciosas zoonóticas, uma vez que eles têm amostras de animais de várias localidades, os animais nos abrigos são frequentemente misturados em uma alta densidade, e muitos desses animais já ingressam muito debilitados ou predispostos a uma infecção. Os veterinários de abrigos devem conhecer as ameaças zoonóticas importantes para pessoas imunocompetentes e orientações para a posse de animais segura para pessoas imunocomprometidas. Exemplos incluem raiva, bartonelose, bordetelose, sarna, infestação por áscaris e algumas formas de diarreia. Outras preocupações em saúde pública abordadas pelos veterinários dos abrigos (além das doenças zoonóticas) inclui a prevenção de injúrias induzidas pelos animais, monitoramento de doenças emergentes ou bioterrorismo e segurança ocupacional (FOLEY, 2003).

O treinamento para o controle de doenças infecciosas e a prevenção deveria garantir que os veterinários de abrigos entendessem a variabilidade clínica, diagnóstico, patogenia, tratamento e manejo de rebanho das principais infecções em abrigos. Estas incluem a doença do trato respiratório superior nos gatos, tosse dos canis em cães, paravovirose, cinomose canina, dermatofitoses, ecto e endoparasitas, peritonite infecciosa felina e retrovírose felina. (FOLEY, 2003).

Uma das coisas que faz a medicina de abrigos muito gratificante é o número de disciplinas relacionadas a áreas de pesquisa em que um especialista em medicina de abrigo pode tornar-se envolvido. A lista a seguir descreve alguns deles, embora não seja exaustiva, as categorias têm áreas de sobreposição e de interação, segundo FOLEY (2003):

1) Projeto de pesquisa e delineamento de estudo epidemiológico: essa área inclui a formulação de hipóteses e testes, escolha de controles adequados, análise de dados, e como financiar, implementar, resumir e publicar um artigo científico.

2) Teste diagnóstico: incluindo coleta de amostras, técnica de teste, sorologia, tecnologias de teste molecular, culturas, cálculo de especificidade e sensibilidade do teste e interpretação do teste.

3) Medicina animal individual: mesmo com ênfase na medicina preventiva e sanidade de rebanho: um especialista em medicina de abrigos bem sucedido terá bom conhecimento em medicina

interna e ser capaz de diagnosticar, prognosticar e administrar problemas médicos dos indivíduos dentro do abrigo com precisão.

4) Cirurgia: dois tipos de cirurgias são comuns nos animais nos abrigos, cada uma com características únicas que são importantes para incorporar um programa de medicina de abrigos, são elas as castrações, em grande volume, e as cirurgias de traumas. Uma das atrações de um abrigo para algumas faculdades de veterinária é a disponibilidade de um enorme número de animais requerendo cirurgias de esterilização, e a oportunidade dos estudantes de veterinária dominarem a manipulação de tecidos e técnicas cirúrgicas no processo de executar essas intervenções necessárias. Entretanto, o treinamento em cirurgia do estudante de veterinária é um processo um pouco lento; as cirurgias nos abrigos, por outro lado, são frequentemente de grande volume e muito rápidas e utiliza de técnicas específicas (assim como incisões minúsculas) para aumentar a eficiência. Além disso, cirurgia em animais muito jovens requer uma manipulação de tecidos habilidosa e protocolos de anestesia específicos.

5) Projeto das instalações: Abrigos submetidos a pequenas melhorias, modificações estruturais e de construção completamente nova. A familiaridade com o projeto do abrigo poderia incluir uma compreensão básica dos processos de arquitetura (campanhas de capital, a escolha do arquiteto, fases de concepção arquitetônica, a construção), capacidade para interpretar desenhos arquitetônicos, habilidade no desenho das instalações para o cumprimento de regulamentos federais e locais, controle de infecções, quarentena e isolamento, co-habilitação, enriquecimento do comportamento, espaço da equipe, espaço da clínica, educação humana, áreas de adoção e de cirurgia, conhecimento de gerenciamento das instalações (incluindo a desinfecção) e familiaridade com diferentes tipos de abrigos (os que não fazem eutanásia, de habitação há longo prazo, os de alta rotatividade, os de controle de animais e os santuários).

6) Administração: Poucas faculdades de veterinária oferecem treinamentos de gestão pessoal e negócio suficientes para fazer os veterinários competentes nessas habilidades; e a medicina de abrigos frequentemente falha por falta de boas habilidades das pessoas e de gestão. Áreas que poderiam ser enfatizadas inclui os abrigos e *marketing* animal, agariação de fundos, relações públicas, gestão prática, gestão pessoal, trabalho com voluntários, trabalho com conselhos consultivos e públicos, como falar com a imprensa, organizações sem fins lucrativos e como sensibilizar e persuadir as pessoas.

8) Veterinária integrada e medicina da família: O emprego de um veterinário em um abrigo intercepta com a medicina da família em inúmeras áreas incluindo o relacionamento dos animais com as crianças, a ligação entre abuso animal e abuso de crianças; interação humana, animais selvagens, interação de animais domésticos, ligação humana-animal, incluindo abandono e aconselhamento para adoção, terapia assistida para animais de estimação, cães de trabalho, acúmulo de animais e educação humanitária.

9) Abrigo e lei animal: em muitas áreas os abrigos de animais fazem parte dos estabelecimentos legais locais (por exemplo, parte do departamento de polícia). Oficiais do controle animal apoiam a lei relacionada aos animais, fazem prisões e apresentar provas no tribunal. O acolhimento de animais é regulamentado por leis locais, estaduais e federais, e o abrigo e/ou a equipe do abrigo podem ser alvos de ações judiciais. Outros aspectos das questões legais inclui a investigação de crueldade animal, leis de evidências, adoção responsável, segurança do trabalhador e compensação do trabalhador.

10) Superpopulação de animais de estimação: Algumas áreas de superpopulação que possam ser inclusas nos programas de medicina de abrigos das universidades é a eutanásia, modelo matemático do programa de esterilização, população de gatos selvagens, programas de ensino primário para ensinar proteção animal e ambiental, e as definições de “tratável”, “reabilitável” e “não reabilitável”.

11) Manejo de animais exóticos e não domésticos.

12) Miscelânea epidemiológica: Abordagens epidemiológicas são também apropriadas para programas enriquecimento de comportamento, estudo de adoção e padrões de abandono, projetar treinamento de equipe e desenvolvimento de programas. Outros exemplos de pesquisa epidemiológica que podem ser aplicada nos abrigos incluem a vigilância e o rastreamento do padrão da doença, informática, manutenção do registro clínico centralizado, modelo matemático de grupos de doenças e resistência bacteriana e antimicrobiana.

4.3 Residência

Os residentes devem ser imersos na medicina de abrigos durante sua formação e deve ser esperado serem proeficientes em algumas áreas da medicina de abrigos e ciente dos mais diversos aspectos no momento que concluir seu programa de residência (FOLEY, 2003).

As atividades clínicas incluem avaliar os problemas de sanidade dos abrigos, desenvolvimento e implementação de planos de diagnósticos e gerenciamento, avaliação e delineamento das instalações dos abrigos, comportamento animal, nutrição, problemas infecciosos e comportamentais e o cumprimento de leis e regulamentos. Essas são atividades exercidas durante o serviço nos abrigos. Residentes, estudantes, professores ou a equipe de abrigos fariam visitas semanais a cada um dos diversos abrigos principais, durante a qual poderiam avaliar os programas e os animais, reunir-se com os veterinários que prestam seus serviços ao abrigo, prestar cuidados, suporte diagnóstico, ou outra consulta e resumir as recomendações (FOLEY, 2003).

Os residentes que optam por matricular-se simultaneamente no programa de mestrado em medicina preventiva também fazem disciplinas em epidemiologia avançada e estatística. Os residentes que optam por um certificado em comportamento têm requerimentos da disciplina de comportamento diversos. Os residentes também assistem, semanalmente, palestras ao longo do programa, disponibilizadas nas disciplinas de comportamento, medicina de pequenos animais, e outras especialidades. Existe também uma série de ciclos incluindo a medicina com doenças infecciosas, microbiologia, comportamento e medicina de abrigos (FOLEY, 2003).

As experiências e o treinamento dos alunos podem vir da parceria da faculdade com um abrigo, a qual traz benefício para todos. Segundo Snowden et al. (2008), a Faculdade de Medicina Veterinária e Ciências Biomédicas, da Universidade do Texas, desenvolveu um programa multidisciplinar em parceria com o abrigo animal Brazos para fornecer oportunidades de ensino com os animais do abrigo aos alunos. Em contrapartida, os animais do abrigo são submetidos a exames clínicos, são administrados anti-helmínticos e vacinas, testes para dirofilariose, testes para leucemia e imunodeficiência felina, e também tratamentos médicos. Através do programa, cada aluno pratica as habilidades de manuseio dos animais e dos procedimentos de rotina em uma média de 150 a 200 animais. Além disso, as equipes de alunos formadas para realizar castrações, castram em média 12 a 18 cães e gatos por semana, mais de 800 animais são castrados anualmente através deste programa, e cada estudante participa em média de 12 a 15 cirurgias de

esterilização/castração. Esta é uma parceria bem sucedida, entre uma faculdade de veterinária e um abrigo, que beneficia ambos.

Os residentes têm um treinamento e oportunidades externas. Eles são obrigados a completar rotações em vários outros serviços incluindo a medicina interna de pequenos animais, medicina ambulatorial de pequenos animais e comportamento animal. Eles podem escolher outros (por exemplo, neurologia é requerida em comportamento animal), em consultas com os professores. Fora desse treinamento existem oportunidades através de vários programas de comportamento orientados, abrigos, outras universidades, a sociedade humanitária dos estados unidos, entre outros locais (FOLEY, 2003).

Devido a muitos veterinários interagindo com abrigos de animais, há uma necessidade de um processo contínuo de educação para expor os veterinários licenciados as novas práticas de gestão de abrigos, a legislações pertinentes, a técnicas médicas e de comportamento, a informações relevantes do manejo de doenças infecciosas e a muitas outras áreas da medicina de abrigos. Seminários e resumos de profissionais experientes na área são úteis, mas é igualmente importante que os residentes, os graduados e os acadêmicos realizem pesquisa nas áreas relacionadas a abrigos e apresentem seus mais recentes resultados das pesquisas. O processo de exposição a medicina de abrigos na escola de veterinária, a aplicação das habilidades em prática durante a interação com os abrigos, e o atendimento num abrigo, orientado por uma educação contínua, deve resultar em uma sinergia através da qual tanto a prática veterinária e medicina de abrigo são enriquecidas (FOLEY, 2003).

O ensino em medicina de abrigo em uma universidade continua a oferecer muitos desafios e oportunidades. Um dos desafios é o financiamento desse tipo de programa, uma vez que a maioria dos abrigos não tem orçamento para estudantes de veterinária ou residentes. Inúmeros modelos poderiam ser desenvolvidos a pagar tal programa, a partir de doações das taxas de serviços para o fundo estatal. O maior desafio é para assegurar uma cooperação significativa dos abrigos participantes com a universidade. Alguns obstáculos podem ser incluídos na percepção da equipe do abrigo: que a universidade está dissociada da realidade do abrigo, aconselhamentos pouco prático, ressentimento dos veterinários do local em relação aos veterinários da universidade, envolvimento emocional de alguns ativistas de animais, e comumente, uma aprovação fingida da administração do abrigo em relação à cooperação do abrigo com a universidade, combinado a falta de interesse, ou mesmo hostilidade, direcionada por parte da

equipe dos abrigos que vai implementá-la. Como em muitos aspectos da medicina veterinária, os médicos veterinários dos abrigos devem ter habilidades pessoais excelentes e um forte compromisso moral com o bem estar animal. Muitos estudantes de veterinária possuem essas características, e o programa de medicina de abrigos da universidade representa um excelente meio de canalização desses alunos em uma carreira gratificante de serviço público que é urgentemente necessário na maioria das comunidades (FOLEY, 2003).

5 CONCLUSÃO

A Medicina de Abrigos de animais é um assunto muito recente e emergente no Brasil, no entanto em outros países, como por exemplo, os Estados Unidos da América, é algo que vem desde os tempos coloniais, e vem evoluindo dentro da medicina veterinária. A situação dos animais abandonados no Brasil é diferente da situação de outros países, mas os termos e sua aplicação podem ser adaptados.

Para o médico veterinário atuar nessa área, ele necessita de conhecimentos multidisciplinares, não só das diversas disciplinas que são oferecidas na graduação em medicina veterinária, mas também conhecimentos em ciências sociais. O veterinário tem um papel social na comunidade que atua: Sensibilizar ao levar informações às pessoas, saber orientá-las nos cuidados com o seu animal de estimação, cujo principal objetivo é fortalecer a idéia de posse responsável. Através desse papel social, o médico veterinário contribui de forma a tentar minimizar o problema de saúde pública que são os cães abandonados nas ruas, que podem ser transmissores e/ou carreadores de doenças para os humanos.

Utilizar somente os conhecimentos da clínica de pequenos animais de forma isolada, como e o que se está habituado e como é ensinado durante a graduação, não é o suficiente para tratar um rebanho de animais, que e a atual situação de inúmeros cães e gatos. Há a necessidade de unir os conhecimentos das diversas áreas que se aprende ao longo da graduação, utilizando os conceitos da clínica, da epidemiologia, da patologia, da medicina preventiva, entre outras, que devem ser aplicados juntos e não isoladamente. Uma disciplina direcionada a pequenos animais, os quais vivem em grupos, deveria ser oferecida nas faculdades de veterinária, para que os alunos tivessem o conhecimento mínimo para poderem atuar nesse campo da medicina veterinária, visto que atuar nessa área apenas com os conhecimentos de clínica tradicional de pequenos animais é insuficiente.

Há muito a ser esclarecido sobre medicina de animais de abrigos e como adaptá-la a realidade brasileira, sendo necessário outros trabalhos.

REFERÊNCIAS

- CLEVENGER, J; KASS, P.H. Determinants of Adoption and Euthanasia of Shelter Dogs Spayed or Neutered in the University of California Veterinary Student Surgery Program Compared to Other Shelter Dogs; **Journal of Veterinary Medical Education**. Davis, v.30, n.4, p.372-378, 2003.
- FOLEY, J.E. The Educational Discipline of Shelter Medicine; **Journal of Veterinary Medical Education**. Davis, v.30, n.4, p.379-382, 2003.
- HUMANE SOCIETY INTERNATIONAL. Guidelines for Animal Shelter Policies. Disponível em: http://www.hsi.org/assets/pdfs/eng_hsus_shelter_policies.pdf . Acesso em 29 jan 2013.
- HURLEY, K.F; MILLER, L. Introduction to Disease Management in Animal Shelters. In: Hurley, K.F; Miller, L. Infectious Disease Management in Animal Shelters. 1. ed. [S. l.]: Wiley-Blackwell, 2009, p.5-7.
- LUCIANI, G. Penn Begins Shelter Animal Medicine Program. Disponível em: http://www.vet.upenn.edu/Portals/0/media/SAM_%20Bellwether.pdf . Acesso em 20 out. 2012.
- MADDIE`S FUND. A Givers Guide to Animal Welfare. Disponível em: http://www.maddiesfund.org/Resource_Library/A_Givers_Guide_to_Animal_Welfare.Html. Acesso em 07 de nov. 2012
- MILLER, L. Dog and Cat Care in the Animal Shelter. In L.Miller; S. Zawistowski. Shelter Medicine for Veterinarians and Staff . 1. ed. [S. l.]: Blackwell Publishing, 2004, p. 95-119.
- PATRONEK, G. J; RAUNCH, A. Systematic Review of Comparative Studies Examining Alternatives to the Harmful Use of Animals in Biomedical Education. Journal of the American Veterinary Medical Association, n.230, p.37-43, 2007.
- SANTOS, T.I.G.F.P. *Understanding Shelter Medicine*. 2010. 131f. Dissertação (Mestrado em Medicina Veterinária) – Faculdade de Medicina Veterinária, Universidade Técnica de Lisboa. 2010.
- SNODEN, K; BICE, K; CRAIG, T; HOWE, L; JARRETT, M; JETER, E; KOCHEVAR, D; SIMPSON, R.B; STICKNEY, M; WESP, A; WOLF, A.M; ZORAN, D. Vertically Integrated Educational Collaboration Between a College of Veterinary Medicine and a Non-Profit Animal Shelter. **Journal of Veterinary Medical Education**. Davis, v.35, n.4, p.637-640, 2008.
- UC DAVIS KORET. Shelter Medicine Program: Shelter medicine: What is it, Anyway? Disponível em: http://www.sheltermedicine.com/portal/is_private_pratitioners.shtml#PartII. Acesso em 15 nov. 2012
- ZAWISTOWSKI, S; MORRIS, J. The Evolving Animal Shelter. In L. Miller; S. Zawistowski , **Shelter Medicine for Veterinarians and Staff**. 1. ed. [S. l.]: Blackwell Publishing, 2004, p 3-9.
- ZAWISTOWSKI, S. Humane Education Movement. In Encyclopedia of Animal Rights and Animal Welfare. Westport, CT: Greenwood, 1998, p. 9-12.

