



<b>Publicação</b>	Dezembro, 2005 Ano 2 Número 24	retorna
<b>Expediente</b>		
<b>Download</b>	<p>Recomendações da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo para realização de procedimentos de eutanásia de cães e gatos</p> <p><i>Adriana Maria Lopes Vieira<sup>1</sup>, Maria de Lourdes B. Reichmann<sup>2</sup>, Rita de Cassia Garcia<sup>3</sup>, Stélio Pacca Loureiro Luna<sup>4</sup>, Vania de Fátima Plaza Nunes<sup>5</sup></i></p> <p><i><sup>1</sup>Coordenadoria de Controle de Doenças, da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (CCD/SES-SP), <sup>2</sup>Instituto Pasteur, <sup>3</sup>Instituto Nina Rosa, <sup>4</sup>Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Unesp de Botucatu, <sup>5</sup>Prefeitura de Jundiaí</i></p>	
<b>Edições Anteriores</b>		
<b>Normas</b>		
<b>Instruções aos Autores</b>		

## Introdução

A partir da década de 1970, cães soltos em vias públicas passaram a ser recolhidos e mortos de forma sistemática como parte do Programa de Controle da Raiva no Estado de São Paulo, visando o controle da transmissão. Hoje, mesmo com a raiva canina sob controle no Estado e sem evidências de que apenas o recolhimento de cães tenha um impacto significativo sobre a densidade populacional, muitos municípios, inadequadamente, ainda utilizam essa prática visando o controle populacional<sup>1</sup>.

Devido à rápida taxa de reposição populacional de cães e gatos, os mais elevados índices de eutanásia são facilmente compensados pelo aumento da sobrevivência dos que permaneceram, que rapidamente, repovoam os locais de recolhimento<sup>1</sup>.

A restrição de movimentos, o controle de habitat e o controle da reprodução são métodos reconhecidos para o controle da população canina. Programas de controle da natalidade associados à imunização também têm sido defendidos como métodos para controlar animais de ambos os sexos e o controle da raiva<sup>1</sup>.

O recolhimento e a eliminação de animais vacinados e esterilizados são contraproducentes tanto para se manter uma população não suscetível à raiva quanto para o controle da população animal. O raciocínio deve ser de reduzir a taxa de reposição da população animal e não a retirada e eliminação aleatórias de qualquer animal sem controle, devendo haver uma análise de cada situação encontrada<sup>1</sup>.

Para os animais devidamente selecionados e recolhidos, a eutanásia – morte induzida sem dor e sofrimento – deve ser considerada como a última opção de destino para aqueles que não representem riscos para outros animais, seres humanos e meio ambiente<sup>2</sup>.

Para o controle efetivo das populações de cães e gatos é necessário que sejam desenvolvidos programas municipais de registro e identificação de animais, associados aos de controle de reprodução, adoção supervisionada e de educação em saúde, para estimular hábitos de posse, propriedade ou guarda responsável. Para que estes programas tenham amparo legal, recomenda-se que a legislação municipal estabeleça as bases de implementação e que seja prevista dotação orçamentária específica. Recomenda-se, ainda, que os Conselhos Municipais de Saúde e do

Meio Ambiente endossem as práticas previstas.

Os programas de controle animal apresentam um componente que trata de procedimentos de eutanásia, sendo de fundamental importância a adoção de medidas relativas à segurança, capacitação e preservação da saúde do trabalhador, considerando os aspectos éticos, psicológicos e físicos que envolvam rotineiramente os funcionários com estas atividades. Além do estabelecimento de procedimentos operacionais padronizados específicos para as atividades de controle de populações de cães e gatos, nos quais estejam previstos métodos adequados de recolhimento, guarda, manejo e destinação dos animais, segundo os princípios de bem-estar, também devem ser contemplados quesitos que abranjam boas condições de trabalho e convivência respeitosa na equipe de trabalho, o que determina resultados positivos no rendimento e no trato com a população, que passa a interagir e a colaborar com o programa desenvolvido.

### **Recomendações relativas ao bem-estar do trabalhador**

Tendo como foco a saúde do trabalhador, é preciso considerar a instância psíquica do inconsciente e seu conteúdo latente e manifesto atemporalmente em metade do tempo de nossas vidas.

Nosso primeiro modelo de convivência afetiva é adquirido nos primeiros contatos com os cuidados maternos, tenham tido qualidade ou não, sendo este o padrão base para os nossos próximos investimentos afetivos.

Nossos investimentos afetivos também se dão no âmbito organizacional, considerando possíveis perdas, em que acontece a morte simbólica. Em decorrência dessa morte simbólica se desenvolve o fenômeno do processo de luto, que é uma resposta natural e esperada frente a perdas importantes, que pode ser decorrente de morte, afastamento, perda de capacidades físicas ou psicológicas, do ambiente conhecido, nosso trabalho e, ainda, por experiências que envolvem mudanças e exige da pessoa uma reorganização interna e externa.

O impacto causado por perdas é mais bem entendido a partir da Teoria do Apego<sup>3</sup>. Apego é uma resposta de busca de proximidade e proteção, desencadeada pela necessidade de sobrevivência da espécie.

Portanto, conhecer o que é esperado sob essas circunstâncias nos permite identificar aquelas pessoas que podem apresentar respostas diferentes frente aos mesmos estímulos do meio, com alterações tanto na saúde física quanto na saúde mental dos envolvidos. Ao lançar luz sobre este tema, pode-se também identificar fatores externos, ambientais, relacionais e profissionais, que participam desse processo.

A vivência de procedimentos que envolvam a morte acarreta às pessoas um desgaste emocional, de proporções incomensuráveis, por implicarem no comprometimento físico e psicológico de cada uma delas.

Segundo definições da área da Psicologia, luto é “a condição de pesar que permeia pensamentos e sentimentos de pessoas que se deparam com a perda definitiva de outro ser”. Por extensão, este “ser” pode ser outro ser humano ou um animal considerado próximo ou íntimo na cultura de uma comunidade e, por conseqüência, nos valores de que tem por função produzir a morte.

Em geral, o luto é expresso por palavras e manifestações de pesar, a fim de que os demais participantes destas experiências compartilhem com o sentimento de frustração ou de impotência diante de um fato irreversível e contraditório às expectativas de vida e de bem-estar.

Dentre os membros das equipes responsáveis pela eutanásia de animais, a expressão do luto se estabelece por queixas, comportamentos e desempenho que precisam ser valorizados e conduzidos segundo métodos especializados, a fim de evitar o desencadeamento de processos psicológicos negativos.

Algumas recomendações referidas na literatura relacionam a necessidade de acompanhamentos periódicos por profissionais credenciados, desenvolvimento de atividades de interação entre os

membros da equipe e os demais participantes do grupo de trabalho, estabelecimento de horários de trabalho diferenciados, reconhecimento de bons desempenhos, participação em outras atividades do programa de controle animal que envolvam uma relação positiva com os animais e com a comunidade, tais como feiras de adoção, cirurgias de controle de reprodução, educação da comunidade e outras técnicas.

### **Seleção de equipe**

Diante do exposto, é necessário que os profissionais e os auxiliares sejam previamente selecionados, de acordo com o perfil compatível para o desenvolvimento dessa atividade, de forma a garantir o bem-estar do trabalhador e dos animais. A equipe de trabalho deve ser composta por médico(s) veterinário(s) e auxiliar(es).

Recomenda-se que o processo de seleção seja conduzido por profissionais de Recursos Humanos, que devem ter esclarecimentos sobre a atividade a ser desenvolvida, considerando as peculiaridades dos procedimentos de eutanásia e entendendo-se como perfil compatível o atendimento aos seguintes pré-requisitos:

- não demonstrar intolerância em participar do procedimento;
- não ter medo e/ou aversão no contato com animais;
- aptidão física compatível com o procedimento (ausência de deficiências ou limitações físicas que inviabilizem a realização do procedimento);
- ensino médio (completo) para auxiliares;
- resposta imunológica adequada contra raiva para todos os envolvidos com o manejo dos animais, após tratamento preventivo contra raiva humana, segundo esquema de pré-exposição indicado por recomendações técnicas vigentes.

### **Ambiente de trabalho**

Recomenda-se que o espaço destinado à realização do procedimento tenha as seguintes características, de forma a promover um ambiente harmonioso:

- arejado;
- tamanho compatível com demanda de animais;
- iluminado;
- limpo;
- claro;
- livre de ruídos e fontes de odores indesejáveis.

### **Recursos materiais e equipamentos de proteção individual e coletiva**

Recomenda-se provimento de todos os recursos materiais em quantidade e qualidade necessárias para o desenvolvimento satisfatório do procedimento, tais como:

- materiais, equipamentos e registros, conforme disposto na Portaria MS 344/1998 que aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial;
- mobiliário, pias, carrinho(s) para transporte de animais, entre outros, projetados ergonomicamente;
- aventais e luvas descartáveis e demais EPIs destinados à proteção de riscos capazes de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho;
- materiais e equipamentos definidos para o gerenciamento de resíduos de serviço de saúde animal, em conformidade com a legislação vigente.

### **Capacitação teórica e prática**

Recomenda-se que todos os profissionais recebam capacitação prévia abordando os seguintes temas:

- noções de saúde coletiva;
- noções de zoonoses;
- interação harmoniosa ser humano-animal;
- posse responsável e bem-estar animal;
- contato e interação com o público;
- noções de fisiologia, manejo e avaliação clínica de animais;
- noções de tanatologia, luto e melancolia/pesar;
- prática de eutanásia e noções de fármacos;
- importância e uso dos EPI (equipamentos de proteção individual);
- bem-estar animal e manejo etológico.

Recomendam-se, ainda, atualizações continuadas sobre os temas propostos e acompanhamento psicológico dos envolvidos.

### **Desenvolvimento da atividade**

Recomenda-se que sejam:

- feitos levantamentos de riscos e pontos críticos e elaborado um Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA), por profissionais responsáveis pela segurança, Engenharia e Medicina do Trabalho (engenheiro de segurança do trabalho ou médico do trabalho);
- elaborado o Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional (PCMSO) pelo médico do trabalho, com base no PPRA e considerando-se os riscos ergonômicos e para saúde mental, entre outros;
- realizadas reuniões periódicas da equipe que realiza eutanásia com a chefia imediata, com o objetivo de identificar as opiniões dos profissionais sobre o próprio trabalho, queixas de saúde, dificuldades, avaliação das relações interpessoais;
- procedimentos de integração com os demais profissionais da saúde e adoção de políticas administrativas e operacionais que evitem a discriminação ocupacional dentro da organização;
- prestados esclarecimentos à população sobre a necessidade e a importância da inserção da eutanásia animal, como um dos procedimentos de controle animal, como resultado do abandono dos animais nas diferentes localidades;
- atendidos os dispositivos regulamentares, como é o caso do médico veterinário responsável pela eutanásia, pressupor a necessidade de um rodízio profissional, quando houver rotina de procedimento de eutanásia, com a finalidade de evitar o desgaste emocional decorrente destes procedimentos<sup>2</sup>;
- reduzida a jornada de trabalho dos profissionais envolvidos, conforme a quantidade de animais manejados;
- avaliada a possibilidade de remuneração diferenciada dos profissionais envolvidos;
- realizada avaliação periódica dos profissionais envolvidos, pelo serviço responsável pela segurança, Engenharia e Medicina do Trabalho municipal/regional, com ênfase em saúde mental (bio-psicossocial) e ergonômica, analisando o perfil de adoecimento do grupo para identificar aspectos individuais e grupais;
- realizadas atividades lúdicas terapêuticas (pausas no serviço, ginástica laboral, caminhadas, meditação, técnicas de relaxamento, leitura, jardim, horta, jogos, vídeos, festas ou outros), planejadas em conjunto com os profissionais especializados e coordenadas pelo serviço segurança, Engenharia e Medicina do Trabalho municipal/regional;
- encaminhados todos os profissionais envolvidos no manejo de animais para avaliação periódica do tratamento pré-exposição para prevenção da raiva;
- que o profissional participe de outras atividades do programa de controle animal local, tais como feiras de adoção de animais, cirurgias de controle de reprodução e atividades educativas com a comunidade (em escolas, associações, entre outras);
- mantidas caixas de sugestões na instituição e garantir a devolutiva.

### **Recomendações relativas ao bem-estar animal**

É essencial que os auxiliares e médicos veterinários tenham aptidão para manejar animais e

sejam capacitados continuamente em comportamento, manejo etológico e bem-estar animal, bem como em práticas de preservação da Saúde do Trabalhador, como forma de minimizar as dificuldades no desenvolvimento das funções, reduzindo a ocorrência de acidentes e melhorando a interface do serviço com a comunidade.

A aplicação de princípios de bem-estar animal, por parte dos profissionais envolvidos, em todas as etapas do manejo, desde o recolhimento criterioso dos animais até a eutanásia, é fundamental para minimizar os riscos para ambos, pois contribuem para manter os animais mais calmos, tranqüilos, com menos estresse e medo, ao mesmo tempo em que dá maior segurança ao profissional. Com isto, o manejo, de maneira geral, se torna mais fácil, o ambiente mais harmonioso e o trabalho menos desgastante.

### **Recolhimento e transporte**

As recomendações para recolhimento e transporte de cães e gatos são parte integrante do Programa de Controle de Populações de Cães e Gatos do Estado de São Paulo (PCPCGESP)<sup>4</sup>.

### **Desembarque e guarda**

As recomendações para desembarque e guarda de cães e gatos são parte integrante do Programa de Controle de Populações de Cães e Gatos do Estado de São Paulo (PCPCGESP)<sup>5</sup>.

### **Manejo de cães e gatos durante a eutanásia**

Recomenda-se que:

- no momento da eutanásia, o manejo e o trato com o animal sejam respeitosos e o ambiente tranqüilo e silencioso, com o menor número de pessoas e ausência de outros animais;
- cada animal seja conduzido individualmente ao local específico para o procedimento e, somente quando o corpo deste for retirado da sala e realizada a limpeza simples da mesa e piso, que o próximo animal seja conduzido ao local;
- os animais mais dóceis sejam encaminhados em primeiro lugar, pois a liberação de ferromônios de alarme e a vocalização podem gerar ansiedade e medo nos demais;
- os animais sejam conduzidos preferencialmente pelo funcionário que interagiu com eles durante os dias anteriores, evitando pessoas desconhecidas durante a realização do procedimento;
- os animais sejam conduzidos no colo ou, na impossibilidade, utilizada guia, maca ou cambão, conforme indicado no momento para cada animal. Quando necessário, o animal deve ser previamente sedado no canil, como é o caso de cães muito agressivos ou agitados, ou ser feito o uso de dardo ou zarabatana<sup>4</sup>;
- Caso se opte pela eutanásia em mesa, deve-se solicitar o auxílio de um funcionário para animais de maior porte a serem levantados;
- a condução e a apresentação do animal para o médico veterinário que executará a eutanásia sejam feitas de maneira que facilite a administração do fármaco, prevenindo o estresse;
- na impossibilidade de se colocar cães muito pesados na mesa, a eutanásia pode ser feita sobre o piso, tomando-se o cuidado de forrá-lo com um saco plástico, sob a região venosa a ser puncionada para que não haja contaminação local com o sangue que possa escorrer durante a realização do procedimento;
- no caso de proprietários que permaneçam com seus animais, deve ser recomendada sua permanência junto ao animal até o término dos procedimentos ou até que o animal perca a consciência;
- seja oferecida a oportunidade para que o proprietário se despeça do animal;
- o corpo seja embalado de acordo com as normas sanitárias, depois de constatado o óbito, pelo médico veterinário, e somente após a saída do proprietário, caso este tenha acompanhado o procedimento;
- os gatos sejam encaminhados para a sala de eutanásia em gaiolas cobertas com pano ou em caixas de transporte, mantendo pouca luminosidade no local onde estão, bem como

- com o máximo de silêncio;
- os gatos, após a tranquilização/sedação, sejam recolocados nas gaiolas cobertas com pano ou em caixas de transporte;
- outro animal só seja conduzido para a sala após o acondicionamento e a remoção do cadáver do animal que o antecedeu e seja feita limpeza do local;
- a sala de eutanásia esteja separada fisicamente das áreas de canis ou gatis e de áreas de permanência de funcionários e público;
- o uso de mesa de inox e a higienização após cada procedimento com produtos específicos para esta finalidade.

**“O fato de um animal estar aguardando a eutanásia não impede que os funcionários interajam com eles e lhes proporcionem os melhores momentos possíveis”.**

## **Protocolos de Eutanásia**

### **Escolha do método**

Ao se selecionar o método de eutanásia é condição inquestionável que ocorra a perda da consciência de forma rápida, precedendo qualquer experiência emocional ou física desagradável, seguida de parada cardíaca e respiratória e perda da função cerebral.

Os requisitos necessários para os procedimentos de eutanásia são:

- perda da consciência sem causar dor, estresse, ansiedade, sofrimento físico e mental;
- tempo até inconsciência de até 30 segundos;
- eficácia do método escolhido;
- segurança para os operadores;
- irreversibilidade do método;
- compatibilidade com a espécie, idade, estado de saúde, comportamento e condição do animal.

### **Eutanásia em eqüídeos**

A realidade da situação atual aponta para a necessidade de organizar as atividades que envolvam o recolhimento, guarda, registro e identificação, licença para proprietários e destinação dos eqüídeos existentes nos municípios paulistas, obedecendo às disposições da legislação vigente. Os municípios devem dispor de legislação própria que trate do controle da população de eqüídeos.

Muitas vezes esses eqüídeos não são adequadamente mantidos/alojados, evadindo-se e envolvendo-se em acidentes diversos, por não serem submetidos a controle pelos proprietários, durante o deslocamento em vias e logradouros públicos, colocando em risco, além dos próprios animais, a população humana e outros animais.

Em outras situações, é comum que esses animais sejam abandonados, submetidos a maus-tratos, ficando sujeitos a enfermidades e agravos diversos.

### **Recomenda-se:**

- estabelecer protocolo para eutanásia de eqüídeos, envolvendo procedimentos que tratem desde a solicitação de atendimento de ocorrências/acidentes que envolvam os animais até a destinação final;
- estabelecer nas administrações municipais o Procedimentos de Padrão Operacional (PPO), conforme preconizado em resoluções, normas técnicas ou outras disposições legais, para o manejo desta espécie animal.

## Procedimentos

O atendimento de ocorrências que envolvam eqüídeos, em área urbana ou rural, é de responsabilidade do município e em estradas e rodovias estaduais e federais é de responsabilidade da Secretaria de Segurança Pública do Estado e/ou da concessionária da via em questão.

O atendimento deve ser prestado no menor período de tempo. Recomenda-se a triagem no serviço de atendimento, estabelecimento de prioridades de acordo com procedimentos em emergência, urgência ou rotina e encaminhamento imediato da notificação para o médico veterinário, para definição dos procedimentos específicos necessários.

Em caso de acidentes envolvendo eqüídeos nos quais se constatem lesões graves, alteração de comportamento ou que impeçam a locomoção ou movimentação do animal, o atendimento deverá ser realizado tão rápido quanto possível, minimizando o sofrimento do animal e o impacto negativo na comunidade. Nestes casos, um médico veterinário, obrigatoriamente, deverá estar presente no local de atendimento.

Quando for constatada a necessidade de eutanásia, esta deverá ser realizada no local, sem que se proceda a remoção do animal. Em casos em que a eutanásia não for indicada, o transporte do animal deverá ser para dependências específicas para guarda/alojamento de eqüídeos.

É necessário a previsão de recursos mínimos tais como:

- Veículo projetado de forma adequada para o embarque, desembarque e transporte do animal, respeitando-se as disposições para transporte de carga viva.
- Dispor de veículos específicos para remoção de animais de grande porte mortos (Muncks).
- Equipamentos de proteção individual e outros complementares, tais como botas de cano alto, luvas de procedimento, luvas de raspa, macacão ou uniforme.
- Equipamentos de contenção física (cabrestos, cordas, cachimbos).
- Produtos e materiais para contenção química, incluindo fármacos para analgesia, tranqüilização, sedação e eutanásia, além de seringas, agulhas, equipos e outros, adequados à espécie e aos procedimentos.

Ao se optar pela eutanásia no local em que o animal estiver deve-se:

- Avaliar as condições gerais do local, estado físico e comportamento do animal, número e faixa etária das pessoas presentes, de forma a evitar comportamentos indesejados durante a realização dos procedimentos.
- Esclarecer a comunidade presente sobre as ações que serão realizadas, visando minimizar o impacto emocional e a ocorrência de acidentes.
- Realizar contenção prévia do animal, garantindo a segurança dos observadores e operadores.
- Proteger o piso, sob a região venosa a ser puncionada com um saco plástico branco leitoso, para que não haja contaminação ambiental.
- Avaliar a necessidade de serviço complementar específico (trânsito, segurança pública, entre outros) para garantir a realização adequada do procedimento e manter a segurança em vias de deslocamento de veículos.
- Isolar a área previamente com EPI de uso coletivo (cones, placas de sinalização e luminosos, entre outros).

O procedimento de eutanásia será dividido em quatro etapas seqüenciais:

- tranqüilização ou sedação;
- anestesia geral;
- bloqueador neuro muscular;
- fármaco que cause parada cardíaca.

Escolher apenas uma das opções das tabelas a seguir, para cada etapa do procedimento.

**Tabela 1** – Doses, vias de administração, tempo a aguardar e efeito esperado de fármacos injetáveis para a tranquilização/sedação de eqüídeos. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, São Paulo, SP, 2005

Opções	Tranquilização/sedação	Dose	Via	Tempo a aguardar	Efeito esperado
1	Maleato de Acepromazina 1%	0,1 mg/kg	IV IM	15 minutos 30 minutos	Sedação leve
2	Cloridrato de Xilazina	1 mg/kg	IV IM	5 minutos 5 minutos	Sedação profunda
3	Nenhuma**	-	-	-	-

**Tabela 2** – Doses dos fármacos administrados por via intravenosa, para a anestesia geral de eqüídeos, previamente à eutanásia. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, SP, 2005.

Opções	Anestesia geral	Dose
1	Éter gliceril guaiacol 10% em soro isotônico aquecido a 40 °C + Tiopental sódico*	100 mg/kg 10 mg/kg
2	Solução de sulfato de magnésio + Tiopental sódico *	Saturada 10 mg/kg
3	Tiopental sódico *	15 mg/kg

\*o tiopental pode ser substituído em todas as técnicas pelo pentobarbital, na dose de 12mg/kg (opções 1 e 2) e 18 mg/kg (opção 3).

### Observações

1. O(s) fármaco(s) deve(m) ser administrados o mais rapidamente possível.
2. Efeito esperado em todas as opções: decúbito, relaxamento muscular e perda de reflexo palpebral. Caso não ocorra perda de reflexo palpebral, deve-se aumentar a dose de tiopental, até a observação do mesmo.
3. Em casos que não seja utilizada tranquilização/sedação prévia (opção 3 da tabela 2), as doses de tiopental ou pentobarbital deverão ser dobradas.

Imediatamente após o final da administração do anestésico geral (tabela 2) e, após comprovação da ausência de reflexo palpebral, deve-se administrar imediatamente o bloqueador neuro muscular.

**Tabela 3** – Dose e efeito esperado do bloqueador neuro muscular administrado por via intravenosa em eqüídeos. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, SP, 2005.

Opções	Bloqueador neuro muscular	Dose	Efeito esperado
1	Cloridrato de Succinilcolina** dose	0,2 mg/kg	Fasciculação generalizada e parada respiratória
2	Bloqueador neuromuscular competitivo ou adespolarizante	**	Parada respiratória
3	Nenhum		

*\*\*pode ser utilizado outro bloqueador neuro muscular na dose recomendada clinicamente para causar parada respiratória.*

Observação: dois minutos após a administração do bloqueador neuro muscular (tabela 3) deve-se administrar o fármaco indutor de parada cardíaca.

**Tabela 4** – Dose de cloreto de potássio administrado por via intravenosa, para indução de parada cardíaca em eqüídeos. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, SP, 2005

Dose	Efeito esperado
2 mEq/kg (0,8 ml/kg em solução de 19,1%)	Parada cardíaca confirmada com o uso de estetoscópio

Observações:

1. Esta etapa não é necessária caso tenha sido utilizada a opção quatro da tabela 2.
2. O controle de uso e armazenamento destes fármacos deverão seguir as legislações vigentes da Anvisa, portaria SVS 344/98, decreto federal 793/93.

Em casos excepcionais, onde não exista possibilidade de acesso físico ao animal ou acesso aos fármacos acima, poderá ser empregado tiro com pistola de ar comprimido na frente do animal, preservadas as condições de segurança<sup>6</sup>.

### Considerações complementares

- Quando, durante o atendimento de ocorrências, não houver indicação de eutanásia, os animais deverão passar por nova avaliação veterinária, definindo-se o seu destino: resgate pelo proprietário, mediante pagamento de multas e taxas, encaminhamento para programas de adoção ou outros, desde que previstos na legislação municipal vigente.
- A destinação de animais mortos deverá obedecer à legislação das esferas nacional, estadual e municipal quanto ao Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (GRSS) e Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde Animal (GRSSA).
- Ações em parceria com concessionárias de rodovias poderão ser estabelecidas como forma de otimizar recursos, agilizar as ações necessárias, de acordo com legislação específica, para estabelecer as atribuições de cada uma das partes e os investimentos necessários para seu desenvolvimento.

### Contenção de eqüídeos

#### Aproximação e contenção

Recomenda-se a aproximação pela frente e abordagem lenta pela lateral do animal, de forma que este possa ver o funcionário. Usar tom de voz baixo. O funcionário deve estar munido de uma corda ou cabresto de material flexível e macio, com comprimento compatível para contenção. Ele deve tocar o eqüídeo, inicialmente, na parte caudal do pescoço (próximo à região da cernelha/paleta), colocar a corda ao redor, segurando as duas partes e, posteriormente, colocar ou fazer com a corda um cabresto para conter a cabeça do animal. Manter-se sempre atento à movimentação do animal.

Em locais abertos, com pequeno número de animais, é recomendável oferecer algum tipo de alimento para aproximar-se ou atraí-lo a um local mais restrito. Se houver um grande número de animais, a oferta de alimento é desaconselhada porque poderá causar agitação no grupo e dificultar a contenção do animal desejado.

No caso de animais agitados, o emprego de cachimbo pode auxiliar a contenção para avaliação do estado geral do animal, de lesões e administração de fármacos<sup>7</sup>. O emprego deste equipamento de contenção não deve ultrapassar cinco minutos. Se o animal ainda continuar muito assustado, o uso de venda de tecido escuro, resistente e macio poderá auxiliar na contenção.

Também poderão ser utilizadas outras técnicas de contenção como a “mão de amigo”, “paletó”, “travão” ou o “método nacional de contenção”, quer de forma isolada ou associadas com outros métodos, para auxiliar esta manobra de manejo dos eqüídeos.

### **Abordagem de animais jovens**

Para esses animais, os cuidados devem ser redobrados. Eles são muito agitados e ágeis e a contenção deve ser realizada, quando possível, na presença da mãe do animal.

### **Cuidados de manejo durante a eutanásia**

É necessário que um funcionário permaneça sempre contendo a cabeça do animal, mantendo o cabo do cabresto curto, durante a administração da medicação anestésica. Quando o animal estiver em pé, o funcionário deverá amparar a cabeça durante a queda, de forma a auxiliar o decúbito do animal e minimizar o impacto no solo.

### **Transporte e remoção de animais vivos**

O animal somente poderá ser recolhido e transportado quando apresentar condições de locomoção normal, e desde que esse procedimento não cause sofrimento e/ou dor. No caso de éguas com potros, o manejo para o transporte deverá ser feito cuidadosamente, para que o embarque ocorra em segurança e o potro acompanhe a mãe.

### **Eutanásia em cães e gatos**

Para eutanásia de cães e gatos é indicado exclusivamente o uso de anestésicos gerais, administrados por via intravenosa. Nenhum outro método é aceitável. Dentre os fármacos injetáveis, apenas são aceitos os barbitúricos ou propofol, que causam inconsciência, precedendo qualquer experiência emocional ou física desagradável.

O uso de anestesia dissociativa, com cloridrato de cetamina e cloridrato de xilazina, só é indicado para contenção química, uma vez que não causam anestesia geral, sendo, portanto, necessário o uso de fármacos complementares para anestesia geral como os barbitúricos ou propofol.

### **Protocolos para eutanásia de cães e gatos adultos**

Na tabela 5 encontram-se os protocolos referentes à tranquilização/sedação de cães e gatos adultos e nas tabelas 6, 7, 8 e 9 os protocolos referentes aos anestésicos gerais.

**Tabela 5** – Doses e efeito esperado de fármacos injetáveis para a tranquilização/sedação de cães adultos, administrados por via intramuscular. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, São Paulo, SP, 2005

Opções	Tranquilização/sedação	Dose	Efeito esperado
1	Nenhuma (*)	-	-
2	Cloridrato de cetamina	10 mg/kg	Anestesia dissociativa e relaxamento muscular
	+ Cloridrato xilazina	1-2 mg/kg	
3	Cloridrato de cetamina	10 mg / kg	Anestesia dissociativa e relaxamento muscular
	+ Diazepam	0,5-1 mg/kg	

(\*) Como grande parcela dos animais é socializada, considerando-se a capacitação dos veterinários e demais funcionários sobre comportamento animal e manejo etológico e considerando, ainda, que o funcionário que maneja o animal durante a sua internação/manutenção já conhece o seu comportamento, não há necessidade de tranquilização/sedação prévia na maioria dos casos. Esses animais poderão receber diretamente a injeção intravenosa de anestésico geral.

### Observações

- 1) No caso da opção 1 da tabela 5, na qual os animais não recebem a tranquilização/sedação, deve-se administrar o anestésico geral de acordo com as tabelas 7 e 8.
- 2) No caso das opções de 2 e 3 da tabela 5, nas quais os animais recebem a tranquilização/sedação, deve-se aguardar de 10 a 15 minutos para administrar uma das opções de anestésico geral, conforme consta nas tabelas 9 e 10.

**Tabela 6** – Doses e efeito esperado de fármacos injetáveis para a tranquilização/sedação de gatos adultos, administrados por via intramuscular. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, São Paulo, SP, 2005

Opções	Tranquilização/sedação	Dose	Efeito esperado
1	Nenhuma (*)	-	-
2	Maleato acepromazina	0,5-1 mg/kg	Sedação leve
3	Cloridrato de xilazina	1-2 mg/kg	Sedação moderada
	Cloridrato de cetamina	10 mg/kg	Anestesia dissociativa e relaxamento muscular
4	+ Cloridrato xilazina	0,5-2 mg/kg	
	Cloridrato de cetamina	10 mg/kg	Anestesia dissociativa e relaxamento muscular
5	+ Diazepam	0,5-1 mg/kg	

(\*) Como grande parcela dos animais é socializada, considerando-se a capacitação dos veterinários e demais funcionários sobre comportamento animal e manejo etológico e considerando, ainda, que o funcionário que maneja o animal durante a sua internação/manutenção já conhece o seu comportamento, não há necessidade de tranquilização/sedação prévia na maioria dos casos. Esses animais poderão receber diretamente a injeção intravenosa de anestésico geral.

### Observação

1. No caso da opção 1 da tabela 6, na qual os animais não recebem a tranquilização/sedação, deve-se administrar o anestésico geral de acordo com as tabelas 7 e 8.
2. No caso das opções de 2 a 5 da tabela 6, nas quais os animais recebem a tranquilização/sedação, deve-se aguardar de 10 a 15 minutos para administrar uma das opções de anestésico geral, conforme consta nas tabelas 9 e 10.
3. A anestesia dissociativa só deve ser utilizada como tranquilização/sedação.

**Tabela 7** – Doses de anestésicos gerais por via intravenosa, para a eutanásia de cães e gatos adultos, sem a administração prévia de tranquilizantes ou sedativos e

sem a complementação de cloreto de potássio posterior à perda do reflexo corneal. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, SP, 2005

Opções	Anestésico geral (*)	Dose
1	Tiopental sódico	50-75 mg/kg
2	Pentobarbital	60-90 mg/kg
3	Propofol	20-30 mg/kg

(\*) Efeito esperado: como há uma grande variação do estado geral dos animais, ajustar a dose no intervalo indicado até se observar anestesia geral com perda de reflexo corneal, parada respiratória e parada cardíaca monitorada com o uso de estetoscópio.

**Tabela 8** – Doses de anestésicos gerais por via intravenosa, para a eutanásia de cães adultos, sem a administração prévia de tranqüilizantes ou sedativos e com a complementação de cloreto de potássio posterior à perda do reflexo corneal. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, SP, 2005.

Opções	Anestésico geral (*)	Dose
1	Tiopental sódico	25-50 mg/Kg IV
2	Pentobarbital	30-60 mg/Kg IV
3	Propofol	10-20 mg/kg

(\*) Efeito esperado: como há uma grande variação do estado geral dos animais, ajustar a dose no intervalo indicado até se observar anestesia geral com perda de reflexo corneal e parada respiratória. Na seqüência, administrar 0,8 ml/kg (2 mmol/kg) de cloreto de potássio a 19,1%, confirmando a ocorrência da parada cardíaca (tabela 11).

**Tabela 9** – Doses de anestésicos gerais por via intravenosa, para a eutanásia de cães e gatos adultos, com a aplicação prévia de tranqüilizantes/sedativos e sem a complementação de cloreto de potássio posterior à perda do reflexo corneal. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, SP, 2005

Opções	Anestésico geral (*)	Dose
1	Tiopental sódico	25-37,5 mg/kg
2	Pentobarbital	30 a 45 mg/kg
3	Propofol	10 a15 mg/kg

(\*) Efeito esperado: como há uma grande variação do estado geral dos animais, ajustar a dose no intervalo indicado até se observar anestesia geral com perda de reflexo corneal, parada respiratória e parada cardíaca monitorada com o uso de estetoscópio.

**Tabela 10** – Doses de anestésicos gerais por via intravenosa, para a eutanásia de cães e gatos adultos, com a aplicação prévia de tranqüilizantes/sedativos e com a complementação de cloreto de potássio posterior à perda do reflexo corneal. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, SP, 2005

Opções	Anestésico geral (*)	Dose
1	Tiopental sódico	12,5 a 25 mg/kg
2	Pentobarbital	15 a 30 mg/Kg
3	Propofol	5-10 mg/kg

(\*) Efeito esperado: como há uma grande variação do estado geral dos animais, ajustar a dose no intervalo indicado até se observar anestesia geral com perda de reflexo corneal e parada respiratória. Na seqüência administrar 0,8 ml/kg (2 mmol/kg) de cloreto de potássio a 19,1%, confirmando a ocorrência da parada cardíaca (tabela 11).

**Observação:** somente após a observação de ausência de reflexo corneal, poderá ser administrado fármaco para que ocorra parada cardíaca mais rapidamente, conforme dose referida na tabela 11.

**Tabela 11** – Dose de cloreto de potássio administrado por via intravenosa, para indução de parada cardíaca em cães e gatos, para os protocolos utilizados nas tabelas 7 e 9. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, SP, 2005

Fármaco	Dose
Cloreto de potássio (19,1%)	1 ml/kg ou 2,56 mEq/kg

### Observações

1. Todo o procedimento deve ser realizado por médico veterinário, até a comprovação do óbito.
2. Os fármacos empregados devem ser adquiridos e armazenados de acordo com a Portaria 344/1998, da Anvisa, para medicamentos de uso restrito e controlado.

### Protocolos para situações especiais

Apenas em casos excepcionais, como, por exemplo, neonatos ou processos mórbidos que impeçam o acesso venoso, deverão ser utilizadas outras vias de administração, como a intraperitoneal (IP) ou a via intra-cardíaca (IC), sendo inaceitável a via intra-cardíaca sem o animal estar anestesiado.

**Tabela 12** – Protocolos de eutanásia, no caso de impossibilidade de canulação venosa em cães e gatos, segundo a condição do animal, tranquilização/sedação, anestésico geral e cloreto de potássio. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, SP, 2005

Condição do animal	Tranquilização/ Sedação	Via	Anestésico geral(*) (via intraperitoneal)	Cloreto de potássio** (19,1%)
Neonatos	Nenhuma	-	Tiopental 75 mg/kg ou Pentobarbital 90 mg/kg	-
Outros (processos mórbidos que impeçam o acesso venoso)	Cloridrato de xilazina (2 mg/kg) + cetamina (15 mg/kg)	IM	Tiopental 37 mg/kg ou Pentobarbital 45 mg/kg	1 ml/kg ou 2,56 mEq/kg (**)

(\*) Após a administração intraperitoneal, manter o animal em uma caixa pequena, em local tranquilo e escuro, durante cinco minutos. Após este período, confirmar a ausência de reflexo corneal e batimentos cardíacos, com uso de estetoscópio para constatar o óbito. Caso este não seja confirmado, a dose do anestésico geral deverá ser reaplicada, até a perda do reflexo corneal e óbito.

(\*\*) O Cloreto de potássio só deverá ser aplicado pela via intracardíaca após a perda do reflexo corneal.

**Observação:** caso não se obtenha a perda do reflexo corneal, após a aplicação e reaplicação do anestésico geral por via intraperitoneal, poderá ser utilizada a via intracardíaca para nova administração do tiopental ou do pentobarbital, como último recurso.

### Recomendações de calibre de agulhas

**Tabela 13** – Agulhas recomendadas de acordo com a espécie e via de administração.

Espécie		IV	IM	IP	IC
Canina	neonato	-	20 x 5,5	20 x 5,5	30 x 7
	Adulto	30 x 7	30 x 7	30 x 7	30 x 7 ou 40 x 8
Felina	neonato	-	13 x 4,5	13 x 4,5	20 x 5,5
	Adulto	20 x 5,5	25 x 7	20 x 5,5	30 x 7

IV - intravenosa IM - intramuscular IP - intraperitonal IC - intracardiaca

**Observação:** deverá ser obedecida a legislação de âmbito nacional, estadual e municipal quanto ao Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (GRSS) e Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde Animal (GRSSA).

### **Comunicação Social do CCZ**

- Estratégias para comunicação social com foco na mudança da imagem da instituição.

Com o progressivo controle da raiva canina e de outras zoonoses, esforços foram iniciados para a adoção de novas políticas públicas para controle da população animal. Exemplos disso foram as recomendações do Comitê de Especialistas em Raiva, reunidos pela OMS, em 1992, que contemplam, além da vacinação contra a raiva, o controle ambiental, o fomento para educação em saúde e o controle populacional, por meio da esterilização, além dos demais procedimentos recomendados nos documentos anteriores, que não se excluem, mas se complementam. Paralelamente, setores da sociedade ampliaram suas pressões para que os serviços de controle de zoonoses aprimorassem seus métodos de trabalho e passassem a considerar o bem-estar animal no desenvolvimento das atividades, sem deixar de atentar para a prevenção de doenças.

Partindo da premissa que a prestação do serviço de controle da população animal deve seguir normalizações que contemplem o bem-estar e a saúde animal e a saúde do trabalhador, as instituições ainda não adequadas a esses conceitos devem passar por um processo de reformulação. Isso inclui investimentos na estrutura física (adequações à legislação vigente), contratação e capacitação de recursos humanos.

Atendidos os principais requisitos, a instituição poderá iniciar um movimento por um novo paradigma que valorize a educação para posse responsável, controle de reprodução, adoção da eutanásia ética e sensibilização da população em relação à sua responsabilidade quanto ao abandono e entrega de animais saudáveis nos CCZ.

De acordo com essa nova postura, é imprescindível que a instituição seja transparente e esteja aberta para interagir com a população e com a sociedade civil organizada. Essa interação vai desde a busca de soluções pontuais (campanhas e atividades focadas), até a adoção de uma política de comunicação social, que inclui o estabelecimento de uma interface com a mídia para a divulgação de questões de interesse da saúde pública e de ações positivas da instituição. As parcerias com organizações não-governamentais (ONG) reconhecidas conferem credibilidade e facilitam a implantação das decisões.

Essa transparência e as novas propostas educativas agregadas ao serviço contribuem para que a instituição deixe de ser lembrada como promotora da morte e passe a ser lembrada como promotora da vida e da saúde.

#### Como propostas para a imagem positiva dos CCZ, recomenda-se:

- parcerias com a sociedade civil organizada, universidades, iniciativa privada, entre outras;
- comunicação sistemática com a população;
- comunicação específica para públicos distintos;
- criação de uma identidade visual (logomarca que transmita a proposta da instituição, cores-padrão, uniformes etc.);
- capacitação dos funcionários em Oficiais/Agentes de Controle Animal, visando a mudança de postura, de linguagem e de atitudes (pode-se propor criação de cargo ou função específica, plano de carreira);
- manejo etológico\*, desde o recolhimento criterioso até o destino final do animal;
- implantação de atividades permanentes que sensibilizem a sociedade para sua responsabilidade na relação ser humano-animal-ambiente e para os métodos de participação, como, por exemplo, em programas de adoção consciente, esterilização, registro e identificação, vacinação e educação.

\* Manejo etológico: entendido como a melhor forma de manipular um animal considerando-se a anatomia, comportamento e necessidades.

Esse documento foi elaborado a partir das discussões dos Grupos de Trabalho do *workshop* “Eutanásia: a ética e a saúde no limite da vida e da morte” realizado pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, no período de 16 a 20 de maio de 2005.

## Bibliografia

1. WHO. World Health Organization, Technical Report Series 913, Geneva, Switzerland 2005.
2. Pullen K. Apresentação oral: “Por que a eutanásia humanitária é importante?” Workshop Eutanásia: “A ética e a saúde no limite da vida e da morte”. Secretaria de Estado da Saúde, 16 a 20 de maio de 2005, Vargem Grande Paulista, São Paulo, Brasil.
3. Bowlby J. Apego e Perda – A Natureza do Vínculo. Psicologia e Psicanálise. Editora Martins Fontes. São Paulo, 2002, 493 p.
4. Bepa. Programa de controle de populações de cães e gatos do Estado de São Paulo – Módulo III – Recolhimento de animais. Boletim Epidemiológico Paulista número 20, agosto 2005. Disponível em [http://www.cve.saude.sp.gov.br/agencia/Bepa20\\_rg3.htm](http://www.cve.saude.sp.gov.br/agencia/Bepa20_rg3.htm).
5. Bepa. Programa de Controle de Populações de Cães e Gatos do Estado de São Paulo – Módulo IV – Guarda de animais em unidade municipal. Boletim Epidemiológico Paulista número 21, setembro 2005. Disponível em [http://www.cve.saude.sp.gov.br/agencia/bepa21\\_rg4.htm](http://www.cve.saude.sp.gov.br/agencia/bepa21_rg4.htm).
6. Resolução CFMV nº 714 de 20 de junho de 2002.
7. Anderson RS e Edney AT. Practical animal handling, 1991 p. 103 - Pergamon Press.

## Colaboração

Fabiano Laitano da Silva, médico do trabalho

Rogério Luis Domingues de Oliveira, psicólogo

## Participantes do Workshop Eutanásia: “A ética e a saúde no limite da vida e da morte”:

### Grupo 1: Protocolos de eutanásia de cães e gatos na saúde pública:

Antônio Carlos C. Figueiredo - Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo  
 João Telhado - Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
 José Ricardo Cavalcanti Batista - CVA Jaboatão dos Guararapes/PE  
 Kate Pullen - *Humane Society of the United States*  
 Michelle Macedo Soares - Prefeitura de Diadema  
 Mônica Maria Almeida - Instituto Técnico de Educação e Controle Animal  
 Rita de Cassia Garcia - Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo  
 Stelio Pacca Luna - Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da UNESP Botucatu

### Grupo 2: Protocolos para eutanásia de eqüídeos na saúde pública

Ekaterina Rivera - Conselho Federal de Medicina Veterinária  
 Maria de Lourdes B. Reichmann - Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo  
 Rogério Chacur Abou-Jamra - Instituto Técnico de Educação e Controle Animal  
 Stélio Pacca Loureiro Luna - Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da UNESP Botucatu  
 Vania de Fátima Plaza Nunes - Prefeitura de Jundiá

### Grupo 3: Bem-estar do trabalhador

Adriana Maria Lopes Vieira - Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo

Elizabeth Aparecida da Silva - Prefeitura de São Paulo  
Lucia Matias Gaudie Ley - Prefeitura de Guarulhos  
Paola Russo - Prefeitura de Franca  
Paulo Nery Figueroa - Prefeitura de Guarulhos  
Rogério Luis Domingues de Oliveira - Grupo Operativo de Resgate da Integridade Psíquica -  
Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da USP  
Solange Germano - Prefeitura de São Paulo  
Suely Cândida Maciel - Prefeitura de São Paulo

**Grupo 4: Protocolos para eutanásia visando o bem-estar no manejo de cada espécie (desde o recolhimento do animal até o final da eutanásia)**

Andréa Maria Andrade - Prefeitura de Araçatuba  
Carlos H. Ozahata - Prefeitura de Jundiaí  
Francisco Uchoa - Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo  
Mariângela F. Almeida e Souza - *World Society for the Protection of Animals*  
Nestor Calderón - *Universidad de La Salle/Colômbia*  
Nina Rosa Jacob - Instituto Nina Rosa  
Sonia Cerri - Prefeitura de São Paulo  
Silvana Rodrigues Alves - Prefeitura de Araçatuba

**Grupo 5: Comunicação Social: trabalhando a imagem do serviço que executa a eutanásia junto à população**

Sylia Rehder – Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo  
Marco Ciampi - Arca Brasil  
Carlos Alberto Vicentin - Prefeitura de Mogi das Cruzes

**Agradecimentos especiais**

Prof. Dr. Flavio Prada, Prof. Dra. Irvênia Luiza de Santis Prada (Profa. Emérita da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia /USP), Prof. Dr. Stélio Pacca Loureiro Luna, Profa. Dra. Denise Fantoni (Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia /USP), Profa. Dra. Silvia Cortopassi (Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia /USP), Dra. Hannelore Fuchs (Associação Brasileira de Zooterapia), Christina Gabella (*Humane Society of the United States*), Kate Pullen (*Humane Society of the United States*), Daniela Augusta G. Rossi (Centro de Referência em Saúde do Trabalhador/SES), Andréia de C. Gabin (Centro de Referência em Saúde do Trabalhador/SES), Rogério Luis D. de Oliveira (Grupo Operativo de Resgate da Integridade Psíquica - Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da USP), Andréa Maria Andrade (Centro de Controle de Zoonoses de Araçatuba), Cristina Magnabosco (Centro de Controle de Zoonoses de Guarulhos), Sonia Cerri (Centro de Controle de Zoonoses de São Paulo), Mariângela F. Almeida e Souza (*World Society for the Protection of Animals*), Prof. Dr. João Telhado (Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro), Dr. Nestor Calderón Maldonado (*Universidad de Sale*, Colômbia), Adriana Maria Lopes Vieira (Coordenadoria de Controle de Doenças/SES), Lucia Matias Gaudie Ley (Centro de Controle de Zoonoses de Guarulhos), Rita de Cassia Garcia (Coordenadoria de Controle de Doenças/SES), Rosane Lopes (Organização Panamericana da Saúde).

**Apoio**

Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de São Paulo  
Conselho Regional de Medicina Veterinária do Rio de Janeiro  
Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (Fapesp)  
Instituto Nina Rosa (INR)  
Instituto Técnico de Educação e Controle Animal (ITEC)  
*Humane Society of United States* (HSUS)  
*World Society for the Protection of Animals* (WSPA)

Coordenadoria de Controle de Doenças

*Bepa - Av. Dr. Arnaldo, 351 - 1º andar, s. 135  
Tels.: (11) 3066-8823 / 3066-8825  
e-mail: [bepa-agencia@saude.sp.gov.br](mailto:bepa-agencia@saude.sp.gov.br)*