**Negligência em Estabelecimento de Banho e Tosa - Óbito de Cão Decorrente de Choque Microvasogênico**

Em qualquer recinto onde haja animais a figura do Responsável Técnico (RT) é obrigatória, de acordo com o artigo 27 da lei 5.517/1968. O RT é o profissional legalmente habilitado, responsável pela implantação e monitoramento de programas da qualidade e segurança dos produtos elaborados e/ou comercializados no estabelecimento, bem como dos serviços inerentes à atividade do profissional respondendo civil e penalmente por possíveis danos que possam vir a ocorrer ao consumidor, uma vez caracterizada sua culpa (por negligência, imprudência, imperícia ou omissão), perante aos órgãos oficiais e aos usuários (MARIA, 2015).

 O presente relato é sobre a prestação de serviço em um estabelecimento de banho e tosa em um cão da raça Buldogue Francês, macho, 15 meses. O animal não foi entregue ao proprietário conforme uma prestação de serviço de banho e tosa normal, de acordo com o Código de Defesa do Consumidor (CDC). A princípio o estabelecimento forneceu informações bastante discrepantes onde diziam que o animal teria fugido do local, considerando o mesmo como perdido. Após realização de Boletim de Ocorrência (BO) e buscas sem sucesso, novamente foi interrogado no local sobre o animal e estes estão declararam que o mesmo estava morto.

O animal foi entregue ao tutor, embalado em um saco de ração e então levado ao Serviço de Patologia da FMVZ-Unesp Botucatu, encaminhado para o exame necroscópico. Utilizou-se a técnica de “Gohn” modificada, exame histopatológico dos tecidos, análise das larvas presentes no animal e fotodocumentação.

Através da analise de conjuntos verificou-se que as serosas estavam avermelhadas sem, no entanto, lesões que pudessem caracterizar esta alteração, conclui-se, portanto, que devido à vasodilatação e diapedese justificariam tal coloração, devido ainda ao extravasamento de hemácias de vasos. Observou-se também que órgãos como, pâncreas, timo e mucosa estomacal se encontravam hiperêmicos. Ao abrir a traqueia, visualizou-se presença de liquido espumoso e mucosas avermelhadas principalmente na região da “carina”, ambos achados caracterizam um edema pulmonar significante.

Foram coletadas amostras de tecido post-mortem de rins, pulmões, musculatura cardíaca, encéfalo e timo para exame histopatológico, onde notou-se presença significante de hemácias tanto dentro quanto fora de vasos de grande e pequeno calibre, justificando neste caso a coloração avermelhada de órgãos e serosas, caracterizando uma congestão e hemorragia.

No caso aludido o animal apresentado integra uma das principais raças que sofrem da alteração conhecida como síndrome braquicefálica, comumente associada a anomalias anatômicas presentes nestes animais principalmente relacionada à vias respiratórias. A causa mortis obtida tanto por exames microscópicos e macroscópicos, o choque microvasogênico ou como também é conhecido “choque distributivo” é desencadeado em situações nas quais há uma deficiência entre demanda tecidual e oferta de oxigênio, esta causada por uma alteração no fluxo sanguíneo (MARIA, 2015; MONET, SLATER e SAUNDERS, 2003).

Os animais braquicefálicos possuem particularidades anatômicas, como: narinas estenóticas (FOSSUM e DUPREY, 2007) palato mole alongado, colapso traqueal e possivelmente uma traqueia hipoplásica (NELSON e COUTO, 2015). Estas anomalias podem causar diversas condições respiratórias ao decorrer como estritor, respiração ruidosa, cianose e em alguns casos síncope (MONET, SLATER e SAUNDERS, 2003). As raças possuem maior propensão a apresentarem alterações no sistema termorregulador, sendo que para o cão a respiração nasal é uma das maneiras de liberar o calor corporal em quantidades suficientes (SIQUEIRA e SCHMIDT, 2003).

No caso de animais braquicefálicos, devido à anatomia particular sofrem aumento da temperatura corporal interna podendo resultar em colapso e morte, devido a uma inadequada perfusão tecidual associada há uma hipotensão arterial (SIQUEIRA e SCHMIDT, 2003). Os sinais mais comuns incluem taquicardia, TPC aumentado, pulso forte, mucosas congestas e hipertemia central e periférica (OECHTERING, 2010).

Este tipo de choque, no entanto, é uma das possíveis consequências da condição conhecida como “golpe de calor”, a qual é caracterizada por uma hipertermia intensa, ou seja, temperatura corporal acima de 40° C. É importante notar também que raças braquicefálicas são mais susceptíveis a esta condição, além de animais obesos e geriátricos cardiopatas. Podemos ressaltar também que exercícios intensos, estresse e fatores ambientais podem desencadear este tipo de reação e se não diagnosticada e tratada rapidamente, pode levar a óbito. (OECHTERING, 2010)

Em situações como a apresentada o exame necroscópico é indispensável para que se obtenha a causa mortis e sejam identificados casos de negligência e crimes contra animais. Caso haja suspeita ou relato de maus tratos o tutor responsável pelo animal pode recorrer a ações jurídicas (MARIA, 2015).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRASIL. Lei nº 5.517, de 27 de outubro de 2014. Dispõe sobre Diretrizes Gerais de Responsabilidade Técnica em estabelecimentos comerciais de exposição, manutenção, higiene estética e venda ou doação de animais, e dá outras providências. Conselho Federal de Medicina Veterinária. Brasilia, DF, 27 de outubro de 2014. Dísponivel em: http://portal.cfmv.gov.br/portal/lei/index/id/454. Acesso em 03 de abril de 2017.
2. FOSSUM TW., DUPREY LP. Cirurgia de Pequenos Animais. 3ª ed. São Paulo: Elsevier; 2007. Capítulo 28, Cirurgia do Trato Respiratório Superior; p. 817-866**.**
3. MARIA, ACBE., Quando uma simples ida ao banho e tosa torna-se fatal**.** Boletim Academia Paulista de Medicina Veterinária, v. 6, n. 1, p.17, 2015.
4. MONNET, E., SLATTER, D.; SAUNDERS, WB. Textbook of Small Animal Surgery. 3ª ed. Philadelphia: Elsevier Science; 2003. Capitulo 50. Brachycephalic airway syndrome; p. 808-813.
5. NELSON, RW., COUTO, CG. Medicina Interna de Pequenos Animais. 5ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2015. Capitulo 18. Distúrbios da Laringe e Faringe: Sindrome das vias aéreas braquicefálicas; p. 255.
6. OECHTERING, G**.** Síndrome braquicefálica: Novas Informações Sobre Uma Antiga Doença Congênita**,** Veterinary Focus, v. 20, n. 2, p. 1-9, 2010.
7. SIQUEIRA, BG., SCHMIDT, A. Choque circulatório: definição, classificação, diagnóstico e tratamento. Revista da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto e do Hospital das Clínicas da FMRP, v. 36, n. 2/4, p. 145-150, 2003.: