



UNIVERSIDADE DE LISBOA
Faculdade de Medicina Veterinária

O PAPEL DO MÉDICO VETERINÁRIO MUNICIPAL EM SITUAÇÕES DE MAUS-
TRATOS A ANIMAIS

Mariana Lourenço das Neves

CONSTITUIÇÃO DO JÚRI

Doutora Berta Maria Fernandes Ferreira São Braz

Doutora Ilda Maria Neto Gomes Rosa

Dra. Susana Margarida Gonçalves da Silva Santos

ORIENTADOR

Dra. Susana Margarida Gonçalves da Silva
Santos

COORIENTADOR

Doutora Anabela de Sousa Santos da Silva
Moreira

2017
Lisboa



UNIVERSIDADE DE LISBOA
Faculdade de Medicina Veterinária

O PAPEL DO MÉDICO VETERINÁRIO MUNICIPAL EM SITUAÇÕES DE MAUS-
TRATOS A ANIMAIS

Mariana Lourenço das Neves

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA VETERINÁRIA

CONSTITUIÇÃO DO JÚRI

Doutora Berta Maria Fernandes Ferreira São Braz
Doutora Ilda Maria Neto Gomes Rosa
Dra. Susana Margarida Gonçalves da Silva Santos

ORIENTADOR

Dra. Susana Margarida Gonçalves da Silva
Santos

COORIENTADOR

Doutora Anabela de Sousa Santos da Silva
Moreira

2017

Lisboa

*A todos os animais do Mundo
que não vivem nas melhores condições*

Agradecimentos

À Dr^a. Susana Santos por me fazer olhar o pormenor.

Ao Serviço Veterinário Municipal do Município da Amadora, por me ter acolhido tão bem, e à equipa do CROAMA, à Bárbara, ao João, à Isabel e ao Sr. Júlio, por me terem ensinado tanto.

À Professora Doutora Anabela Moreira por não me ter deixado desistir deste sonho.

À mãe, por tudo.

Aos irmãos por me obrigarem a não fazer a tese.

Ao pai, pelas preciosas boleias.

À Teresinha, o meu exemplo.

À Lili, que já “sabe demais para deixar de ser minha amiga”. A minha cara metade.

Ao João, que fala pouco mas não é preciso mais. A sua presença basta. Desde que presente para sempre. A minha outra cara metade.

À Maria Isabel, minha parceira no sonho; à Sara, pela motivação, ao Mestre, que leva tudo pela frente. À Pon, à Clarisse e ao Gonçalo, sempre presentes.

À Rochinha, Madalena, Maria, Raminhos, Januário, Marco e Di que me proporcionaram bons intervalos.

Ao Rui, pela persistência e pela estrutura.

À Soraia, (não) só ouvidos.

O PAPEL DO MÉDICO VETERINÁRIO MUNICIPAL EM SITUAÇÕES DE MAUS-TRATOS A ANIMAIS

Resumo

Os maus-tratos a animais são um tema pouco abordado na área da Medicina Veterinária em Portugal. Esta dissertação de mestrado incide sobre a função do médico veterinário na sociedade atual e, especificamente, sobre como se deve proceder durante uma visita técnica cujo motivo seja suspeita de maus-tratos a animais. Atualmente, este profissional já não é visto apenas como um médico do animal mas também como um médico de família, capaz de identificar situações de abuso que podem estar integradas num ciclo de violência. Os fatores que podem levar à suspeita de maus-tratos são diversos, sendo fundamental a avaliação, não só do animal, mas também do seu detentor e do meio em que estes vivem. As situações de maus-tratos podem advir da realização de uma ação, ou, pelo contrário, estar na origem de diferentes categorizações dos maus-tratos a animais e, por sua vez, a variações no desfecho dos casos. Existem diretrizes que podem auxiliar na condução da análise de um caso, no entanto, os fatores Homem e animal variam de caso para caso obrigando o médico veterinário a adaptar-se a cada uma das situações. A continuação da discussão e a formação dos profissionais de saúde animal relativamente a este assunto pode garantir um aperfeiçoamento na identificação e resolução de situações de maus-tratos.

O desenvolvimento deste tema teve como base uma experiência de estágio no Centro de Recolha Oficial de Animais do Município da Amadora (CROAMA), e participações em Intervenções de Larga Escala, integrando, como auxiliar, a Equipa Médico-Veterinária responsável pelo trabalho em campo.

Como material de estudo, são referidos quatro casos; dois deles relativos ao período de estágio no CROAMA e, os outros dois, referentes à participação nas Intervenções de Larga Escala.

Palavras-chave: Animais, maus-tratos, diretrizes

O PAPEL DO MÉDICO VETERINÁRIO MUNICIPAL EM SITUAÇÕES DE MAUS- TRATOS A ANIMAIS

Abstract

Animal abuse is a subject rarely addressed in the area of veterinary medicine in Portugal. This master's thesis deals with the role of the veterinarian in today's society and specifically on how to proceed in a situation of abuse. Currently, this professional is not only seen as a doctor of the animal but also as a family physician, capable of identifying situations of mistreatment that may be integrated in a cycle of violence. There are several factors that can lead to the suspicion of abuse, being essential the evaluation, not only of the animal, but also of its holder and the environment in which they live. These situations may arise from the performance of an action, or, on the contrary, be the source of different categorizations of animal mistreatment and, in turn, variations in the outcome of the cases. There are guidelines that can assist in conducting the analysis of a case, however, the human and animal factors are case to case variables requiring the veterinarian to adapt to each of the situations. Continued discussion and training of animal health professionals on this subject can ensure a better identification and resolution of abuse situations.

The development of this theme was based on an internship experience at Centro de Recolha Oficial de Animais do Município da Amadora (CROAMA), and large scale interventions conducted with the assistance of the veterinarian team responsible for the field work.

To advance the studies, four cases were analyzed, two regarding the internship experiences at CROAMA and the other two regarding the large scale interventions.

Keywords: Animal, abuse, guidelines

Índice Geral

Índice de Figuras	ix
Índice de Anexos	ix
Lista de Abreviaturas	x
1. Introdução	1
1.1. Atividades desenvolvidas durante o Estágio Curricular	1
1.1.1. Estágio Curricular no CROAMA	1
1.1.2. Intervenções de larga escala	2
2. Revisão Bibliográfica	3
2.1. Reconhecimento de maus-tratos na prática veterinária	3
2.1.1. Caracterização dos maus-tratos	3
2.1.2. Fatores de suspeição de maus-tratos	6
2.1.3. Médico veterinário na sociedade atual	8
2.1.4. Papel do médico veterinário municipal (MVM) em casos de maus-tratos a animais	8
2.2. Atuação do médico veterinário municipal: da denúncia ao relato formal dos casos de maus-tratos a animais	11
2.2.1. Avaliação do local e do animal	12
2.2.2. Reconhecimento e acondicionamento de evidências	17
2.2.3. Registo fotográfico do local	19
2.2.4. Registo escrito e elaboração do relatório médico-veterinário	22
2.2.5. Elaboração do Auto de Vistoria	25
3. Aplicação do fluxograma de atuação em casos concretos de suspeita de maus-tratos a animais	26
3.1. Casos recolhidos durante o Estágio Curricular no CROAMA	26
3.1.1. CASO 1.º (<i>ver documento suplementar para complemento de informação</i>)	26
3.1.2. CASO 2.º (<i>ver documento suplementar para complemento de informação</i>)	30
3.2. Casos recolhidos durante as Intervenções de Larga Escala	31
4. Conclusão	33
Bibliografia	35
Anexos	40

Índice de Figuras

Figura 1 - Fluxograma representativo do modo de atuação em caso de maus-tratos a animais	11
Figura 2 - Sequência fotográfica do geral para o pormenor	20
Figura 3 - Marcadores e escalas utilizados em Fotografia Forense.	21
Figura 4 - Registo fotográfico do animal enquanto evidência	21
Figura 5 - Registo fotográfico de lesão, sem 5a) e com escala 5b)	22

Índice de Anexos

Anexo 1: Tabela de avaliação do ambiente	40
Anexo 2: Registo do inventário dos animais	41
Anexo 3: Formulário de triagem	43
Anexo 4: Tabela de condição corporal	45
Anexo 5: Registo das condições das faneras	46
Anexo 6: Registo de alterações do hábito externo	47
Anexo 7: Documento da Cadeia de Custódia	48
Anexo 8: Registo fotográfico	49
Anexo 9: Documento exemplo de um relatório médico-veterinário	50
Anexo 10: Documento padrão de um Auto de Vistoria	58

Lista de Abreviaturas

AP – Administração Pública

CAMV – Centro de Atendimento Médico Veterinário

CRO – Centro de Recolha Oficial

CROAMA – Centro de Recolha Oficial de Animais do Município da Amadora

DGAV – Direção Geral de Alimentação e Veterinária

FMV – Faculdade de Medicina Veterinária

GNR – Guarda Nacional Republicana

MP – Ministério Público

MV – Médico Veterinário

MVM – Médico Veterinário Municipal

OPC – Órgãos de Polícia Criminal

PSP – Polícia de Segurança Pública

SEPNA – Serviço de Proteção da Natureza e do Ambiente

SICAFE – Sistema de Identificação e Registo de Caninos e Felinos

SIRA – Sistema de Identificação e Recuperação Animal

SPM – Serviço de Polícia Municipal

SVM – Serviços Veterinários Municipais

ULisboa – Universidade de Lisboa

1. Introdução

1.1. Atividades desenvolvidas durante o Estágio Curricular

As atividades desenvolvidas durante o estágio decorreram entre os dias 19 de Outubro de 2015 e 29 de Fevereiro de 2016, no Centro de Recolha Oficial de Animais do Município da Amadora (CROAMA), sede do Serviço Veterinário Municipal da Amadora, sob orientação da Dra. Susana Santos, Médica Veterinária Municipal da Amadora. Desde o início do estágio até à conclusão do presente trabalho, desenvolvi ainda outras atividades, nomeadamente acompanhamento, como auxiliar, em intervenções para cumprimento de mandado judicial em casos de suspeita de maus-tratos, as quais designei por Intervenções de Larga Escala.

A escolha do estágio curricular recaiu nesta área de atuação do médico veterinário (MV) por ser a que mais possibilidade oferecia para uma visão global de todos os procedimentos envolvidos em situações de maus-tratos a animais, em especial os de companhia, pese embora a diversidade de competências atribuídas à figura do médico veterinário municipal (MVM).

A participação nestas atividades teve como objetivo averiguar a existência de um protocolo padrão em situações de maus-tratos a animais, mais especificamente em visitas ou intervenções técnicas e, se tal se verificasse, expôr e consolidar as etapas que o podem eventualmente constituir.

1.1.1. Estágio Curricular no CROAMA

O vulgarmente designado Canil Municipal, agora denominado Centro de Recolha Oficial (CRO), é muito mais do que um estabelecimento de alojamento temporário de animais, sendo, o MVM, incumbido de realizar diversas atividades, tal como definido no DL 116/98 de 5 de Maio¹. Para além de todo o trabalho de campo, há um conjunto diversificado e por vezes complexo de procedimentos administrativos inerentes ao funcionamento deste serviço público. Este profissional é responsável pela inspeção de mercados e estabelecimentos de venda de produtos animais, como talhos; por garantir a saúde pública controlando pragas; por assegurar, tanto a quarentena de animais que tenham a vacinação e/ou documentos por regularizar, quanto o isolamento de animais que tenham agredido ou sofrido agressões; é responsável pela custódia temporária de animais que são retirados de frações por falta de condições ou por haver abusos por parte do detentor; ou pela inspeção de frações que tenham sido alvo de queixas por insalubridade e nas quais seja posto em causa o bem-estar do animal. Por isso, durante o período de estágio no CROAMA participei em atividades como na

¹ Que pode ser consultado em <http://publicos.pt/documento/id516877/decreto-lei-116/98>. Acedido a 01 de Novembro de 2017.

verificação do cumprimento dos requisitos obrigatórios de higiene, saúde e segurança dos estabelecimentos de venda de produtos de origem animal; em sequência, auxiliei no preenchimento de documentos relativos a vistorias desta natureza, bem assim como preparação, organização e elaboração do relatório destinado ao detentor do estabelecimento, incluindo a discriminação de todos os pontos que o mesmo deverá alterar ou melhorar; para além disso, foi possível tomar parte em processos de adoção em que é necessário assegurar a administração da vacina antirrábica e a colocação da identificação eletrónica; e acompanhei o preenchimento do boletim sanitário e dos documentos para registo do animal na Junta de Freguesia. Foi ainda possível tomar parte na concretização das várias etapas de receção e estadia de um animal proveniente do aeroporto para quarentena ou de um animal para isolamento, nas instalações do CROAMA ou, finalmente, fazer o acompanhamento de situações suspeitas ou declaradas de maus-tratos.

1.1.2. Intervenções de larga escala

Durante o período de estágio, obtida a autorização da Orientadora, tive a oportunidade de participar, com supervisão da Coorientadora, em três intervenções para cumprimento de mandado judicial emitidos com fundamento em suspeitas de maus-tratos. Devido ao elevado número de animais envolvidos, as intervenções, que tiveram lugar no distrito de Setúbal, exigiram adequado planeamento e organização prévios e envolveram uma quantidade apreciável de meios e de entidades: nomeadamente, o Serviço de Proteção da Natureza e do Ambiente (SEPNA) do Comando Territorial de Setúbal da Guarda Nacional Republicana (GNR), os Serviços Veterinários Municipais (SVM) da área da ocorrência, o Ministério Público (MP) através da Unidade Especializada nos Crimes de Maus-Tratos e Abandono a Animais de Companhia, o Departamento de Investigação e Ação Penal de Setúbal e uma equipa da Faculdade de Medicina Veterinária (FMV) da Universidade de Lisboa (ULisboa) que incluiu, como perito nomeado, a Professora Doutora Anabela Moreira e, como auxiliares, médicos veterinários e licenciados em Estudos Básicos em Ciências da Saúde Animal e mestrandos em Medicina Veterinária.

Entre as diligências preparatórias realizadas, cumpre destacar as reuniões de delineamento das operações no terreno e a preparação e acondicionamento de material indispensável a operações desta envergadura. A concretização destas envolveu a condução e contenção de animais, a realização de exames clínicos sumários, preenchimento de formulários de registo de identificação, a definição do estatuto sanitário e da condição corporal, sem esquecer a resenha descritiva e fotográfica dos animais envolvidos.

2. Revisão Bibliográfica

2.1. Reconhecimento de maus-tratos na prática veterinária

2.1.1. Caracterização dos maus-tratos

Segundo o Código Penal, descrito na Lei 69/2014 de 29 de Agosto, entende-se por maus-tratos a animais de companhia, “quem, sem motivo legítimo, infligir dor, sofrimento ou quaisquer outros maus-tratos físicos a um animal de companhia” e “se dos fatos previstos no número anterior resultar a morte do animal, a privação de importante órgão ou membro ou a afetação grave e permanente da sua capacidade de locomoção”; “quem, tendo o dever de guardar, vigiar ou assistir um animal de companhia, o abandonar, pondo desse modo em perigo a sua alimentação e a prestação de cuidados que lhe são devidos”. Para além do acima citado, o Código Penal entende que um animal de companhia é “qualquer animal detido ou destinado a ser detido por seres humanos, designadamente no seu lar, para seu entretenimento e companhia”, não sendo esta lei aplicável “a fatos relacionados com a utilização de animais para fins de exploração agrícola, pecuária ou agroindustrial, assim como não se aplica a fatos relacionados com a utilização de animais para fins de espetáculo comercial ou outros fins legalmente previstos”.

De um modo geral, as situações de maus-tratos ocorrem ou por uma ação, que conduz muitas vezes ao que é designado por maus-tratos físicos, ou por omissão de uma ação, enquadrando-se aqui muitos dos casos que, em termos médico-veterinários, se designam por negligência. O desdobramento desta divisão primária, muitas vezes de difícil delimitação, origina várias categorias, seguidamente enunciadas, sendo possível, no entanto, que uma situação possa integrar mais do que uma categoria (Lockwood, 2006c; Tiplady, 2013).

A negligência simples ou não intencional consiste na falta de uma resposta adequada às necessidades básicas do animal, como cuidados médicos, garantia de alimento, água e abrigo e pode ser resultante da falta de conhecimento, de recursos financeiros, ou se apresentar o síndrome de *burnout* (vulgo esgotamento) ou uma incapacidade física. Refira-se que nas situações de maus-tratos, a intervenção do médico veterinário nem sempre implica uma ação judicial, passando em muitas das situações pela sensibilização e educação do detentor como acontece na maioria dos casos de negligência simples ou não intencional. Neste sentido, deve-se educar o detentor do animal no sentido de corrigir estes comportamentos e até aconselhar apoio psicológico, caso este apresente o síndrome de *burnout*; ou apoio médico, no caso de incapacidade (Arkow et al., 2015c; Dedel, 2012; Lockwood, 2006c e Munro & Munro, 2008c).

A negligência grave ou intencional consiste também na omissão de resposta às necessidades básicas do animal mas, neste caso, a omissão é já consciente por parte do detentor que, mesmo assim, não altera o seu comportamento (Dedel, 2012; Lockwood, 2006c e Munro & Munro, 2008c).

A acumulação (*hoarding*) é uma perturbação mental obsessiva-compulsiva, que leva o indivíduo a acumular, obsessivamente, um número elevado de objetos. Em certos indivíduos essa obsessão recai sobre animais (vulgarmente conhecida como Síndrome de Noé), originando uma forma extrema de negligência onde o indivíduo acumula um número excessivo sendo incapaz de lhes providenciar os cuidados mínimos de nutrição, higiene, abrigo e/ou cuidados médicos. Este comportamento pode ser, inicialmente, motivado por uma atitude moral e humanitária de resgatar animais que, de outra forma, seriam submetidos, por exemplo, à eutanásia (Tiplady, 2013). A acumulação de animais, por norma com condições de salubridade muito precárias, pode levar ao desencadeamento e propagação de doenças, a uma condição corporal extremamente deficitária ou até mesmo à sua morte (Dedel, 2012). Este tipo de casos não são, por norma, facilmente resolvidos, devido à taxa elevada de reincidência e ao facto de os indivíduos recusarem tratamento quer psicológico para si próprios, quer do médico veterinário para os seus animais. O procedimento recomendado para este tipo de comportamentos consiste no acompanhamento e avaliação regulares dos animais e do seu detentor (Lockwood, 2006c).

Os casos de negligência são as situações de maus-tratos mais frequentemente encontradas (Lockwood, 2006c; Merck, Miller & Reisman, 2013). A manutenção do animal preso numa área restrita ou numa *box* a tempo inteiro é o tipo mais comum de negligência (Dedel, 2012). Também o abandono de um animal é um exemplo de negligência grave ou intencional, segundo Munro e Munro (2008b). Ainda segundo esses autores, tanto os homens como as mulheres, podem ter comportamentos negligentes e qualquer animal pode ser alvo destes atos (Munro & Munro, 2008b). O desconforto emocional pode também ser considerado um ato de negligência. No entanto, deve ter-se em conta que é de maior dificuldade de avaliação do que a consideração das condições físicas em que o animal se encontra (Munro & Munro, 2008c).

Os maus-tratos físicos estão, vulgarmente, associados à intenção de causar dor, sofrimento ou morte ao animal, originando as chamadas lesões não acidentais (Dedel, 2012; Scott-Park, 2013).

Os maus-tratos psicológicos/emocionais, mais fáceis de identificar no Homem, conduzem a um estado de medo e/ou angústia, por exemplo, através de *bullying*, exploração ou assédio verbal. Relativamente aos animais, pode incluir-se na categoria de maus-tratos psicológicos/emocionais um comportamento persistente de ameaça por parte do detentor

(Munro & Munro, 2008b; Scott-Park, 2013).

Ainda segundo Munro e Munro (2008b), o abuso sexual é o termo que deve ser empregado quando o animal é usado para obtenção de gratificação sexual. Este termo é preferível aos termos mais comuns, bestialidade ou zoofilia, já que estes colocam ênfase primeiramente no perpetrador, e não tanto no dano que os atos implicados causam no animal. O que os classifica como sendo de natureza sexual é o facto de envolverem os órgãos sexuais, ânus ou recto nos mamíferos, e cloaca nas aves (Merck & Miller, 2013; Munro & Munro 2008e); não sendo necessário que haja relação sexual para que sejam classificados como abuso sexual (Scott-Park, 2013). Considerando que há quem defenda que este comportamento é uma escolha de vida, tal como qualquer outra orientação sexual não tradicional, importa registar que, do ponto de vista jurídico, legislativo e social, este comportamento é classificado, em alguns países, como uma agressão sexual uma vez que o ato é coercivo. Tal prática causa normalmente dor ou até a morte do animal, não sendo este capaz de consentir tal ato ou comunicar o abuso (Munro & Munro, 2008b). As queixas por abuso sexual animal são raras (Lockwood, 2006c). Um estudo feito por Munro e Thrusfield (2001c) identificou que, 26 (aproximadamente 6%) dos 448 casos relatados eram de natureza sexual, dos quais, 21 dos casos envolviam cães e cinco envolviam gatos.

Nos maus-tratos ritualísticos, os animais são sujeitos a maus-tratos físicos através de atos e práticas próprias de uma cerimónia ritualística, sendo, na maioria dos casos, mortos ou mutilados e deixados no local. A preocupação nestes casos decorre do facto de se desconhecer se o alvo destes rituais será apenas o animal ou se o perpetrador será capaz de cometer outro tipo de crimes (Arkow et al., 2015a; Lockwood, 2006c e Tiplady, 2013).

O abuso organizado relaciona-se com situações em que os maus-tratos são cometidos sobre o animal com o objetivo de obter vantagem, muitas vezes económica. Os atos que têm esta classificação são os genericamente denominados desportos sangrentos (*blood sports*), como a luta organizada entre animais, nomeadamente lutas de cães ou de galos (Lockwood, 2006c). Outro exemplo de abuso organizado é a reprodução exaustiva e não planificada com o intuito de comércio da descendência (*puppy mills*) (Reisman, 2013).

A Perturbação Factícia Imposta Sobre Outro, anteriormente designado por Síndrome de Munchausen *by proxy*, é um transtorno mental em que um indivíduo induz uma condição patológica noutro com o objetivo de obtenção de simpatia e atenção por parte de médicos. No caso do Homem, na maioria das vezes, a vítima é uma criança e o perpetrador é a mãe, no entanto, é possível que esta síndrome possa ter como vítima um animal. Os sintomas e resultados laboratoriais podem ser tão incoerentes que impossibilitam a realização de qualquer diagnóstico (Munro & Thrusfield, 2001b). Deve suspeitar-se de um caso em que esteja

presente esta perturbação quando se verifica a remissão dos sintomas sempre que o animal é internado ou afastado do seu detentor ou quando está persistentemente a ser levado à clínica no intuito de ser efetuada uma avaliação médica e prescrição de terapêutica, sem que haja justificação aparente. A falsificação da doença apresenta três estadios: o primeiro concretiza-se na criação de uma história, não causando dano direto ao animal mas levando à realização desnecessária de testes e tratamentos; o segundo consiste na criação de uma história com produção de sinais que envolve a manipulação de resultados e amostras; o último estadio consiste na indução de doença, provocando dano físico ao animal. O detentor vai demonstrar muita preocupação e disponibilidade para a resolução no problema e satisfação aquando da hospitalização do seu animal (Merck & LeCouteur, 2013).

2.1.2. Fatores de suspeição de maus-tratos

A probabilidade de suspeita de lesões não acidentais existe quando, por exemplo, num contexto de consulta num Centro de Atendimento Médico Veterinário (CAMV), se conclui que o cliente frequenta diversos CAMV, podendo querer evitar levantar suspeitas de maus-tratos (Arkow, Boyden & Patterson-Kane, 2015a). Tal como em medicina humana, também em medicina veterinária se considera que uma discrepância marcada entre os achados clínicos e a história contada pelos cuidadores faz aumentar o índice de suspeição acerca da existência de maus-tratos. Outros fatores que podem originar suspeitas são por exemplo o facto do detentor se recusar a relatar a causa das lesões ou que não mostre preocupação relativamente ao problema do animal, ou a constatação da existência de um atraso na procura de tratamento médico veterinário (Reisman, 2013). Nestes casos, o detentor pode mostrar-se apático, pouco acessível, zangado, com um comportamento defensivo relativamente às perguntas que são rotineiramente feitas, ou pode até responder de forma imprópria quando se apercebe da gravidade da situação (Merck et al., 2013).

A pessoa que está a ser abordada pelo médico veterinário (MV) pode, ou não, ter consciência que o animal sofre maus-tratos. É também importante ter em conta que o indivíduo que está a acompanhar o animal pode ter receio de contar a verdade, pode ter receio de se envolver, ou pode até ele próprio ser vítima de violência. O médico veterinário pode ser confrontado com situações em que os maus-tratos são provocados por crianças; pelo que nestes casos há que ter em atenção que, os maus-tratos perpetrados por uma criança, podem ser indicativos de instabilidade no seio familiar (Balkin et al., 2013).

Outros indícios podem auxiliar no despiste de situações de abuso animal, entre eles podem referir-se: informações discordantes relativamente a um detentor; alguém na posse de muitos animais e/ou que seja visto amiúde num CAMV com animais diferentes ou quando estes

apresentem um nível de cuidados mínimos ou esporádicos (Arkow Boyden & Patterson-Kane, 2015c); quando se verifica que vários animais pertencentes a um mesmo detentor têm historial de trauma (Reisman, 2013), quando existem histórias repetidas de acidentes ou lesões; quando se observam lesões antigas durante o exame radiográfico (Scott-Park, 2013) ou quando se observam múltiplas fraturas em diferentes estadios de resolução (Munro & Munro, 2008d).

Uma justificação frequente em casos de trauma musculoesquelético é a de que o animal sofreu uma queda em altura; nesse caso, deve ser medida ou estimada a altura referida e analisar se as lesões são compatíveis com a causa indicada. Outra razão apresentada é a de que o animal foi atropelado e, nesses casos, é necessário considerar que as lesões com origem em embate contra veículo poderão ser diferentes de outros tipos de forças contundentes que possam ser a causa do trauma (Merck et al., 2013a). No caso de avaliação de trauma no Homem, observam-se características peculiares, já padronizadas, que permitem afirmar qual a provável causa responsável por determinadas lesões. No entanto, num animal não há ainda padronização dessas características que permitam concluir, com elevado grau de certeza, qual a origem do trauma, por isso, o procedimento mais adequado consiste em rastrear as possíveis causas (Reisman, 2013).

Os maus-tratos podem ocorrer quando a ligação afetiva ao animal é fraca e/ou a família está sob pressão devido a fatores diversos, nomeadamente económicos, de instabilidade ou disfunção familiar. Os perpetradores podem pertencer a qualquer classe social e são, na sua maioria, do género masculino.

As crianças e adolescentes podem ser responsáveis por maus-tratos numa continuidade do ciclo de violência, designadamente, por sofrerem ou serem testemunhas de comportamentos semelhantes (Arkow et al., 2015a). A probabilidade do animal ser alvo de maus-tratos pode aumentar com a necessidade constante de supervisão, com o facto deste urinar e/ou defecar em espaços interiores; se apresentar uma doença crónica desencadeadora de vómito e de diarreia ou que se torna muito dispendiosa do ponto de vista financeiro; ou se apresentar agressividade sem que apresente mudanças no comportamento; ou se provocar ruído excessivo (Miller & Zawistowski, 2013).

Ilustrando a ligação entre os maus-tratos sobre animais de companhia e a violência doméstica, num estudo realizado por DeViney, Dickert e Lockwood (1998), que incluiu 53 famílias registadas na *New Jersey Division of Youth and Family Services* devido a situações de abuso de menores, verificou-se que, em 60% das famílias, havia situações de maus-tratos ao animal de estimação. Como consequência pode afirmar-se que, ao reconhecer e relatar situações de maus-tratos a animais, o médico veterinário pode estar a contribuir para que seja travado o ciclo de violência interpessoal que, eventualmente, exista.

2.1.3. Médico veterinário na sociedade atual

Atualmente existem evidências de que o médico veterinário já não é visto apenas como uma autoridade de saúde pública, reforçado pela Lei 8/2017², ou até como um médico do animal, mas sim como um clínico da família.

Este profissional está numa posição privilegiada não só para identificar maus-tratos sobre os animais mas também para reconhecer outras formas de abuso sobre outros membros do agregado familiar, nomeadamente em contexto de violência doméstica (Lockwood, 2000).

Cabe aqui sublinhar que, a concretização de um plano de atuação padrão e a formação de equipas multidisciplinares que trabalhem em conjunto e incluam o médico veterinário, irá facilitar o decorrer de uma intervenção técnica, independentemente de ser um Homem ou um animal (Cooper & Cooper, 2007f; Dedel, 2012).

Embora o contexto em que um médico veterinário entra em contacto ou tem conhecimento/suspeita de maus-tratos possa ser diferente, em função do exercício da atividade clínica profissional no sector privado ou enquanto MVM, há semelhanças na abordagem ao detentor do animal e nos fatores de suspeição. Assim, perante a suspeita de um caso de maus-tratos é importante que o interrogatório de despiste siga uma linha de questionário capaz de confirmar ou refutar a suspeita. Devem evitar-se acusações durante a conversa pois o detentor pode ser o responsável pelos maus-tratos ou, não sendo ele o responsável, pode ser ele próprio também vítima de abusos. A formulação de acusações diretas ou a utilização de um discurso agressivo e de teor moralista pode originar relutância na colaboração por parte da pessoa visada (Merck et al., 2013a; Tiplady, Walsh & Baulch, 2013).

2.1.4. Papel do médico veterinário municipal (MVM) em casos de maus-tratos a animais

O tema dos maus-tratos sobre animais de companhia será abordado nesta dissertação, tendo em conta o exercício do conjunto de competências assumido pelo MVM porque atualmente, este profissional é o que mais possibilidades tem para averiguar situações de maus-tratos, mais especificamente, em relação à realização de visitas ou intervenções técnicas. Tal acontece porque só ele está investido dos poderes de Autoridade Sanitária Veterinária Concelhia, conferidos pela Direção Geral de Alimentação e Veterinária (DGAV) que é tida como a Autoridade Sanitária Veterinária Nacional (nº 1 do artigo 2º do Decreto - Lei nº

² Lei mais atual relativamente aos animais de companhia e que lhes reconhece sensibilidade e lhes atribui estatuto jurídico. Pode ser consultado em <https://dre.pt/application/conteudo/106549655>. Acedido a 01 de Novembro de 2017.

116/98, de 5 de Maio). Para além do referido, o médico veterinário municipal integra o quadro de pessoal da Câmara Municipal, de acordo com as regras gerais (por ex. admissão na sequência de concurso), sendo remunerado pelo Município (60%) e pelo Ministério da Agricultura (40%). Quer a Câmara Municipal quer a DGAV são órgãos da Administração Pública (AP), sendo que a DGAV é um órgão da Administração Central do Estado e a Câmara Municipal um órgão da Administração Local Autónoma. Tecnicamente, a Administração Pública é o «sistema de órgãos, serviços e agentes do Estado, bem como das demais pessoas coletivas públicas, que asseguram, em nome da coletividade, a satisfação regular e contínua das necessidades coletivas de segurança, cultura e bem-estar», sendo estes dois fatores que realmente vão diferenciar um médico veterinário municipal de um privado (Amaral, 2016).

O MVM, na sua veste de Autoridade Sanitária Veterinária Concelhia, tem o poder de, sem dependência hierárquica, tomar qualquer decisão, por necessidade técnica e científica, que considere necessária sempre que esteja em causa a saúde e o bem-estar animal³.

Ora, não só o crime contra animais de companhia é um crime público^{4 5}, como sobre o MVM enquanto funcionário⁶ recai um dever de denúncia obrigatória quanto a crimes de que tome conhecimento no exercício das suas funções e por causa delas⁷.

As previsões legais do nosso sistema vêm, pois, dar razão à asserção de que, tendo em consideração as diferentes vertentes, administrativa, cível e penal, é importante o conhecimento da legislação local para saber como se pode actuar perante este tipo de situações (Cooper & Cooper, 2007b; Lockwood, 2006a; Merck, Miller & Maiorka, 2013a).

³V. o n.º 1 do artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 116/98, de 5 de Maio, que pode ser consultado em <https://dre.pt/web/guest/pesquisa/-/search/516877/details/normal?q=116%2F98>. Acedido a 06 de Junho de 2017.

⁴V. artigos 387.º a 389.º do Código Penal, que pode ser consultado em http://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?nid=109&tabela=leis. Acedido a 06 de Junho de 2017.

⁵«Há, assim, crimes em que a lei nada diz quanto ao procedimento criminal — são os que a doutrina denomina por *crimes públicos* —, noutros diz que depende de queixa — e que a doutrina denomina por *crimes semipúblicos* ou *quase públicos* —, e ainda noutros diz que o procedimento depende de acusação — são os chamados *crimes particulares*.

Em termos práticos, há que ver se a norma geral estabelece algo sobre a exigência de queixa ou de acusação particular. Se nada estabelecer o crime é público e consequentemente o Ministério Público tem legitimidade quanto a esse crime para promover livremente o procedimento; se a norma penal exigir queixa ou acusação particular o Ministério Público não pode promover o procedimento sem que a queixa e a acusação dos particulares ocorra — é o que resulta dos arts. 49.º a 53.º do CPP.» (Silva, 2010).

⁶V. artigo 386.º do Código Penal.

⁷V. alínea b) do n.º 1 do artigo 242.º do Código do Processo Penal, que pode ser consultado em http://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?nid=199&tabela=leis&ficha=1&pagina=1&so_miolo=. Acedido a 06 de Junho de 2017.

2.2. Atuação do médico veterinário municipal: da denúncia ao relato formal dos casos de maus-tratos a animais

O fluxograma de atuação em casos de maus-tratos a animais, apresentado na figura 1, foi elaborado na tentativa de esquematizar as várias etapas que se podem individualizar, desde que é feita uma denúncia até à execução do relatório médico-veterinário.

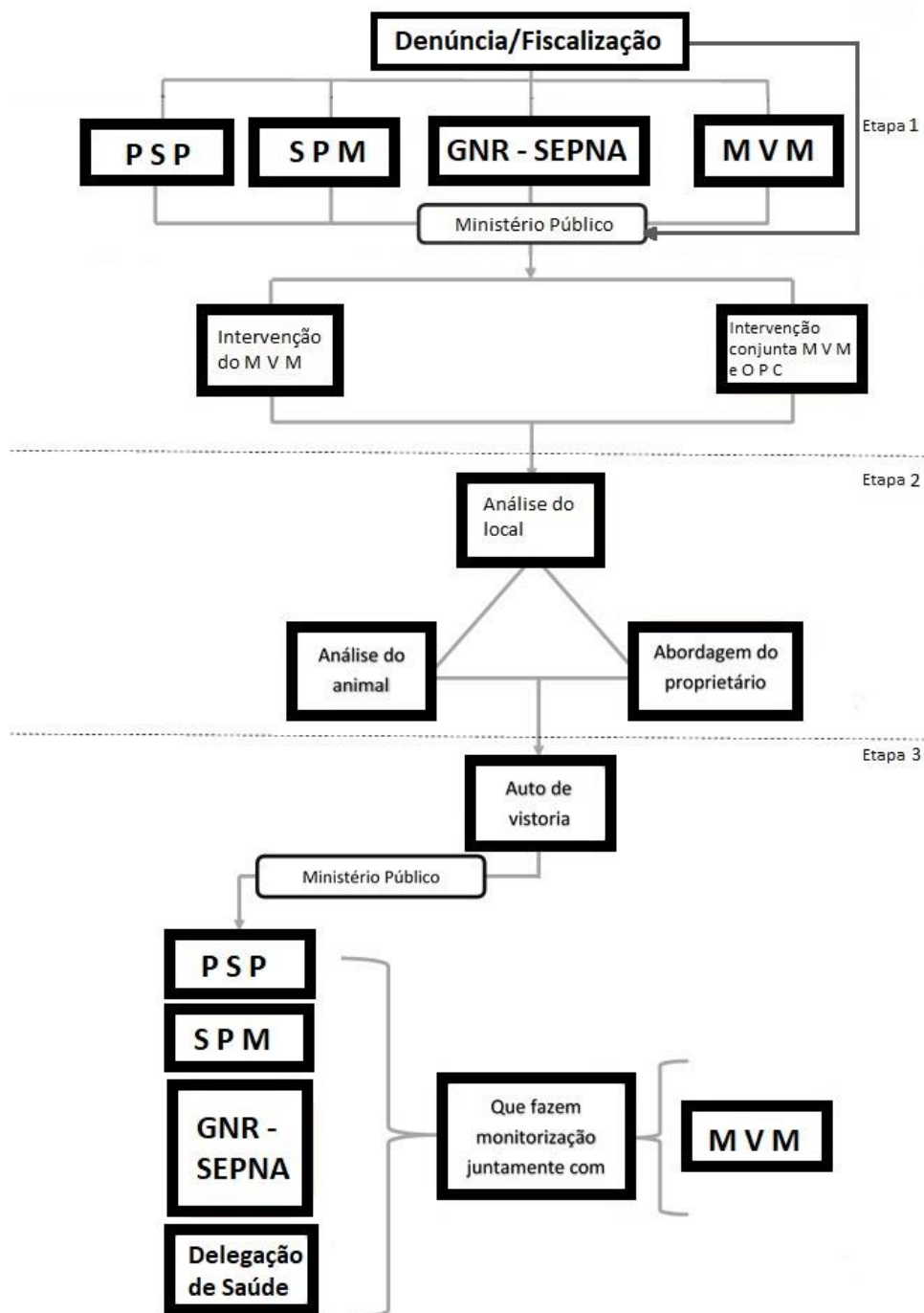


Figura 1 - Fluxograma representativo do modo de atuação em caso de maus-tratos a animais (construído pelo autor).

Legenda do fluxograma

PSP – Polícia de Segurança Pública
 SPM – Serviço de Polícia Municipal
 OPC – Órgão de Polícia Criminal

GNR – Guarda Nacional Republicana
 SEPNA – Serviço de Proteção da Natureza e do Ambiente
 MVM – Médico Veterinário Municipal

Assim, as denúncias de maus-tratos (etapa 1 do fluxograma, figura 1) podem ser feitas aos Órgãos de Polícia Criminal (OPC), designadamente à GNR podendo ser diretamente ao seu serviço, SEPNA, e à Polícia de Segurança Pública (PSP), ou diretamente ao Ministério Público (MP).

Também é possível participar diretamente o evento ao MVM que, analisando o teor da denúncia, e ao abrigo do DL 314/2003 de 17 de Dezembro, poderá iniciar o processo de verificação, nomeadamente das condições de bem-estar animal e se identificar quaisquer sinais de maus-tratos ou sempre que determinar que a saúde e/ou bem-estar do animal estão postos em causa de modo grave que possa configurar crime, encaminhará uma denúncia de maus-tratos para os OPC.

Em casos de maus-tratos sobre animais o MVM e os OPC locais deverão estabelecer uma relação próxima para que, caso seja necessário uma intervenção conjunta (etapa 2 do fluxograma, figura 1), seja mais simples o pedido de colaboração e já estejam estabelecidos os protocolos de atuação (Dedel, 2012; Lockwood, 2006a).

A existência de um Manual de Procedimentos, para casos em que seja necessário a apreensão dos animais e estes fiquem ao cuidado dos Serviços Veterinários, deve ser encarada como um critério de Boas Práticas do CRO, e uma vez que não existe qualquer modelo oficial em Portugal, caberá a cada MVM a sua construção com base na sua experiência profissional e nos casos que já presenciou (Balkin et al., 2013).

2.2.1. Avaliação do local e do animal

Como referido, o MVM pode ser convocado para colaborar numa intervenção fiscalizadora ou de denúncia de suspeita de crime de maus-tratos, para emitir uma opinião (etapa 3 do fluxograma, figura 1) relativa ao modo como o animal, ou os animais são tratados. As suas funções no local da ocorrência vão consistir na colaboração com o OPC na recolha e avaliação de indícios, na identificação de eventuais doenças zoonóticas, na triagem médica e na ponderação da necessidade de realização de eutanásia. Acresce ainda a coordenação da equipa médica veterinária, se o número de animais necessitar deste tipo de recursos humanos (Merck, 2013a).

As três ações mais importantes no local do evento são o reconhecimento, a recolha e a preservação das evidências (etapa 3 do fluxograma, figura 1). A presença de um médico veterinário no local vai garantir que são recolhidas e logo interpretadas todas as aquelas que possam ser indicativas do bem-estar do animal (Merck, 2013a; Munro & Munro, 2011e).

A avaliação do local fornece informação acerca da vítima, do suspeito e do ato cometido e requer tempo, atenção ao pormenor e documentação (Weston, 2004). Apesar das vantagens da

presença de um médico veterinário no local, este nem sempre participa na avaliação *in situ*. Normalmente, o OPC que segue o caso recolhe apenas a informação que acha pertinente e transmite-a ao médico veterinário ou recolhe o cadáver do animal, caso existam animais mortos, e encaminha-o para o médico veterinário patologista (Munro & Munro, 2011e).

Existem dois cenários a processar no local da ocorrência, nomeadamente, a macro cena, que consiste na análise da área, à qual se dá o nome de perinecrópsia nos casos em que existem cadáveres, e a micro cena, que consiste na avaliação do animal ou do cadáver ao pormenor (Merck, 2013a).

As ações levadas a cabo no âmbito dos maus-tratos a animais de companhia podem surgir de modo extemporâneo, quando a intervenção não foi planeada; ou então de modo planeado, quando o objetivo foi anteriormente estabelecido havendo assim oportunidade de organizar a intervenção. A importância do planeamento aumenta com o número estimado de animais envolvidos.

Uma intervenção planeada é constituída pela ação no terreno propriamente dita, antecedida pelo período de planeamento, durante o qual os elementos que vão intervir compilam e analisam a informação disponível, delineiam as estratégias de intervenção e, eventualmente, desenham planos alternativos.

Qualquer dos tipos de intervenção requer versatilidade e capacidade de adaptação da equipa ao cenário, sendo essa versatilidade de relevo aquando das intervenções extemporâneas. É importante referir que a forma como os procedimentos decorrem nunca é igual. As diversas fases da ação no terreno podem ir ocorrendo em simultâneo e não precisam, necessariamente, de ocorrer sempre pela mesma ordem (Cooper & Cooper, 2007e).

Assim, deve estabelecer-se o contacto com o cuidador e confirmar, desde logo, se é o detentor e deve proceder-se à observação dos documentos obrigatoriamente associados ao(s) animal(ais), como o boletim sanitário ou passaporte com número de identificação eletrónica e o comprovativo da existência de vacina antirrábica atualizada. Pode, na oportunidade, obter-se informação adicional, que varia consoante a situação, mas que pode passar por inquirir, em casos de animais que vivam em apartamento, sobre se o animal vai à rua e quantas vezes por dia, se este tem algum espaço específico na casa para se deitar ou se aí fica muito tempo sozinho, entre outras perguntas que possam ser pertinentes no momento. É ainda de extrema importância avaliar a forma como o(s) animal(ais) interage(m) com o detentor e com o médico veterinário (Arkow et al., 2015a; Munro & Munro, 2008b; Reisman, 2013; Scott-Park, 2013).

A intervenção propriamente dita, especialmente em operações onde se estima que haja uma quantidade apreciável de animais e/ou animais dispersos numa área considerável, inicia-se

com o reconhecimento prévio ao local, designado por *walkthrough*. O *walkthrough* deve ser feito por elementos do OPC e pelo médico veterinário, ou um elemento da equipa médico-veterinária. Os objetivos desta ação são verificar em que condições se encontram os animais, ter a perspetiva real do que a equipa médico-veterinária irá defrontar e ainda para acertar, se necessário, o planeamento anteriormente delineado, tendo em conta o período de tempo disponível para execução do mandado judicial, o número de animais envolvidos, as condições em que estes se encontram e as condições ambientais. É ainda nesta altura, que o médico veterinário poderá assinalar animais que precisem de cuidados médicos urgentes e eventual evacuação de emergência, estabelecendo uma grelha de prioridades de triagem.

Em seguida, nos casos em que haja necessidade, devido ao elevado número de animais, deve proceder-se à montagem das zonas de trabalho onde irão ser recebidos os animais para triagem. Já o elemento a quem foi atribuída a função de condução e eventual restrição (*handler*), retirará o animal do local onde este se encontra conduzindo-o até ao local de triagem. Antes de o retirar do sítio (divisão, gaiola, cercado, corrente), devem ser feitos registos fotográficos que, mais tarde, podem ser demonstrativos das reais condições em que o animal se encontrava. Após a sua retirada podem então ser efetuados registos de pormenor, que incluem fotografia, videografia, representação esquemática do local e tomada de notas descritivas. As condições de alojamento, abeberamento e alimentação devem ser avaliadas. Se existirem alojamentos individuais, estes devem ser caracterizados relativamente ao seu tamanho, à presença de cama e de proteção contra as intempéries. As condições de abeberamento e alimentação são avaliadas tendo em atenção a sua disponibilidade e qualidade, mas também se o animal consegue ter acesso aos mesmos. (Merck, 2013a) (anexo 1, Tabela de Avaliação do Ambiente). No caso de estar acorrentado, deve ser medida e pesada a corrente, ou meio de restrição, e registado o seu ponto de fixação (Merck, 2013a).

Em intervenções em que há vários animais é conveniente atribuir um número de identificação próprio do processo, independentemente de terem ou não identificação eletrónica. Essa identificação pode ser atribuída quando o animal é retirado do local onde se encontra, ou quando chega à zona de triagem, tendo o cuidado de o associar ao número de identificação eletrónica, caso exista, ou a características individuais que permitam identificar posteriormente, sem equívocos, cada um dos animais (anexo 2, Registo do Inventário dos Animais).

Na esmagadora maioria das vezes, quando se avalia um animal no local da ocorrência, não existem recursos técnicos e/ou humanos para um exame de estado geral detalhado e exaustivo, meios complementares de diagnóstico, e, por vezes, nem a própria história clínica. Por isso, é comum que o médico veterinário proceda à observação do animal sem saber a sua

história pregressa (Cooper & Cooper, 2007a). É importante ter em atenção que o animal é, em si mesmo, uma prova que vai sofrer alterações, por exemplo, vai ganhar peso, apresentar melhorias do pelo e resolução das lesões, sendo, por isso, fundamental que, a condição de cada um, seja avaliada e registada *in situ* (Reisman, 2013).

O uso de protocolos específicos permite um grau de padronização que garante objetividade e observação completa do animal. Não existe apenas um protocolo que se possa aplicar a todos os casos de modo uniforme, cabendo a cada equipa desenvolver o mais adequado aos métodos de trabalho que utiliza (Munro & Munro, 2008a).

Por vezes, é difícil conciliar a necessidade de um exame físico detalhado e exaustivo com as condições existentes no local da intervenção para o realizar sendo, no entanto, imprescindível avaliar *in situ* o estado de cada animal, até porque, muitas vezes, é essa avaliação que sustentará a apreensão imediata do animal e a sua remoção para outro local, nomeadamente para o CRO. Por estas razões, deve ser estabelecido um painel base de observações, sem prejuízo da necessidade de uma reavaliação posterior no CRO, ou até mesmo num CAMV. Este exame de estado geral, tão detalhado e exaustivo quanto as circunstâncias o permitirem, é também a base da triagem do animal (anexo 3, Formulário de Triagem), ou seja, a atribuição de um código (normalmente de cor) que identifica o seu estado, por exemplo rosa se for uma fêmea com crias, verde se não necessitar de cuidados imediatos ou vermelha se for urgente a prestação de cuidados sendo que, estes animais, serão encaminhados para um CAMV. Durante a realização do exame físico deve registar-se o peso, a temperatura, sendo que, tanto nos animais mortos como nos vivos, é uma mensuração que se deve evitar se se suspeitar de abuso sexual, a frequência respiratória e cardíaca, a cor das mucosas, o tempo de repleção capilar, o pulso, o estado de hidratação, e um exame, ainda que superficial, de órgão ou aparelhos orgânicos (cardiovascular, respiratório, neurológico, gastrointestinal, musculoesquelético e urogenital) bem como a condição corporal do animal (anexo 3, Tabela de Condição Corporal) (Merck et al., 2013a e Reisman, 2013). Todo o hábito externo deve ser examinado, atentando a possibilidade de encontrar contusões, equimoses, feridas ou lesões já antigas. Deve ainda proceder-se à palpação para procurar possíveis traumas, edemas ou fraturas e na cabeça devem observar-se os olhos, nariz, ouvidos e cavidade bucal (Merck et al., 2013a). A observação das faneras deve ser incluída neste exame (anexos 5 e 6, Registo de Condições das faneras e Registo de Alterações do Hábito Externo, respetivamente).

Deve averiguar-se a presença de dor e se está associada a uma área específica, sendo que, a sua presença e grau, tem um papel importante na avaliação do bem-estar do animal, uma vez que estes não se conseguem expressar verbalmente (Merck et al., 2013). O recurso a escalas multidimensionais de avaliação de dor (nomeando como exemplo as Escalas da Universidade

do Colorado), embora de grande utilidade pela riqueza de informações, podem ser de difícil aplicação no terreno, podendo, neste caso, recorrer-se às escalas mais simples, unidimensionais.

Outra componente que pode auxiliar na identificação de maus-tratos é a avaliação do comportamento, embora no estudo realizado por Munro & Thursfield (2001a), que consistiu na avaliação de fatores que levavam o médico veterinário a suspeitar de abuso, se ter verificado que, em 535 casos de suspeita, apenas sete foram identificados devido ao comportamento do animal o que significa que pode ser difícil identificar uma situação de maus-tratos apenas com base no comportamento animal (Munro & Thursfield, 2001a). O medo, a ansiedade ou a depressão são estados que o animal pode expressar e que levantam suspeitas de abuso. É importante ver se este estado desaparece quando o detentor/cuidador se ausenta, para perceber se é um trauma diretamente relacionado com aquela pessoa ou se está, porventura, associado a uma pessoa do sexo masculino ou feminino, ou a acessórios, roupas ou objetos (Merck et al., 2013a). É ainda necessário ter em atenção que o animal pode apresentar uma resposta aparentemente positiva perante o detentor, levando o médico veterinário a eliminar erroneamente, logo à partida, a existência de abuso (Munro & Thursfield, 2001a).

Um princípio importante a ter em consideração é que embora as evidências, que nestas situações podem resumir-se às observações efetuadas durante o exame de estado geral, sejam de importância vital para elaboração do relatório e inquérito, a sua recolha nunca deve ser prioritária em relação às atuações tendentes a diminuir o grau de risco para a vida do animal ou para o seu sofrimento (Newbery & Munro, 2011). Assim, nos casos em que há animais com lesões graves, ou moribundos, as intervenções devem decorrer da forma mais rápida possível uma vez que uma demora excessiva, vai aumentar a ansiedade do animal ou colocar a sua vida em risco (Lockwood, 2006b).

Como já referido, o animal que é suspeito de sofrer maus-tratos é ele próprio uma prova, no entanto, ao contrário de outro tipo de provas, não se mantém imutável pelo que todos os tratamentos, consultas e evolução do animal devem ser registados, bem como a justificação para a melhoria do seu estado hígido, ou pelo contrário, a estabilidade ou deterioração (Merck et al., 2013a).

Infelizmente, algumas intervenções poderão ser desencadeadas para remoção de animais já cadáveres, sendo possível que, durante uma intervenção cujo objetivo é avaliar animais vivos, sejam identificados cadáveres. Nestes casos os corpos encontrados no local devem ser removidos e acondicionados de modo a que sejam preservadas todas as evidências. Assim, para que o eventual líquido de purga não contamine o resto do cadáver, a cabeça deve ser

isolada com material impermeável, do mesmo modo que a parte distal dos membros deve ser isolada, pois pode conter vestígios físicos ou biológicos que, mais tarde, se podem revelar úteis para a compreensão dos factos. O transporte e armazenamento do cadáver deve também ser efetuado em condições que possibilitem a recolha do máximo de informações na altura da necrópsia (Merck, 2013a).

No caso em que o médico veterinário não se desloque ao local dos factos, não podendo, por isso, reunir pessoalmente a informação ou evidências e para que o exame seja feito da forma mais correta, será essencial que tenha acesso às informações das autoridades responsáveis pela investigação do caso e do detentor do animal, além de fotografias e declarações de testemunhas (Merck et al., 2013).

2.2.2. Reconhecimento e acondicionamento de evidências

Ainda relativamente à etapa 3 do Fluxograma (figura 1), o objetivo da análise dos locais é encontrar evidências que demonstrem, ou refutem, um determinado acontecimento. O seu reconhecimento requer o saber-fazer e permite distinguir as evidências relevantes, das irrelevantes, sendo as primeiras aquelas que auxiliam na resposta às diversas questões que vão surgindo, ou seja têm valor probatório (Merck, 2013a; UniversalClass, 1999).

Os tipos de evidências são diversos e considera-se a evidência física qualquer item tangível, julgado relevante, que foi recolhido durante a análise do local, nomeadamente cabelos, fibras, impressões digitais, material biológico, etc. (Fisher, Tilstone & Woytowicz, 2009). As evidências físicas (tangíveis) encontradas no local podem classificar-se, segundo a origem, em físicas propriamente ditas, que incluem os objetos como, por exemplo coleiras, correntes, recipientes de alimentação; as de origem biológica, que incluem, por exemplo, sangue, saliva, espermatozoides, cabelos, pele, ossos ou dentes e as de origem química, nomeadamente medicamentos. Para além desta classificação, as evidências podem ainda ser caracterizadas por serem latentes (que necessitam de técnicas especiais para serem visualizadas) e/ou por terem um carácter transitório (que rapidamente se modificam ou desvanecem). Estas últimas têm grande importância, quando estão envolvidos animais, já que, por exemplo, em ambientes fechados, como o caso de uma habitação, os odores e as condições de luminosidade, por exemplo, modificam-se rapidamente. Por outro lado, e como já foi referido anteriormente, o próprio animal, enquanto evidência e se vivo, pode modificar a sua condição física ou comportamental, de modo mais ou menos rápido, pelo que é de grande importância ser imediatamente avaliado, de modo a “preservar a evidência” no momento exato em que foi encontrado, havendo ainda a necessidade de avaliação contínua durante a eventual recuperação do animal (Bailey, 2016; UniversalClass, 1999).

As outras evidências físicas relevantes devem ser recolhidas e acondicionadas para que não sofram alterações ao longo do tempo (Merck, 2013a), tendo em atenção que todas as evidências devem ser preservadas até o processo criminal ser dado como concluído (Cooper & Cooper, 2007e).

Dependendo da natureza do ato, as evidências a recolher vão ser aquelas que definem a condição de vida do animal, ou que justifiquem as suas lesões, nomeadamente os registos médicos, as evidências biológicas, os padrões de manchas de sangue e as que enquadrem a lesão ou morte num determinado período cronológico, e neste último caso, a presença de cadáveres e possíveis locais de enterro são também informações importantes. As evidências que comprovem que o animal pertence a determinado indivíduo, a forma como foi obtido, nomeadamente comprovativos de compra do animal, e o seu estado sanitário são também importantes.

Entre as evidências físicas com eventual relevância (valor probatório) para determinados casos que podem ser encontradas num local contam-se, como referido, os medicamentos. Assim é necessário elaborar uma lista de todos os medicamentos e suplementos encontrados, as quantidades, formas de apresentação, data de validade e informação escrita indicativa do modo de administração, sendo frigoríficos e congeladores locais obrigatórios de inspeção, existindo sempre a possibilidade de se encontrar medicamentos que podem estar a ser indevidamente usados, ilicitamente possuídos ou fora das condições de armazenagem estipuladas. No caso de haver restrição de movimentos por corda, corrente ou similar é importante medir e recolher, não desfazendo quaisquer nós e no caso de correntes será também importante determinar o seu peso. Deve ser recolhida qualquer evidência física que possa estar relacionada com a causa dos ferimentos provocados no animal. Podem ainda ser recolhidas amostras do alimento e da água fornecida ao animal, no caso de, posteriormente, ser necessário fazer determinações químicas de pesquisa e quantificação de quaisquer elementos anómalos (Merck, 2013a).

Para o acondicionamento das evidências deve utilizar-se embalagens que não estejam contaminadas e que não permitam a contaminação do objeto depois de acondicionado (Cooper & Cooper, 2007d). O objetivo é preservar a integridade da evidência. Assim, o papel é preferível ao plástico, uma vez que este propicia a existência de um ambiente húmido no interior da embalagem, podendo este facto alterar as suas características. Por esta razão, evidências que se apresentam molhadas ou húmidas devem ser secas e só depois colocadas na embalagem de plástico (Cooper & Cooper, 2007c; Merck, 2013a e 2013b; Quezada, 2016).

Após a colheita e acondicionamento da evidência na embalagem, é necessário manter a sua integridade e, deste modo, o seu valor como prova. Este objetivo é conseguido através da

selagem da embalagem e autenticação do selo, que é feito pelo elemento que a recolheu e acondicionou, através da aposição da sua assinatura, devendo ainda constar a identificação da evidência através do número que lhe foi atribuído, o número do processo, uma breve descrição do item e o local, a data e hora da recolha (Arkow, Boyden & Patterson-Kane, 2015b; Cooper & Cooper, 2007e; Merck, 2013a; Quezada, 2016).

Para além da selagem da embalagem é necessário que cada evidência seja acompanhada de um documento, Cadeia de Custódia, onde se faz o registo contínuo e cronológico da recolha/apreensão, transferência, transporte e análise (exemplo de Documento da Cadeia de Custódia no anexo 7), mantendo assim a sua traceabilidade durante a análise do caso. Este registo permite assegurar que a evidência não foi corrompida ou adulterada. Se for necessário manuseá-la novamente, tal deve ser registado na Cadeia de Custódia, bem como o objetivo dessa manipulação. Após cumprido o objetivo que levou à quebra do selo, por exemplo realização de análise química ou biológica, fotografia ou mensuração, a evidência é colocada de novo no mesmo saco, fechada, selada novamente com aposição da assinatura e data do responsável pela nova selagem. A evidência deve ser mantida, preferencialmente, até que a sentença transite em julgado (Arkow et al., 2015b; Cooper & Cooper, 2007e; Merck et al., 2013a, Bernstein & Wolf, 2005).

O local onde o animal aguardará enquanto decorre o processo, deve fazer parte das preocupações quer do médico veterinário, especialmente se for MVM, quer do OPC. Conforme referem Bernstein & Wolf (2005), as estadias prolongadas dos animais apreendidos em abrigos são prejudiciais para eles, devendo ser evitadas, tornando-se necessário criar mecanismos que permitam, sem detrimento dos direitos do suspeito/arguido enquanto este for o detentor, proteger os animais, e rapidamente proporcionar-lhes as condições normais devidas a um animal de companhia. Um exemplo de um dos mecanismos protetores possíveis será o já implementado pelo Comando Territorial de Setúbal da GNR. Assim, na altura da apreensão, o OPC inquire o detentor se se opõe à adoção do animal (Comunicação Pessoal, Tenente-Coronel José Vieira), permitindo, deste modo, o início do procedimento de adoção assim que o Ministério Público entender que o valor probatório do animal em si, enquanto evidência, está assegurado pelos descritivos anteriores constantes do processo.

2.2.3. Registo fotográfico do local

Aquando da análise do local deve ser tido em consideração que, após a entrada de qualquer elemento estranho no local do evento, as condições que devem ser apreciadas são automaticamente modificadas, por isso a captação de imagens por fotografia e/ou videografia é de grande importância para “fixar”, com pormenor, as condições em que os animais se

encontram à data da intervenção (Cooper & Cooper, 2007d; Merck, 2013a; Quezada, 2016). As fotografias devem ser tiradas com um ângulo de 90° relativamente à área de interesse, evitando distorções, tendo em atenção também as condições de luminosidade e outros parâmetros fotográficos. Aquando da elaboração da reportagem fotográfica, deve ser seguida a sequência do mais geral para o mais pormenorizado (figura 2) e, preferencialmente, deve haver uma sequência, evitando-se “saltos” no cenário (por exemplo fotografar o animal, depois fotografar o local, depois passar-se novamente ao local, em seguida fotografar outro animal, voltando-se depois ao primeiro). A imagem do contexto geral facilita o posterior estabelecimento de conexões entre as evidências (fotografias de pormenor) e o local.



Figura 2 - Sequência fotográfica do geral para o pormenor (imagens cedidas pela Dr.^a Susana Santos).

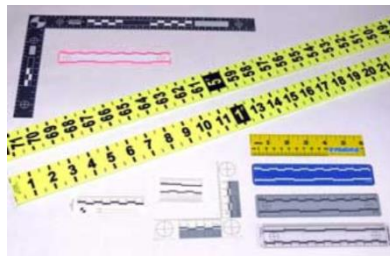
Todas as imagens captadas deverão ficar discriminadas num registo fotográfico (anexo 8, Registo Fotográfico) que permite identificar rapidamente a imagem pretendida e também quem a captou, no caso de haver mais do que um elemento no local com a função de fotógrafo. As fotografias podem ser alvo de alterações no sentido de melhor sublinhar ou apontar determinado pormenor considerado importante, mas a original deve ser sempre preservada. De preferência, os registos foto e videográficos devem ser feitos com equipamentos próprios para esse fim, uma vez que, se registos forem feitos em equipamento pessoal, por exemplo telemóvel, este pode ter que ser entregue também como prova. A reportagem videográfica deve captar todos os pontos importantes do cenário envolvente, com o mínimo de movimento e som provocados pela equipa (Cooper & Cooper, 2007d; Merck, 2013a).

Ao fotografar uma evidência deve usar-se sempre um marcador e a esse marcador deve associar-se uma letra ou número que passa a constituir o elemento de identificação da prova

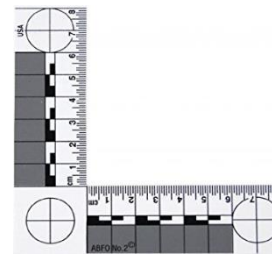
(figura 2a). A dimensão de certas provas pode ser importante e, por isso, deve associar-se uma escala aquando da realização da fotografia, que deve ser colocada sempre no mesmo plano que a área ou objeto de interesse a fotografar. Existem escalas específicas para este fim (figura 2b), sendo uma das mais utilizadas a escala ABFO#2 (figura 2c). No entanto, caso não haja qualquer tipo de escala, pode usar-se um objeto com uma medida padrão, como uma moeda ou uma nota (Cooper & Cooper, 2007d; Merck, 2013a).



2a) Marcadores



2b) Escalas e Régua



2c) Régua ABFO#2

(desenvolvida pelo
*American Board of
Forensic Odontology*)

Figura 3 - Marcadores e escalas utilizados em Fotografia Forense.

Fontes:

Figuras 2a) e 2b): Steven Staggs, <http://www.staggsublishing.com/CrimeScenePhotography.html>.

Figura 2c): <https://www.amazon.com/Abfo-no-2-Photomacrographic-scale/dp/B00JGE8YIQ>

O animal, enquanto evidência, também necessita de ser fotografado, pelo que este procedimento deve ser feito colocando também um marcador, pelo menos na primeira fotografia, com o número do processo, a data e o número de identificação de evidência correspondente ao animal (figura 4), de notar na imagem da figura 4 a identificação colocada no canídeo (etiqueta amarela), que deverá corresponder ao número de evidência atribuído.



Figura 4 - Registo fotográfico do animal enquanto evidência (imagem cedida pela Doutora Anabela Moreira).

Para além da fotografia de identificação, cada animal deve ser fotografado com cinco planos: lateral esquerdo e direito, frontal, caudal e dorsal, permitindo assim ter uma perceção de toda a sua superfície. A superfície ventral é fotografada com menor frequência pela maior necessidade de manipulação do animal, sendo apenas realizada quando se verificam lesões que justifiquem o seu registo. Relativamente às lesões que este apresente, devem ser fotografadas com pormenor, primeiramente, sem, e depois com escala (figura 5, a) e b), respetivamente) (Cooper & Cooper, 2007d; Merck, 2013a).

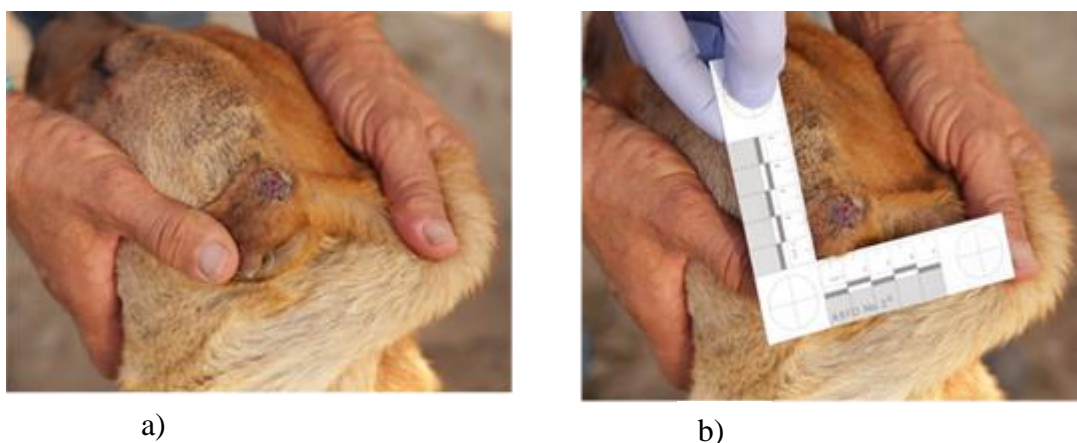


Figura 5 - Registo fotográfico de lesão, sem 5a) e com escala 5b) (imagem cedida pela Doutora Anabela Moreira).

Adicionalmente ao registo vídeo e/ou fotográfico, deve ser realizado um esquema de representação do local, assinalando as divisões ou áreas que o compõem, a localização dos animais vivos e/ou cadáveres, bem como qualquer objeto ou estrutura relevante, ajudando a simplificar o que, por vezes, no vídeo e/ou fotografia se possa apresentar confuso (Cooper & Cooper, 2007d; Merck, 2013a).

2.2.4. Registo escrito e elaboração do relatório médico-veterinário

A última fase do processo (etapa 4, do fluxograma, figura 1) é a compilação de toda a informação e evidências recolhidas, originando um relatório que, dependendo da natureza do caso, pode ser um relatório médico veterinário (anexo 9) detalhado e fundamentado a incluir num processo criminal ou um auto de vistoria (explorado no ponto 2.3.5.).

Independentemente do tipo de documento elaborado, todas as informações devem ser objetivas e completas devendo incluir uma descrição detalhada e cronologicamente ordenada de tudo o que se observou e dos procedimentos realizados.

A narrativa deve incluir uma descrição do animal, nomeadamente, espécie, tipo, idade e lesões e/ou condição física observadas; do ambiente envolvente, incluindo as divisões e áreas existentes; para além da hora de chegada ao local e os nomes e funções de cada participante (Cooper & Cooper, 2007b; Quezada, 2016).

Este documento deve incluir informação tanto dos eventos ou situações anómalas como das normais porque, em caso de omissão, poder-se-á partir do princípio que não foi sequer tido em consideração ou observado (Merck et al., 2013a), tratando-se o objetivo do mesmo, fornecer uma compreensão clara e abrangente das evidências no contexto específico do caso. Terá que incluir informação dada pelas autoridades, bem como por todas as outras entidades envolvidas no caso - achados médicos, amostras, procedimentos, análises e respetivos resultados, diagnósticos médicos, tratamentos e respostas a esses tratamentos e conclusões. Este relatório junta todas as observações do caso e constitui uma opinião ponderada e profissional. Importa, por isso, que seja claro, metódico e escrito de forma logicamente estruturada, para que a sua leitura resulte clara e precisa (Harris et al., 1998; Merck et al., 2013a).

Para processos que envolvam vários animais, pode elaborar-se um relatório por animal, tendo que haver atenção acrescida à harmonização da narrativa que deve seguir os mesmos protocolos de escrita, para que haja uma continuidade entre os vários relatórios (Merck et al., 2013a).

Embora não exista um modelo pré definido de relatório, podem identificar-se vários pontos indispensáveis na sua estrutura (Merck et al., 2013a):

- Cabeçalho - com informação acerca da entidade responsável pela investigação e acerca do MV;

- Identificação do(s) animal(ais) - com informação da espécie, raça, género, se é esterilizado, idade aproximada, características do pelo, alguma marca ou tatuagem única do animal e o número de identificação (eletrónica e de evidência) e, eventualmente, o nome do(s) animal(ais);

- Observações relativas ao local – com registo das observações feitas no local do evento relativas a condições de bem-estar, nomeadamente disponibilidade (quantitativa e qualitativa) de água e alimento, condições de salubridade e área disponível das zonas de recreio e descanso; oportunidade de expressar o comportamento normal e enriquecimento ambiental. A ilustração destas e outras informações relevantes deve ser feita através das imagens captadas no local;

- Observações relativas ao animal – onde consta toda a informação relativa ao animal ou animais devendo ser relatado, nomeadamente o historial médico, se disponível; todos os

aspectos relacionados com as lesões ou condição em que o animal foi encontrado, incluindo as observações do primeiro exame (triagem), resposta, ou não, ao eventual tratamento instituído, todos os medicamentos administrados, resultados de eventuais exames complementares de diagnóstico, evolução do estado clínico, da condição corporal e/ou das alterações comportamentais. Este ponto estará ausente para os animais que forem encontrados já cadáveres no local, sendo, no entanto, obrigatório para animais que venham a morrer depois, seja por evolução das lesões/doença, seja por eutanásia.

- Observações *post mortem* – nos casos em que os animais são encontrados já cadáveres ou morrem na sequência da evolução das lesões ou doença ou, por causa delas é realizada a eutanásia, deve ser realizada a necrópsia médico-legal. É nesta secção que devem ser registados os procedimentos e resultados, incluindo as evidências recolhidas, os exames complementares de necrópsia (por exemplo histopatologia, toxicologia, microbiologia, parasitologia, serologia) que foram realizados e respetivos resultados. Fazem ainda parte desta secção as conclusões da necrópsia médico-legal, indicando a *causa de morte* ou seja o evento, ou sequência de eventos, que culminou na morte do animal, (por exemplo projétil de arma de fogo, trauma por arma branca, atropelamento); o *mecanismo da morte*, ou seja, as alterações, provocadas pela causa de morte, que resultam na morte do animal (por exemplo septicémia, hemorragia interna, arritmia cardíaca) e a etiologia médico-legal ou *causa jurídica da morte*, ou seja o conjunto de circunstâncias que levaram à causa de morte (Ferreira da Silva, 2016). Os tipos principais das causas jurídicas de morte são a *morte natural*, por doença ou senescência, e a *morte violenta*, atribuída a causas externas ao indivíduo (Ferreira da Silva, 2016). No caso dos seres humanos, existem três subtipos de morte violenta: homicídio, suicídio e morte acidental (DiMaio & DiMaio, 2001). No caso dos animais, os subtipos reduzem-se a dois: *morte acidental*, que se refere a atos violentos, não intencionais ou criminais, por parte do Homem ou devida a circunstâncias fortuitas e independentes de terceiros e *morte não-acidental* refere-se a um ato intencional que provoca ou tem o intuito de provocar dor, sofrimento, trauma e/ou morte do animal. Nem sempre se pode concluir acerca da causa jurídica da morte, se natural, acidental ou não acidental, e nesse caso é classificada como *causa indeterminada* (DiMaio & DiMaio, 2001).

- Conclusões - Nesta secção são conjugadas todas as observações médicas com a informação recolhida no local da ocorrência, emitindo-se uma opinião médica. Deve haver uma clara explicação para a conclusão que se formou e quais os seus fundamentos. É também nesta secção que se informa o leitor sobre a importância de determinadas observações feitas durante o decorrer do caso.

2.2.5. Elaboração do Auto de Vistoria

Como referido, as competências de um MVM são diversificadas e a sua atuação pode desenvolver-se a vários níveis, com objetivos e consequências diferentes, nomeadamente, fiscalização e execução de mandados judiciais. Independentemente do nível de intervenção, há sempre a emissão de um documento que relate as ações desenvolvidas como também já referido. Numa ação de fiscalização, que seja entendido não haver matéria criminal (conforme artigo 387 do Código Penal) há a elaboração de um Auto de Vistoria (etapa 4 do fluxograma, figura 1 e anexo 10) onde pode ser emitido um juízo acerca de atuações e acompanhamento futuro – aconselha-se a fiscalização periódica da documentação do animal; aconselha-se a realização de nova visita, por parte da PSP, SEPNA - GNR ou SPM; aconselha-se vistoria conjunta com a Delegação de Saúde ou com uma das autoridades locais anteriormente referidas. O Auto de Vistoria pode também ser enviado ao detentor com algumas advertências, por exemplo, no sentido de manter a fração limpa para que não constitua problemas para a Saúde Pública ou para que proceda à regularização da vacinação e documentação do animal. Normalmente, quando se trata apenas de regularizar as vacinas e a documentação assiste-se a um procedimento simples e célere. Quando se trata de um problema relacionado com insalubridade de fração, que está, comumente, associado a ruído provocado pelos animais ou situações de negligência dos animais por desconhecimento e/ou incapacidades diversas, o processo já demora mais tempo a solucionar-se. Tal acontece porque, frequentemente, há uma base de instabilidade psicológica, familiar ou outros fatores que conduzem à insalubridade e ao descuido para com o animal de companhia. Assim, é certamente necessário o envolvimento de todas as autoridades locais para acompanhar o caso, como um acompanhamento por parte da Delegação de Saúde e da Divisão de Intervenção Social, que vão auxiliando o indivíduo, e é preciso tempo para reensinar o detentor e modificar, progressivamente, a situação. Por vezes, nestes casos, não é evidente qualquer melhoria, sendo necessário, no interesse do bem-estar, saúde ou integridade física do animal, despoletar o procedimento criminal. Esta decisão é, muitas vezes, difícil, já que com alguma frequência o animal de companhia é o ponto de estabilidade para o indivíduo ou família e quando este lhes é retirado, há tendência para a reincidência e/ou formação de novos problemas como acumulação, desvio do comportamento de abuso para os indivíduos hierarquicamente mais fracos da família ou desenvolvimento de uma depressão (Tiplady, 2013).

3. Aplicação do fluxograma de atuação em casos concretos de suspeita de maus-tratos a animais

Esta dissertação expõe e analisa quatro casos ocorridos durante o período de estágio, sendo dois deles da casuística do CROAMA e os outros dois referentes a Intervenções de Larga Escala.

Parte deste capítulo da dissertação, de modo a serem salvaguardadas questões de confidencialidade, é apresentado em documento suplementar.

3.1. Casos recolhidos durante o Estágio Curricular no CROAMA

Durante o período de estágio foram 13 as notificações/queixas recebidas pelos OPC, tendo-se verificado que 4 delas contemplavam situações compatíveis com maus-tratos. A totalidade das denúncias recebidas foram agrupadas em três tipos, sendo elas, as denúncias falsas, as denúncias verdadeiras e as denúncias recorrentes.

As denúncias falsas são aquelas em que, quando averiguadas, não se observa qualquer situação compatível com maus-tratos, havendo casos em que, apenas a documentação ou vacinação não estava regularizada.

Este tipo de queixa acontece, por exemplo, quando há desentendimentos entre vizinhos.

As denúncias verdadeiras são aquelas em que, realmente, se observam indícios de maus-tratos sobre o animal, incluindo-se nos maus-tratos a negligência, que poderão ser o resultado, nomeadamente, de falta de recursos financeiros, de espaço e/ou de tempo para manter o animal.

Por último, as denúncias recorrentes, que também se enquadram nas queixas verdadeiras e queixas que vão sendo feitas relativas a um mesmo caso, que dura e se mantém sem alterações ao longo de um determinado período de tempo

Dos casos analisados, são apresentados dois que pretendem ilustrar situações de negligência e alguns aspetos a ter em conta na tomada de decisão, especialmente aqueles relacionados com o vínculo Homem-animal e com a espécie animal de que se trata.

3.1.1. CASO 1.º *(ver documento suplementar para complemento de informação)*

Denúncia:

Foi enviada ao SVM uma denúncia, através de correio eletrónico, onde era relatada uma aparente situação de insalubridade na zona comum de um prédio.

Nela se dava conta da existência de um odor intenso a fezes, urina e “a canídeo”, proveniente de uma fração concretamente identificada, mas que depois se propagava por todo o prédio.

Foi ainda veiculada a informação que na fração referida viviam dois canídeos, sendo também referido que o detentor dos animais não os passeava, mantendo-os sempre dentro da habitação.

Análise da Denúncia:

Ao analisar a denúncia, nomeadamente o endereço da ocorrência, verificou-se que era um caso de reincidência. Recuperando-se os factos da ocorrência anterior, constatou-se ter havido uma intervenção há cerca de dois anos. Nessa altura os cães foram alojados temporariamente no CROAMA, enquanto se procedeu à limpeza e restauro da habitação, tendo os animais sido posteriormente devolvidos ao detentor. Considerando estes dados, foi tomada a decisão de realizar nova intervenção técnica.

Intervenção técnica:

No momento da intervenção à fração, comprovou-se o odor intenso a fezes, urina e “a canídeo” na zona comum do prédio. Abordou-se o detentor dos animais e explicou-se sumariamente a razão da visita. A habitação apresentava um nível de acumulação e sujidade extremas, bem como uma ventilação mínima ou mesmo inexistente. A médica veterinária municipal, que tinha acompanhado a intervenção anterior, concluiu que as condições da habitação tinham voltado às apresentadas antes da primeira intervenção.

No interior da habitação estavam dois canídeos, uma fêmea de porte pequeno, com 10 anos e um macho de porte médio, com 11 anos, ambos de raça indefinida. Após análise dos documentos dos animais, verificou-se que, tanto a documentação, como a imunização dos animais se encontravam desatualizadas. Os canídeos apresentavam uma atitude enérgica e atenta, demonstrando também sinais de afetividade para com o detentor. A condição corporal dos animais situava-se entre o grau 3 e 4 (escala de 9 pontos), estando abaixo do que é considerado normal (grau 5), segundo a Tabela de Condição Corporal, adaptada da Escala de Condição Corporal (Body Condition Score, WSAVA) por Anabela Moreira (anexo 4). A fêmea apresentava uma massa mamária e o macho apresentava alterações dérmicas na face dorsal da zona lombar. Não estando visíveis recipientes com alimento e água, foi pedido que lhes fossem fornecidos, com o objetivo de perceber se a falha era pontual e momentânea ou se era contínua e reiterada no tempo. Quando lhes foi apresentado o alimento, estes comeram sofregamente, suscitando-se assim que o detentor dos animais, pelo menos nesta ocasião, os teria deixado durante um período prolongado de tempo sem alimentação.

Recomendações e Seguimento:

No local foram feitas as seguintes recomendações:

- Para que houvesse fornecimento de alimento e água em quantidade adequada aos animais;
- Quanto à necessidade de os animais saírem, pelo menos, uma vez por dia da habitação, sendo que o ideal seria três a quatro vezes por dia, permitindo não só experienciar outros ambientes, mas também possibilitar que as dejeções não fossem efetuadas dentro de casa;
- Quanto à necessidade de avaliação médica veterinária da fêmea, relativamente à massa identificada e para atualizar as vacinas.

Após a intervenção foram realizadas as seguintes ações:

- Envio, ao visado, de notificação de coima;
- Foi enviada uma notificação para que o detentor se deslocasse a um CAMV para rastreio de doenças e tratamento dos animais;
- Encaminhamento do caso para a Divisão de Intervenção Social do Município da Amadora, no sentido do visado ser auxiliado nas tarefas de limpeza da habitação;
- Periodicamente foi entregue alimento e medicação antiparasitária para os animais tendo sido, no decurso destes contactos periódicos, prestada a informação que o canídeo fêmea teria morrido na sequência da condição de saúde que havia sido diagnosticada;
- Após o encaminhamento para a Divisão de Intervenção Social, e decorrido um período de tempo julgado apropriado para que as condições na habitação fossem melhoradas, foi efetuada nova visita, tendo-se verificado que as condições de salubridade pouco tinham melhorado, havendo, contudo, alguma melhoria na condição corporal e do pelo do animal sobrevivente.

Discussão das medidas de Intervenção:

Após a intervenção e independentemente das recomendações feitas no local, houve necessidade de avaliar o caso e procurar solucioná-lo de forma mais permanente, dado ser uma reincidência. Foram analisadas três medidas de intervenção:

- Fazer nova intervenção de limpeza e restauro da fração. Dada a reincidência, a mobilização de recursos para o mesmo caso, talvez voltasse a não atingir os objetivos pretendidos, pelo menos, de modo permanente, se antes não fossem compreendidas e resolvidas as causas adjacentes ao comportamento do visado, conducentes ao estado de insalubridade da habitação e negligência dos animais;
- Retirar o canídeo ao indivíduo de forma permanente. Foram feitos três pedidos de apoio ao Ministério Público (MP), para que houvesse a retirada do animal baseado na baixa condição corporal, no facto de não ter acesso ao exterior e de, juntamente com o seu detentor, viver em condições que não eram as mais aconselháveis para o bem-estar do animal. A sua retirada não chegou a ser efetuada, contudo, o MP enviou um mandado obrigando o detentor do animal a

visitar regularmente o CROAMA para avaliação periódica do animal.

Nestas situações, embora tendo sempre presente o interesse do animal, é necessário fazer uma avaliação do conjunto, sendo de especial relevância que estas questões sejam abordadas de forma multidisciplinar, para uma intervenção global, abarcando diferentes aspetos. Especialmente neste caso, ao longo das várias visitas de acompanhamento, verificou-se que o visado tinha um elevado nível de dependência deste animal para continuar a ser ativo e que havia um forte vínculo entre os dois. Nestas situações, em que a saúde e bem-estar do animal não estejam criticamente em perigo, a sua retirada, de forma permanente, pode acarretar outros problemas, nomeadamente a deterioração do estado de saúde do detentor ou a procura de animais para substituir o que foi retirado. Por outro lado, a idade do animal implicava uma diminuta probabilidade de adoção, tendo como consequência a permanência prolongada em canil. Ponderadas as circunstâncias, a manutenção do animal com o detentor apresentou-se como a opção mais adequada;

- Referenciar o caso aos Serviços Sociais. Esta opção, posteriormente adoptada, pareceu ser a mais adequada e equilibrada, dado que, associado ao auxílio à limpeza da fração, poderia haver um acompanhamento ou até uma eventual avaliação psicológica do visado, já que houve a percepção de que algum transtorno mental pudesse estar na origem de muitos dos problemas identificados.

Conclusão:

Neste caso, os dois animais que, inicialmente, constavam no processo não sofriam maus-tratos físicos, no entanto, algumas das premissas de bem-estar estavam ausentes, no que poderia ser considerado uma prestação de cuidados mínimos, caracterizada mais por uma ação de omissão de cuidado do que de maus-tratos ativos. Não tendo sido vertida para o processo a causa de morte da fêmea, não é possível afirmar que tenha derivado desta omissão de cuidado, no entanto, a falta de prestação de cuidados médicos curativos e preventivos era evidente quer pela patologia que desencadeou a morte da fêmea, quer pela desatualização das imunizações. O caso caracteriza-se assim por uma negligência que poderá ter na sua génese um eventual transtorno de saúde do próprio detentor.

Optou-se assim, por não apreender o animal, referenciando-se o caso para os Serviços Sociais e para o MP tendo surtido o efeito desejado. Atualmente, o indivíduo tem acompanhamento psicológico e apoio social, são realizadas visitas surpresa, oferta de alimentos e desparasitação para o animal e notificações para rastreio de zoonoses e cumprimento das obrigações legais. Assim, o detentor do animal desloca-se regularmente ao CROAMA para que o MVM possa avaliar a situação do animal.

3.1.2. CASO 2.º *(ver documento suplementar para complemento de informação)*

Denúncia:

Foi enviada ao SVM uma queixa escrita por parte dos serviços do Instituto de Segurança Social, que referia o caso de uma senhora que não tinha possibilidades financeiras para ter uma casa, pelo que lhe tinha sido disponibilizada uma habitação. No entanto, esta senhora era detentora de uma galinha e, devido a queixas dos vizinhos, retornou ao espaço público para que pudesse ficar com o animal.

Análise da Denúncia:

No historial fornecido pela Equipa da Segurança Social que acompanhava este caso, os vizinhos da senhora afirmavam que a galinha vivia numa caixa de cartão e que, por não ter espaço suficiente para crescer, tinha os membros posteriores deformados e estava depenada. Para além deste facto e após a análise feita com base na intervenção técnica, o local não apresentava nem o espaço nem as condições adequadas a uma vivência satisfatória, conforme às necessidades da espécie.

Intervenção Técnica:

Após a análise do caso, foi realizada uma diligência com o acompanhamento da PSP na via pública onde a senhora permanecia com a galinha. O animal encontrava-se, de facto, no interior de uma caixa de cartão, tapado com várias mantas. Relativamente à condição física do animal, averiguou-se uma condição corporal normal, deformações nos membros posteriores e uma solução de continuidade do hábito externo na região dorsal. Ao estabelecer-se contacto com a detentora do animal constatou-se que, na maior parte do tempo, o animal era confinado à caixa de cartão sendo que, dentro desta se conseguiu observar alguns grãos de milho.

Recomendações e Seguimento:

Inicialmente abordou-se a proprietária do animal com o intuito de lhe explicar que o animal deveria ser visto por um médico veterinário e que deveria ser doado a uma entidade que realmente o pudesse acolher e que tivesse o espaço e as condições adequadas para a sua vivência, no entanto, a senhora mostrou-se apreensiva quanto a essa perspetiva. O animal acabou por ser confiscado pelos OPC.

Discussão das medidas de Intervenção:

No momento da intervenção foi necessário decidir que resolução se dava ao caso, surgindo assim duas hipóteses:

- Não proceder a qualquer alteração, colocando-se a questão de ambos continuarem a habitar a via pública e de não haver melhorias nas condições de vivência do animal;
- Recolocar a senhora na habitação que lhe tinha sido cedida, implicando saber se a casa possuía as condições para abrigar tal animal e quais os motivos que levaram os vizinhos a apresentar queixas podendo, neste caso, continuar a haver falta de bem-estar para o animal adicionando eventuais problemas de saúde pública associados aos indícios de fracas condições de salubridade;
- Proceder à retirada da galinha. Neste caso, haveria que ter em atenção qual seria a resposta emocional da senhora a tal procedimento. Este, apesar de poder comportar para a detentora um fator adicional de ansiedade, foi considerado a melhor opção, quer sob o ponto de vista do bem-estar e saúde do animal quer pela oportunidade da detentora usufruir de melhores condições de vida.

Conclusão:

Uma das dificuldades que surgiu neste processo foi a classificação do animal. Por ser uma galinha, os agentes dos OPC não sabiam como atuar, uma vez que a legislação relativa a um Animal de Companhia difere da legislação aplicável a um Animal de Produção, a um Animal de Trabalho, ou a um Selvagem. Concluiu-se que a galinha deveria ser tida como um Animal de Companhia, tendo em conta o tipo de relação que havia entre o animal e a proprietária.

A exemplo do caso 1 identificou-se omissão de cuidado e lapso na prestação de cuidados médicos, sendo ainda aqui um caso caracterizado pela negligência, havendo a suspeição de um eventual transtorno da detentora, tendo em conta o seu modo de vida. Mesmo antecipando que o confisco do animal poderia intensificar o grau de descompensação da detentora, que já era aparente, prevaleceu o interesse no bem-estar e saúde do animal e os valores comunitários.

3.2. Casos recolhidos durante as Intervenções de Larga Escala

Os dois casos anteriores referiam-se a situações em que estavam envolvidos poucos animais. No entanto, existem ocorrências em que o número de animais ou a complexidade do evento justifica a intervenção de uma equipa alargada. De notar ainda que, algumas intervenções, não são efetuadas no âmbito de uma vistoria, sendo requeridas pelo Ministério Público através de mandado judicial, como nos casos 3 e 4, que devido a essa condição serão abordados em documento suplementar.

4. Conclusão

Pretendeu-se com esta dissertação averiguar a existência de um modo de atuação do MVM perante situações de maus-tratos a animais e expor e consolidar os procedimentos adotados. Tal análise não seria possível sem o estágio curricular que me propuseram, tendo sido de extrema relevância todas as atividades e ensinamentos transmitidos pela Dra. Susana Santos, no CROAMA, e pela Doutora Anabela Moreira, nas intervenções de larga escala. A relação interpessoal e a sensibilidade para avaliar o bem-estar animal, permitindo tomar uma decisão de atuação mais ponderada, foram aspetos que sobressaíram durante o período de estágio e que vão ser indispensáveis no que concerne ao exercício da profissão.

O médico veterinário raramente era chamado para colaborar com os OPC quando a queixa fazia referência a animais, sendo que as entidades recolhiam as informações que pensavam ser relevantes e elaboravam o Auto de Vistoria, muitas vezes sem qualquer colaboração por parte do médico veterinário. Atualmente está a crescer a importância da sua presença durante a avaliação de um cenário que envolva animais, e os OPC contam já com a colaboração desta entidade aquando de diligências em que o motivo seja o animal. De facto, a colaboração de um médico veterinário nestas intervenções é de extrema importância uma vez que é um profissional de saúde e bem-estar animal, estando definitivamente mais familiarizado com as condições necessárias para o manter, bem como com os indicadores de saúde ou doença e bem-estar animal ou falta dele. É importante o médico veterinário estabelecer desde logo uma boa ligação com o detentor do animal, para que, assim, consiga obter o máximo de informação possível.

Em virtude dos aspetos observados durante o estágio curricular e dos factos mencionados nesta dissertação de mestrado, conclui-se que, a maior parte das vezes em que se verifica uma disfunção no trato do animal, é relacionável com a aparência de instabilidade psicológica dos detentores dos animais como se verifica nos casos 1.º, 2.º e 4.º apresentados. Por isso, há uma necessidade urgente que, em situações onde não esteja apenas em causa a negligência dos animais, possam ser recrutados os contributos de técnicos de saúde humana, designadamente nas áreas do serviço social e psicologia/psiquiatria para que se possa identificar a causa da instabilidade e assim melhorar a qualidade de vida das pessoas e dos seus animais. Esta equipa deveria resultar da colaboração entre vários níveis de administração e mesmo entre os vários serviços camarários.

Conclui-se ainda que, apesar do M V M poder denunciar casos suspeitos de maus-tratos a animais, por vezes difícil é-lhe difícil comprovar tais situações, primeiramente devido ao grau de inespecificidade da Lei 69/2014 de 29 de Agosto, relativamente ao conceito de criminalização dos maus-tratos a animais e, posteriormente, porque é necessário utilizar

recursos como, por exemplo, meios complementares de diagnóstico, que auxiliem a decidir se os sinais, sintomas ou lesões detetados são, efetivamente, devidos a situações de maus-tratos, mas aos quais, por norma, o MVM não tem acesso. Assim, para que se tornasse mais eficaz a avaliação deste tipo de casos, seria de extrema utilidade que o MVM pudesse referenciar o caso para um colega, ainda que privado, que dispusesse desses recursos. De referir ainda que a existência de identificação eletrónica pode fornecer informações valiosas, tal como a individuação do animal e do detentor, o tempo que o animal tem na sua posse - estará, pelo menos, desde a data em que aquela foi inserida e o historial médico do animal. No entanto, a identificação eletrónica pode tornar-se inútil quando não é inserida na base de dados da Junta de Freguesia, quando há transferências de propriedade, sem que haja atualização da informação ou quando não consta da base de dados do SICAFE (Sistema de Identificação e Registo de Caninos e Felinos⁸) ou do SIRA (Sistema de Identificação e Recuperação Animal⁹).

Por último, e como resposta ao objetivo desta dissertação de mestrado, conclui-se que existem normas de orientação, não tanto a nível nacional, mais sim ao nível dos Estados Unidos da América, que auxiliam na resolução destes casos, no entanto, tem-se o fator Homem e animal que fazem com que não haja dois cenários iguais, levando sistematicamente à ponderação de uma decisão diferente. Com os factos apresentados, é fundamental adaptar os guias de orientação já existentes para aplicação a nível nacional, que se estabeleçam protocolos de atuação e relações prévios com os OPC ou entidades que possam vir a participar nestes casos para que haja eficácia na resolução dos processos. É requerido que o médico veterinário tenha uma grande capacidade de adaptação de caso para caso e que haja uma forte carga técnica especializada para que as decisões tomadas, mais uma vez, sejam as mais ponderadas e tenham um fundamento justificado.

⁸V. Decreto-lei n.º 313/2003, de 17 de Dezembro, que pode ser consultado em http://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?nid=338&tabela=leis. Acedido a 06 de Junho de 2017.

⁹V. <http://www.sira.com.pt/>

Bibliografia

- Amaral, D.F., (2016). Curso de Direito Administrativo, Volume II. (3ª Edição). Coimbra: Almedina.
- Arkow, P., Boyden, P., Patterson-Kane, E. (2015a). Definition of terms. In P. Arkow, P. Boyden, E. Patterson-Kane, *Practical Guidance for the Effective Response by Veterinarians to Suspected Animal Cruelty, Abuse and Neglect*. (pp. 7-8). Schaumburg: American Veterinary Medical Association.
- Arkow, P., Boyden, P., Patterson-Kane, E. (2015b). Preparing the practice to report animal maltreatment. In P. Arkow, P. Boyden, E. Patterson-Kane, *Practical Guidance for the Effective Response by Veterinarians to Suspected Animal Cruelty, Abuse and Neglect*. (pp. 9-10). Schaumburg: American Veterinary Medical Association.
- Arkow, P., Boyden, P., Patterson-Kane, E. (2015c). The Index of Suspicion. In P. Arkow, P. Boyden, E. Patterson-Kane, *Practical Guidance for the Effective Response by Veterinarians to Suspected Animal Cruelty, Abuse and Neglect*. (pp. 4-7). Schaumburg: American Veterinary Medical Association.
- Arluke, A., Levin, J., Luke, C. and Ascione, F. (1999). The relationship of animal abuse to violence and other forms of antisocial behavior. *Journal of Interpersonal Violence*, 14 (9), 963–975.
- Balkin, D.E., Janssen, L.A., Merck, M.D. (2013). The Legal System: The Veterinarian's Role and Responsibilities. In M.D. Merck (Ed.), *Veterinary Forensics: Animal Cruelty Investigations*. (2ª ed.). (pp. 1-16). Blackwell Publishing: Ames.
- Cooper, J.E. and Cooper, M.E. (2007a). Clinical Work. In J.E. Cooper and M.E. Cooper, *Introduction to Veterinary and Comparative Forensic Medicine*. (pp. 117-167). Blackwell Publishing: Ames, Iowa.
- Cooper, J.E. and Cooper, M.E. (2007b). Importance and Application of Animal Law. In J.E. Cooper and M.E. Cooper, *Introduction to Veterinary and Comparative Forensic*

Medicine. (pp. 42-60). Blackwell Publishing: Ames, Iowa.

Cooper, J.E. and Cooper, M.E. (2007c). Laboratory Investigations. In J.E. Cooper and M.E. Cooper, *Introduction to Veterinary and Comparative Forensic Medicine*. (pp. 225-240). Blackwell Publishing: Ames, Iowa.

Cooper, J.E. and Cooper, M.E. (2007d). Record-Keeping and Collation and Analysis of Findings. In J.E. Cooper and M.E. Cooper, *Introduction to Veterinary and Comparative Forensic Medicine*. (pp. 261-275). Blackwell Publishing: Ames, Iowa.

Cooper, J.E. and Cooper, M.E. (2007e). Site Visits, Fieldwork and Collection of Evidence. In J.E. Cooper and M.E. Cooper, *Introduction to Veterinary and Comparative Forensic Medicine*. (pp. 241-260). Blackwell Publishing: Ames, Iowa.

Cooper, J.E. and Cooper, M.E. (2007f). The Future. In J.E. Cooper and M.E. Cooper, *Introduction to Veterinary and Comparative Forensic Medicine*. (pp. 241-260). Blackwell Publishing: Ames, Iowa.

DiMaio, V.J.M. & DiMaio, D.J. (2001). Blunt Trauma Wounds. In V.J.M. DiMaio, D.J. DiMaio, *Forensic Pathology* (2^a ed.). CRC Press: Boca Raton, Florida.

Dedel, K. (2012). The Problem of Animal Cruelty. In K. Dedel, *Animal Cruelty*. (pp. 9-14). Washington: Community Oriented Policing Services.

DeViney, E., Dickert, J., Lockwood, R. (1998). The Care of Pets within Child Abusing Families. In R. Lockwood, F.R. Ascione (Eds.), *Cruelty to Animals and Interpersonal Violence*. (pp. 305-308). Indiana: Purdue University Press.

Gandra, C. (2015). *Mundo dos Animais, Ajuda Animal – Guia de Ajuda Animal*. Acedido em Jun. 23, 2016. Disponível em: <https://www.mundodosanimais.pt/guia-ajuda-animal/como-denunciar/>.

Harris, M.J. (1998). In Seminars in Avian and Exotic Pet Medicine. *The Role of the Practicing Veterinarian as an Expert Witness*, 7(4), 176-181.

- Lockwood, R. (2000). Animal Cruelty and Human Violence: The Veterinarian's Role in Making the Connection - The American Experience. *Canadian Veterinary Journal*, 41, 876-878.
- Lockwood, R. (2006a). Introduction. In R. Lockwood, *Animal Cruelty Prosecution: Opportunities for Early Response to Crime and Interpersonal Violence*. (pp. 1-3). Alexandria: APRI (American Prosecutors Research Institute).
- Lockwood, R. (2006b). The Progression of a Cruelty to Animals Case. In R. Lockwood, *Animal Cruelty Prosecution: Opportunities for Early Response to Crime and Interpersonal Violence*. (pp. 25-42). Alexandria: APRI (American Prosecutors Research Institute).
- Lockwood, R. (2006c). Types of Animal Cruelty. In R. Lockwood, *Animal Cruelty Prosecution: Opportunities for Early Response to Crime and Interpersonal Violence*. (pp. 19-24). Alexandria: APRI (American Prosecutors Research Institute).
- Merck, M.D. (2013a). Crime Scene Investigation. In M.D. Merck (Ed.), *Veterinary Forensics: Animal Cruelty Investigations*. (2^a ed.). (pp. 17-35). Blackwell Publishing: Ames.
- Merck, M.D. (2013b). Examination of the Deceased Victim. In L. Miller, S. Zawistowski, *Shelter Medicine for Veterinarians and Staff* (Eds.) (2^a ed., pp 407-420). Blackwell Publishing: Ames.
- Merck, M.D., LeCouteur, R.A. (2013). Special Considerations in Animal Cruelty Cases. In M.D. Merck (Ed.), *Veterinary Forensics: Animal Cruelty Investigations*. (2^a ed.). (pp. 69-96). Blackwell Publishing: Ames.
- Merck, M.D, Miller, D.M. (2013). Sexual Abuse. In M.D. Merck (Ed.), *Veterinary Forensics: Animal Cruelty Investigations*. (2^a ed.). (pp. 233-241). Blackwell Publishing: Ames.
- Merck, M.D., Miller, D.M., Maiorka, P.C. (2013a). CSI: Examination of the Animal. In M.D. Merck (Ed.), *Veterinary Forensics: Animal Cruelty Investigations*. (2^a ed.). (pp. 36-68). Blackwell Publishing: Ames.

- Merck, M.D, Miller, D.M., Reisman, R.W. (2013). Neglect. In M.D. Merck (Ed.), *Veterinary Forensics: Animal Cruelty Investigations*. (2^a ed.). (pp. 207-232). Blackwell Publishing: Ames.
- Munro, H.M.C., Thrusfield, M.V. (2001a). “Battered Pets”: Features that Raise Suspicion of Non-Accidental Injury. *Journal of Small Animal Practice*, 42, 218-226.
- Munro, H.M.C., Thrusfield, M.V. (2001b). “Battered Pets”: Munchausen Syndrome by Proxy (Factitious Illness by Proxy). *Journal of Small Animal Practice*, 42, 385–389.
- Munro, H.M.C., Thrusfield, M.V. (2001c). “Battered Pets”: Sexual Abuse. *Journal of Small Animal Practice*, 42, 333-337.
- Munro, R., Munro H.M.C. (2008a). Forensic Examination and Report Writing. In R. Munro, H.M.C. Munro, *Animal Abuse and Unlawful Killing: Forensic Veterinary Pathology*. (pp. 11-16). Saunders Elsevier: London.
- Munro, R., Munro H.M.C. (2008b). Fundamentals of Animal Abuse. In R. Munro, H.M.C. Munro, *Animal Abuse and Unlawful Killing: Forensic Veterinary Pathology*. (pp. 3-5). Saunders Elsevier: London
- Munro, R., Munro H. M. C. (2008c). Neglect. In R. Munro, H. M. C. Munro, *Animal Abuse and Unlawful Killing: Forensic Veterinary Pathology*. (pp. 17-19). Saunders Elsevier: London.
- Munro, R., Munro H.M.C. (2008d). Non-Accidental Injury. In R. Munro, H.M.C. Munro, *Animal Abuse and Unlawful Killing: Forensic Veterinary Pathology*. (pp. 6-10). Saunders Elsevier: London.
- Munro, R., Munro H.M.C. (2008e). Sexual Abuse of Animals. In R. Munro, H.M.C. Munro, *Animal Abuse and Unlawful Killing: Forensic Veterinary Pathology*. (p. 94). Saunders Elsevier: London.
- Newbery, S., Munro, R. (2011). In Practice - Forensic veterinary medicine 1. Investigation

involving live animals. *Journal of the British Veterinary Association*, 33, 220-227.

Ferreira da Silva, J. (2016). Patologia Veterinária Forense. In M. C. Peleteiro, *Manual de Necrópsia Forense*. (pp141-149). Lidel.

Quezada, R.M. (2016). *Guía de Campo para Trabajar en el Sitio del Suceso: Una Herramienta para la Investigación de Crímenes Contra la Vida Silvestre*. MVMT Comunicaciones. Acedido em Fev. 23, 2017. Disponível em: <http://camelid.org/es/guia-de-campo-para-trabajar-en-el-sitio-del-suceso-una-herramienta-para-la-investigacion-de-crimenes-contra-la-vida-silvestre/>.

Reisman, R.W. (2013). Veterinary Forensics: Medical Evaluation of Abused Live Animals. In L. Miller, S. Zawistowski, *Shelter Medicine for Veterinarians and Staff* (Eds.) (2ª ed., pp 383-395). Blackwell Publishing: Ames.

Scott-Park, F. (2013). *Recognising abuse in animals and humans: Guidance for veterinary surgeons and other veterinary employees*. Glenrothes: The Link Group. Acedido em Fev. 23, 2017. Disponível em: <http://www.thelinksgroup.org.uk/wccms-resources/8/0f543c57-0479-11e5-9dd2-0050568626ea.pdf>.

Silva, G. M. (2010). Curso de Processo Penal (vol I, 6ª ed., pág.271). Revista atualizada. Lisboa: Babel.

The World Small Animal Veterinary Association (WSAVA) (2013). Global Nutrition Cometeet: Body Condition Score. Acedido em Ago. 21, 2017. Disponível em: <http://www.wsava.org/sites/default/files/Body%20condition%20score%20chart%20docs.pdf>.

Tiplady, C. (2013). Why Some People Are Cruel to Animals. In C. Tiplady, *Animal Abuse: Helping Animals and People*. (pp.17-29). Oxfordshire: CABI.

Tiplady, C., Walsh, D., Baulch, M. (2013). Human/Animal Abuse. In C. Tiplady, *Animal Abuse: Helping Animals and People*. (pp.93-103). Oxfordshire: CABI.

Weston, N. (2004). The Crime Scene. In P.C. White (Ed.), *Crime Scene to Court - The*

Anexos

Anexo 1: Tabela de avaliação do ambiente (cedida pela Doutora Anabela Moreira).



TABELA Ambiente

ASMoreira 2016

AMBIENTE – no caso presente refere-se ao canil, cela, terreiro, jaula, estábulo, divisão, espaço disponível de corrente ou qualquer outro recinto ou área onde o animal esteja confinado ou passe a maior parte do tempo.

1 IMUNDO

- Vários dias a semanas de acumulação de fezes e/ou urina no recinto onde o animal está;
- Odor intenso, que pode dificultar a respiração;
- Grande quantidade de lixo, entulho e detritos que impede o descanso confortável, posturas normais e/ou representa um perigo para o animal;
- Grande dificuldade ou impossibilidade do animal escapar ao contacto com fezes, urina, lama ou água estagnada;
- Alimento ou água de abeberamento contaminados e recipientes sujos.

2 MUITO INSALUBRE

- Muitos dias de acumulação de fezes e/ou urina no recinto onde o animal está;
- Odor apreciável que torna a respiração desagradável;
- Quantidade moderada de lixo, entulho e desordem que pode impedir o descanso confortável e/ou movimento do animal, com possibilidade de lesões devido a arestas cortantes ou presença de vidros;
- Dificuldade do animal escapar ao contacto com fezes, urina, lama ou água estagnada.
- Alimento ou água de abeberamento contaminados e recipientes sujos.

3 INSALUBRE

- Alguns dias de acumulação de fezes e/ou urina no recinto onde o animal está;
- Odor moderado;
- Existência de lixo, entulho e detritos mas que não impede o descanso confortável ou posturas normais podendo interferir com o movimento normal ou apresentar perigo de o animal se enredar mas sem arestas cortantes ou vidros presentes;
- O animal consegue evitar o contacto com fezes, urina, lama ou água estagnada;
- Alimento ou água de abeberamento não contaminados e recipientes sujos.

4 ACEITÁVEL

- Um a dois dias de acumulação de fezes e/ou urina no recinto onde o animal está;
- Sem odor;
- Sem lixo, entulho ou detritos que impeçam o descanso confortável, posturas normais ou interfiram com o movimento normal ou apresentem perigo para o animal;
- Alimento ou água de abeberamento não contaminados e recipientes não adequadamente limpos.

5 ADEQUADO

- Piso seco e sem fezes e/ou urina;
- Sem odor;
- Sem lixo, entulho ou detritos que impeçam o descanso confortável, posturas normais, interfiram com o movimento normal ou apresentem perigo para o animal;
- Alimento ou água de abeberamento frescos e recipientes limpos.

Nota: As condições listadas não necessitam de estar todas presentes para que um animal seja incluído numa categoria específica. O utilizador deve determinar qual a categoria que melhor descreve a condição particular em que o animal se encontra.

Adaptado por [Anabela Santos Moreira](#) de:

- Patronek, G.J. “Animal cruelty, abuse, and neglect” *in* “Shelter Medicine for Veterinarians and Staff”, editado por Miller, L. e Zawistowski, S. , WilleyBlackwell, 1ª edição, 2004.
- Patronek, G.J. “Tufts Animal Care and Condition (TACC) scales for assessing body condition , weather and environmental safety, and physical care in dogs”, disponível em <http://vet.tufts.edu/wp-content/uploads/tacc.pdf>

Anexo 2: Registo do inventário dos animais (cedido pela Doutora Anabela Moreira).



REGISTO DO INVENTÁRIO DE ANIMAIS

Processo/Caso: _____ Data: _____ Hora de Início: _____

Local: _____ Coordenadas: _____

ID # (caso)	ID # (electrónica)	Raça	Cor	Género	Idade*	nºCrias	Observações
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

Registado por: _____ Supervisionado por: _____

Médico Veterinário Gestor do Processo : _____ Página __ de __

***Género:** M-Masculino; F-Feminino; I-Indeterminado

****Idade:** G-Geriátrico; A-Adulto; J-Juvenil; C_{NN}-Cria NeoNato; C_T-Cria Transição; C_I- Cria Independente

Outras Abreviaturas: - - - Não Aplicável/Nada a Assinalar; X? "Fenótipo consistente com"; ? Desconhecido

Outras Observações Gerais: _____

Anexo 3: Formulário de triagem (cedida pela Doutora Anabela Moreira).



Formulário de Triagem



Processo/Caso: _____ Local: _____ Data: _____ ; ID# _____

Triagem Verde Amarelo Vermelho Preto

Escalão Etário Neonato Cria de Transição Cria Independente Juvenil Adulto Sénior Geriátrico

Género Masculino Feminino Desconhecido Castredo/Esterilizado Sim Não

Data de Nascimento _____ Microchip _____ Nome _____

Raça _____ Porte Mini Pequeno Média Grande Gigante Pelagem/Cor _____

Estado Sanitário (vacinas, marcas e data) - Raiva _____ Outras _____

Observações: _____

Condição Corporal Emaciado(1) Muito Magro(2) Magro(3) Abaixo do peso(4) Ideal(5) Outro(____)

Dor Não Sim Escala _____ Parasitas Externos Não Sim : Ácaros - Pulgas - Carrapatos(0-10; 10-50;>50)

Ambiente > Animal _____ % de Exterior _____ % de Interior > Temperatura Ambiente _____ °C

> Imundo(1) Muito Insalubre(2) Insalubre(3) Aceitável(4) Adequado(5)

Dieta > Seca Húmida Caseira Restos Mista

> Adequada Não Adequada (em relação à idade, estado hídrico, etc.)

Observações: _____

História Clínica Progressiva _____

(continuar no verso se necessário)

1) Comportamento/Atitude N <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/>	2) Integumento N <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/>	3) Neurológico N <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/>	4) Membranas/Mucosas N <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/>
5) Ouvidos/Orelhas N <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/>	6) Olhos/Pálpebras N <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/>	7) Boca/Dentes N <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/>	8) Musculoesquelético N <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/>
9) Cardiovascular N <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/>	10) Respiratório N <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/>	11) Gastrointestinal N <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/>	12) Urogenital N <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/>
13) Nódulos Linfáticos N <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/>	14) Hidratação N <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/>	Prega de Pele (elasticidade): <2s 2-4s 5-10s 10-30s TRC: <2s 2-3s >3s	

N - Normal; A - Anormal; NE - Não Efectuado

Temperatura (rectal/exilar) _____ °C; Pulso _____ bpm; Respiração _____ rpm; Peso _____ kg
freqüência cardíaca freqüência respiratória

Avaliação _____

(continuar no verso se necessário)

Plano _____

(continuar no verso se necessário)

Formulários Anexados: Pêlo e Unhas Sim Não Alterações do Hábito Externo Sim Não

Página de Continuação no verso Sim Não

Executado por _____ Supervisionado por _____

Médico Veterinário Gestor do Processo _____

Anexo 4: Tabela de condição corporal (cedida pela Doutora Anabela Moreira).



TABELA Condição Corporal (1 a 5 de 9 pontos)

1, 2, 3 – Abaixo do recomendado; 4, 5 – Normal; 6, 7, 8, 9 – Acima do recomendado



ASMoreira 2016

CANÍDEOS

NOTA: Palpação imprescindível em canídeos de pêlo médio e longo. Condição deve ser interpretada tendo em atenção a aparência típica da raça.



GRAU 1 EMACIADO

- Todas as proeminências ósseas visíveis à distância;
- Sem gordura corporal discernível;
- Perda de massa muscular óbvia;
- Prega abdominal (flanco) vincada¹;
- Zona toraco-lombar em forma de ampulheta extremamente marcada².

¹Vista Lateral; ²Vista Dorsal



GRAU 2 MUITO MAGRO

- Costelas, vertebrae lombares e ossos da cintura pélvica facilmente observáveis e outras proeminências ósseas podem ser evidentes;
- Sem gordura corporal palpável;
- Alguma perda de massa muscular;
- Prega abdominal (flanco) marcada¹;
- Zona toraco-lombar com forma de ampulheta pronunciada².

¹Vista Lateral; ²Vista Dorsal



GRAU 3 MAGRO

- Costelas podem ser visíveis e facilmente palpáveis, topos das vertebrae lombares visíveis, ossos pélvicos com alguma proeminência.
- Sem gordura palpável
- Perda de massa muscular mínima;
- Prega abdominal (flanco) evidente¹;
- Zona toraco-lombar com forma de ampulheta evidente².

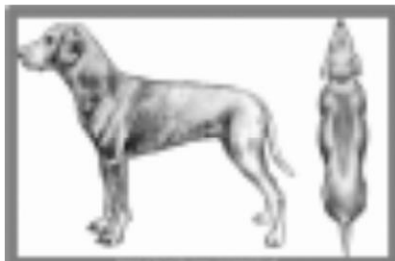
¹Vista Lateral; ²Vista Dorsal



GRAU 4 ESGUIDO

- Costelas facilmente palpáveis;
- Com uma cobertura mínima de gordura;
- Sem perda de massa muscular;
- Prega abdominal (flanco) visível¹;
- Cintura facilmente notada².

¹Vista Lateral; ²Vista Dorsal



GRAU 5 IDEAL

- Costelas palpáveis;
- Cobertura mínima de gordura;
- Prega abdominal (flanco) ligeiramente subido¹;
- Cintura evidente².

¹Vista Lateral; ²Vista Dorsal

Adaptado por [Anabela Santos Moreira](#) de:

- Patronek, G.J. "Animal cruelty, abuse, and neglect" in "Shelter Medicine for Veterinarians and Staff", editado por Miller, L. e Zawistowski, S., Willey-Blackwell, 1ª edição, 2004.
- Patronek, G.J. "Tufts Animal Care and Condition (TACC) scales for assessing body condition, weather and environmental safety, and physical care in dogs", disponível em <http://vet.tufts.edu/wp-content/uploads/tacc.pdf>
- Purina Body Condition Tool, disponível em <https://www.purina.co.uk/dogs/health-and-nutrition/exercise-and-weight-management/dog-body-condition-tool>
- Body Condition Score, WSAVA, disponível em <http://www.wsava.org/sites/default/files/Body%20condition%20score%20chart%20dogs.pdf>

Anexo 5: Registo de condições das faneras (cedido pela Doutora Anabela Moreira).



ASMoreira 2016



Registo de Condições de Pêlo e Unhas



Processo/Caso: _____ Local _____ Data: _____ ID# _____

Espécie: Canídeo Felídeo Pêlo: Comprido Médio Curto

↓	Assinale todas as que se aplicam			Notas
Pêlo Comprido	Pêlo entrelaçado, formando uma placa, impedindo o movimento normal do animal e interferindo com a visão. Necessária tosquia completa. Sim ___ Não ___	Pêlos com substancial entrelaçamento e com grandes porções em placa. Necessária tosquia completa Sim ___ Não ___	Pêlo com numerosos nós, mas que ainda pode ser escovado Sem necessidade de tosquia completa Sim ___ Não ___	Pêlo sujo e/ou com alguns nós. Sim ___ Não ___
Pêlo Comprido Pêlo Curto	Pêlo sujo e/ou com material estranho incorporado nos nós. Sim ___ Não ___	Fezes visíveis no pêlo. Sim ___ Não ___	Pêlo manchado por fezes/urina (assinalar o que se aplica): ___ membros ___ ventre ___ quarto traseiro outro: _____ _____	Forte odor oriundo do pêlo que necessita de um ou mais banhos. Sim ___ Não ___
Unhas	Tamanho das unhas ___ Muito grandes ___ Grandes ___ Normal	Unhas penetram nas almofadinhas. (Se sim descrever lesão? inflamação? dor?...) Sim ___ Não ___ Descrição: _____ _____ _____	Unhas interferem no andamento normal. Sim ___ Não ___	Pododermatite. Sim ___ Não ___

Notas _____

Registado por: _____ Supervisionado por: _____

Médico Veterinário Gestor do Processo: _____



Anexo 6: Registo de alterações do hábito externo (cedido pela Doutora Anabela Moreira).



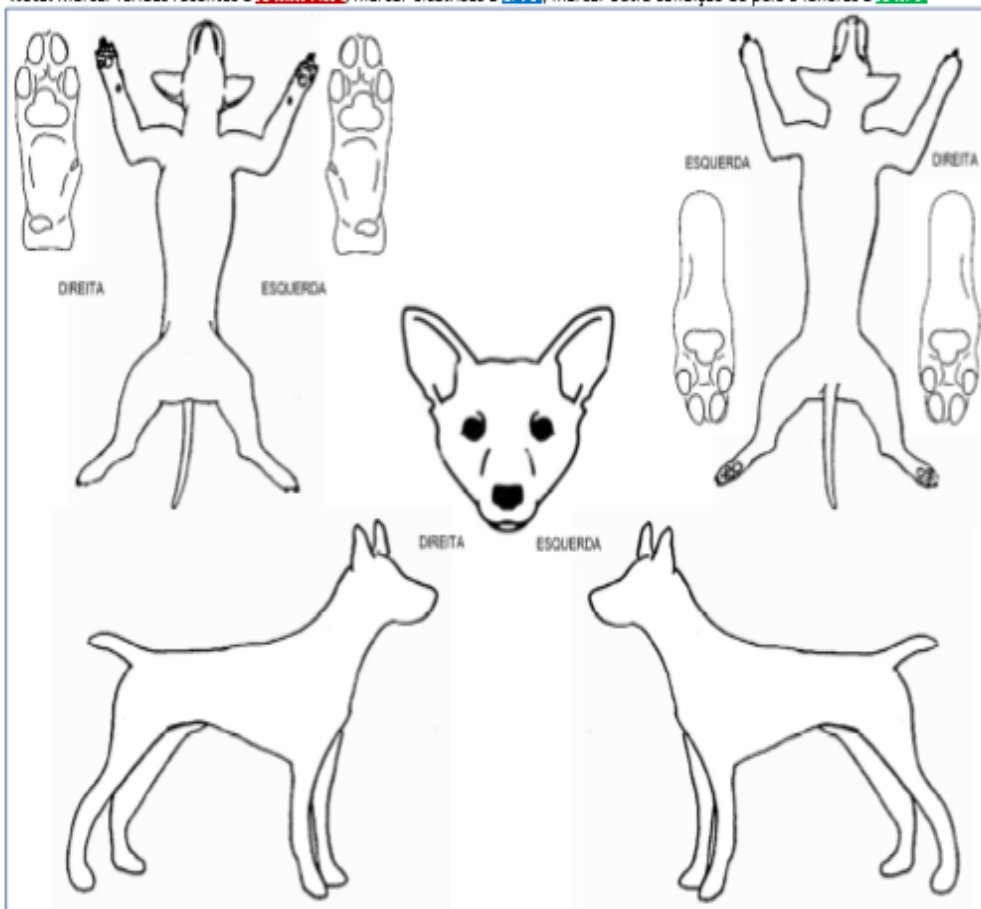
Registo de Alterações do Hábito Externo



Processo/Caso: _____ Local: _____ Data: _____ ; ID# _____

Marcas distintivas e comentários: _____

Nota: Marcar feridas recentes a **VERMELHO**; marcar Cicatrizes a **AZUL**; marcar outra condição de pele e faneras a **VERDE**



Executado por _____ Supervisionado por _____

Médico Veterinário Gestor do Processo _____

Anexo 7: Documento da Cadeia de Custódia (adaptado do livro, *Veterinary Forensics: Animal Cruelty Investigations* (2ª ed.) de M.D. Merck (Ed.), Appendix 3).

Número do caso: _____

Local de recolha das evidências: _____

Número de identificação do item	Descrição	Data	Causa de remoção	Exames a realizar

ID item _____ Data remoção _____ Responsável _____ Assinatura _____	Data receção _____ Responsável _____ Assinatura _____
ID item _____ Data remoção _____ Responsável _____ Assinatura _____	Data receção _____ Responsável _____ Assinatura _____
ID item _____ Data remoção _____ Responsável _____ Assinatura _____	Data receção _____ Responsável _____ Assinatura _____
ID item _____ Data remoção _____ Responsável _____ Assinatura _____	Data receção _____ Responsável _____ Assinatura _____

Anexo 9: Documento exemplo de um relatório médico-veterinário (cedido pela Dr^a Susana Santos e utilizado durante o meu período de estágio curricular no C.R.O.A.M.A.).



SVM - Serviço Veterinário Municipal

Relatório Médico-Veterinário

		Processo nº
Médico Veterinário Responsável: Função:		
Data de intervenção:	Hora:	
Local:	Condições:	
Resumo		
		ID local
		Data
		Assinatura



Relatório Médico-Veterinário

Processo nº

Índice

Processamento do Local

ID local

Data

Assinatura



Relatório Médico-Veterinário

Processo nº

Procedimento Médico-Veterinário

Descrição e Discussão de Resultados

ID local

Data

Assinatura



Relatório Médico-Veterinário

Processo nº

Conclusões

ID local

Data

Assinatura



Relatório Médico-Veterinário

Processo nº

ANEXOS 1

Anexos A Fotografias Gerais do Local

Figura 1 - Fotografia da entrada da casa

Figura 2 - Fotografia da sala.

Anexos B Fotografias de Pormenor dos Vestígios

Figura 3 - Fotografia do vestígio nº

ID local

Data

Assinatura



Relatório Médico-Veterinário

Processo nº

ANEXOS 2

Anexos A Fotografias de Pormenor dos Indivíduos

Figura 5 - Fotografia dos indivíduos no local, antes da recolha.

Figura 6 - Fotografia editada das lesões no indivíduo.
Lesão1

Lesão2

Lesão3

ID local

Data

Assinatura

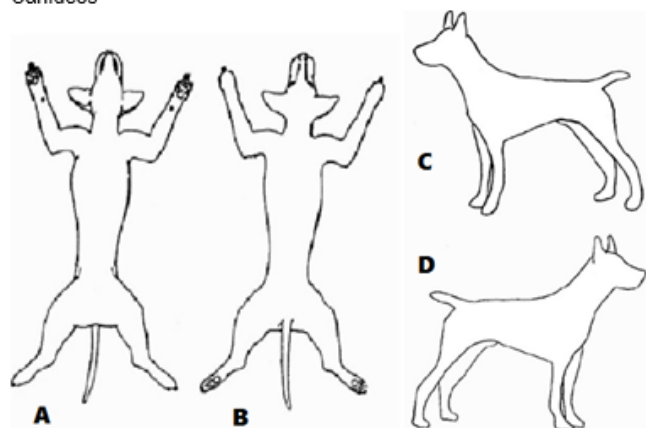


Processo nº

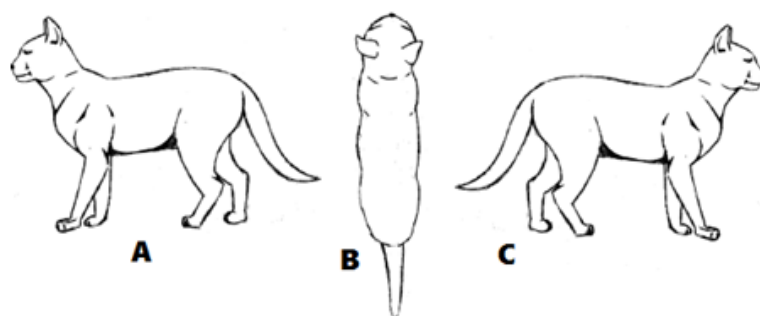
Anexos 3 – Croquis do local

Anexos 4 – Esquemas de dano geral nos indivíduos

Canídeos



Felídeos



ID local
Data
Assinatura



AMADORA
Câmara Municipal

SVM – Serviço Veterinário Municipal

Relatório Médico-Veterinário

Anexo 5 – Enquadramento Teórico e Bibliografia Auxiliar

Anexo 10: Documento padrão de um Auto de Vistoria (cedido pela Dr^a Susana Santos e utilizado durante o meu período de estágio curricular no C.R.O.A.M.A.).

SVM – Serviço Veterinário Municipal

Relatório Médico-Veterinário

Processo n° XXXX

Médica (o) Veterinária (o) Municipal: XXXXXXXXX

Cédula Profissional da Ordem dos Médicos Veterinários: XXXX

Função: XXXXX

Foi recebido no Serviço Veterinário Municipal XXXX o ofício proveniente da Comarca de XXXXX – Ministério Público XXXX – DIAP – XX^a Secção, com a referência n° XXXXX, datado de XX.XX.XXXX, no âmbito do processo Processo n° XXXXXXX, no qual se determina à/ao Médica (o) Veterinária (o) Municipal (MVM) que efetue fiscalização ao local e elabore o respetivo relatório sobre:

- Ponto 1 - Estado de Saúde do Animal;
- Ponto 2- As Condições de Higiene;
- Ponto 3 - Os cuidados que são prestados ao animal;
- Ponto 4 - As condições de Alojamento;
- Ponto 5 - A alimentação e abeberamento;
- Ponto 6 - A Vacinação e registo do animal;
- Ponto 7 - Tudo o mais que se entenda conveniente.

Face ao exposto diligenciou-se o contato com a Esquadra da PSP de XXXX, na pessoa do Exmo. Sr. XXXXXXX que disponibilizou, de imediato, um agente para acompanhar a diligência.

Chegados ao local, no dia XX.XX.XXXX, pelas XX:XX h, tentou-se contactar os moradores da Rua XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, para se poder observar o animal, as condições de alojamento, e obter os demais esclarecimentos para informar o Tribunal.

No entanto, não foi possível aceder à fração, ou sequer falar com os moradores, porque ninguém nos atendeu.

SVM – Serviço Veterinário Municipal**Relatório Médico-Veterinário**

Face ao exposto, deslocámo-nos à Rua XXXXXXXXXXXX, para tentarmos obter mais informações junto da denunciante. Fomos recebidos pela moradora, D. XXXXXXXX, que nos informou que a D. XXXXXXXX (suspeita de acordo com o NPP:XXXXXXXX e NUIPC: XXXXXXXX) apenas vai à casa da filha, sita na fração visada, onde reside o animal, de vez em quando, fazer limpezas.

A senhora informou, também, que na fração, atualmente, apenas reside um dos animais, de nome “XXXXXXX”, com cerca de X anos de idade, desconhecendo o paradeiro do animal mais jovem, com cerca de X meses (idade à data da participação).



Fotografia 1 - Vista geral do logradouro da fração a visitar (fotografia captada da casa da queixosa). A porta encontrava-se aberta no dia XX.XX.XXXX.

Mais informou a participante que a filha da D. XXXXXXXX, de nome XXXXXXXX costuma chegar a casa por volta das XX:XX h - XX:XX h. Por este motivo, solicitou-se ao Sr. Agente que acompanhou a diligência, XXXXXXXX, que diligenciasse no sentido de combinar com a moradora, uma visita à habitação, por parte da (o) Médica (o) Veterinária (o) Municipal.

Entretanto, no dia XX.XX.XXXX foi recebida uma mensagem eletrónica, com o aditamento nº X, do processo NPP: XXXXXXXXX e NUIPC: XXXXXXXXXXXXXXXX no qual nos é facultada a informação acerca da detentora do animal e moradora na fração visada.

O Serviço Veterinário Municipal contactou, então, a D. XXXXXX tendo ficado combinada uma visita à habitação para o dia XX.XX.XXXX, às XX:XXH.

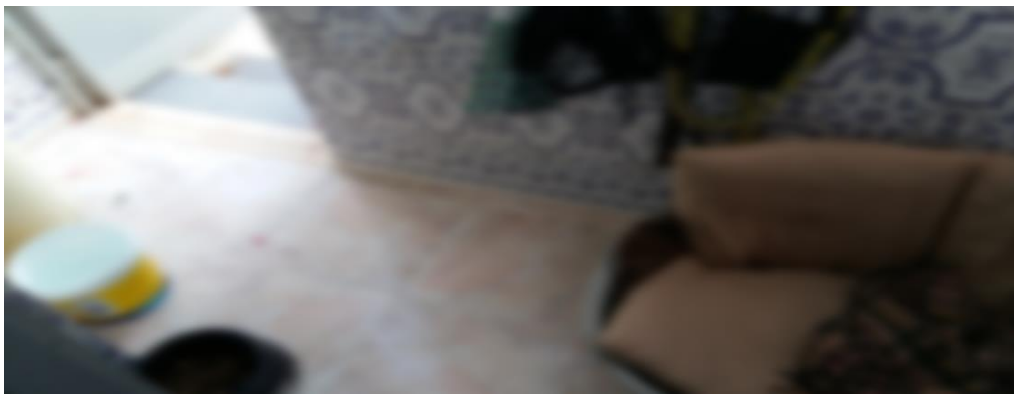
SVM – Serviço Veterinário Municipal

Relatório Médico-Veterinário

Na data e hora marcadas compareceram no local a (o) Médica (o) Veterinária (o) Municipal (MVM), acompanhada (o) pela testemunha, XXXXXXXXXXXX, Assistente do Serviço Veterinário Municipal, e por dois elementos da esquadra da PSP de XXXX e a moradora.

A D. XXXXXXXX convidou-nos a entrar na residência e encaminhou-nos para a varanda na qual o animal, de nome “XXXXXXX”, permanece durante o dia. Na referida varanda verificámos a presença de uma cama, com almofadas para o animal.

Estava também um recipiente com água e um recipiente com comida, bem como um osso para o animal brincar. Abaixo seguem fotografias captadas da varanda (interior) até ao logradouro (exterior):



Fotografia 2 – Área interior (varanda) a que o animal tem acesso, a partir do logradouro.



Fotografia 3 - Cama do canídeo, presente na varanda.



Fotografia 4 - Recipiente com água, outro recipiente para a comida, e um osso para entretenimento.

De referir que a varanda, segundo informações da detentora do animal, terá a porta exterior sempre aberta. Essa porta dá acesso ao logradouro onde o animal pode correr e brincar.



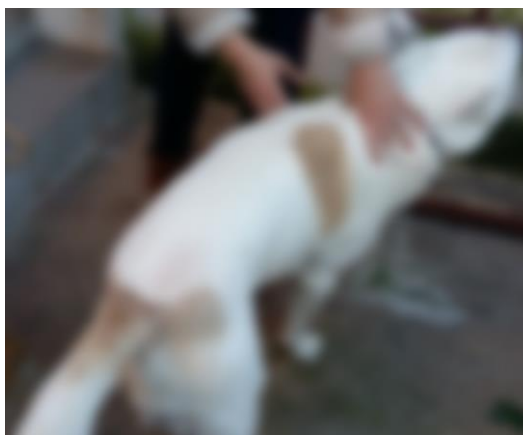
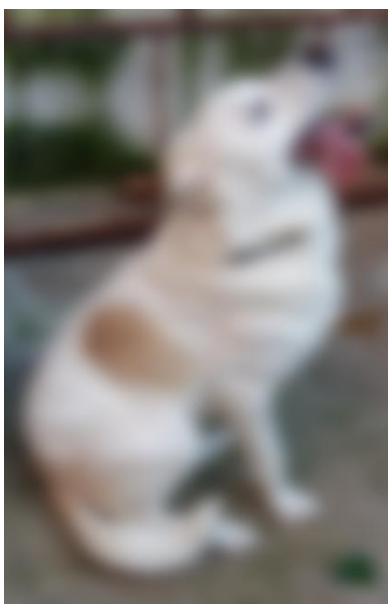
Fotografia 5 – Escadas que fazem ligação entre o espaço da varanda e o logradouro da fração.



Fotografia 6 – Fotografia captada no interior da varanda da fração visada, que expõe logradouro ao qual o animal tem acesso.

Segundo as informações da detentora, o animal é alimentado e passeado duas vezes por dia – uma vez de manhã e uma vez à noite.

Observado o animal de nome “XXXXXXX”, o mesmo apresentava-se com uma boa condição corporal e um comportamento muito ativo, sendo muito amigável.



Fotografia 7 e Fotografia 8 – O animal apresentava-se com boa condição corporal.

O outro canídeo, de nome “XXXXXXX”, de X meses (idade à altura da participação), terá sido encontrado na rua, pela detentora do “XXXXXXX” e foi albergado em sua casa, temporariamente. O animal, segundo informação da D. XXXXX, terá sido doado. Juntam-se mensagens eletrônicas (impressão cedida pela D. XXXXXXXX), trocadas entre a referida senhora e a nova detentora do animal de X meses (**ANEXO I**).

Perguntou-se à D. XXXXX quem seria a D. XXXXX (suspeita conhecida, de acordo com a participação NPP: XXXXXXXXX, NUIPC: XXXXXXXX). A D. XXXXXXXX respondeu que não conhece ninguém de nome XXXXXXXX. A mãe da D. XXXXXXXX chama-se XXXXXXXX e não esteve presente aquando das visitas.

SVM – Serviço Veterinário Municipal

Relatório Médico-Veterinário

Em conclusão, e respondendo à solicitação:

Ponto 1 – O animal de nome “XXXX”, apresentava-se, aparentemente, em bom estado de saúde;

Ponto 2 – O local apresentava boas condições de higiene, sem focos de insalubridade e sem cheiros desagradáveis;

Ponto 3 – Pelo que foi observado, a detentora do animal parece prestar os cuidados básicos (alimentação, abeberamento, higiene e limpeza) ao animal;

Ponto 4 – O animal estava albergado em alojamento adequado (com área exterior – logradouro, para exercício e área coberta – varanda – para repouso e resguardo das intempéries);

Ponto 5 – O animal apresentava boa compleição corporal, pelo que demonstra ser bem alimentado e abeberado;

Ponto 6 – Aquando da primeira visita (dia XX.XX.XXXX) o animal não estava vacinado contra a raiva. No entanto, no dia XX.XX.XXXX, a D. XXXX compareceu no C.R.O.A.M.A. para proceder à vacinação antirrábica do animal. **ANEXO II**). O animal, à data de XX.XX.XXXX, ainda não se encontrava registado, nem licenciado na Junta de Freguesia, por motivos económicos, de acordo com as informações da detentora. No entanto, no dia XX.XX.XXXX a D. XXXX enviou uma mensagem eletrónica com a digitalização do documento de registo e licenciamento do “XXXX” (**ANEXO III**).

XXXXXX, XX de XXXX de 2016

A/O Médica (o) Veterinária (o) Municipal

A Testemunha
