



Intervenções Assistidas com Cães

Primeiros Socorros e urgências

CÃO

Objectivos

- Cuidados de saúde básicos
- Identificar situações urgentes/emergentes, do ponto de vista do tutor/detentor
- Medidas a adotar
- Exemplos de várias situações práticas e rotineiras.
- Reconhecer situações de alerta em doença, urgência ou emergência

Cuidados de saúde com o meu cão

Requisitos legais

- ▶ Cuidados na primeira fase da vida (cão jovem)
- ▶ Cuidados do adulto
- ▶ Cuidados do animal sénior

Alimentação

- ▶ **Fisiológica** - adequada a cada fase da vida, a cada peso e a cada situação metabólica (por exemplo gravidez, ou preventiva de patologia provável)
- ▶ **Dieta** (nutrição funcional) - específica para patologia (exemplos: diabetes, insuficiências cardíacas, alterações degenerativas neurológicas...)

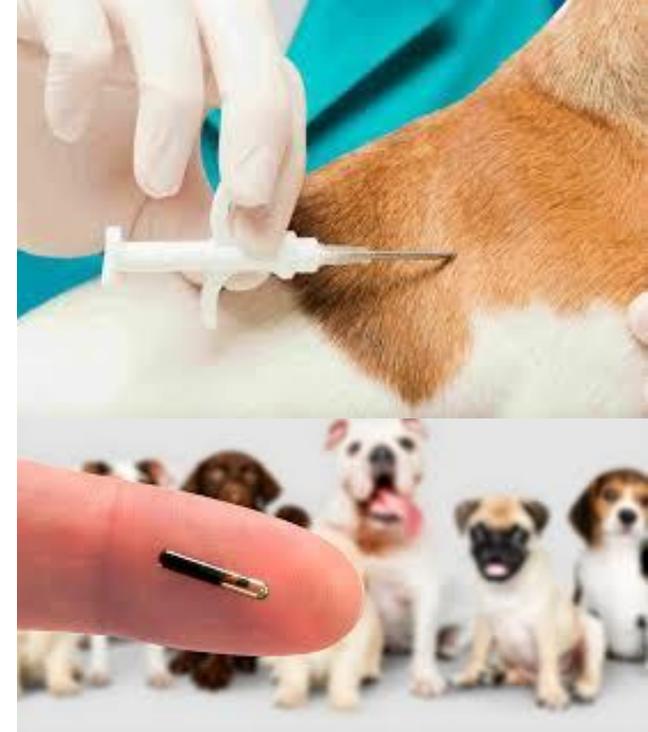
Identificação

- ▶ Cão de raça - Registo LOP
 - ▶ Cão de raça potencialmente perigosa
 - ▶ Cão de raça (não potencialmente perigosa)
- ▶ Cães de raça indefinida

Cão de raça não potencialmente perigosa e cães de raça indefinida

- ▶ Identificação com microchip
- ▶ O que é o microchip?
 - ▶ Datas importantes
 - ▶ Implantação obrigatória **Decreto-Lei n.º 82/2019** até aos 4 meses de idade (desde ano 25/10/2022) para todos os animais de estimação
 - ▶ Procedimento

Registo na Câmara Municipal / Junta de Freguesia



O Hospital Veterinário de Santarém recomenda



CONTACTOS

910638555

Vacinação a partir das 6 semanas de idade

Vacina Múltipla 3 reforços até aos 4 meses

- Esgana, Hepatite, Parvovirose, Leptospirose e Parainfluenza

Vacina da Raiva

Vacina da Tosse do canil

Esterilização aos 6 meses

Desparasitação interna
1 x mês até aos 6 meses

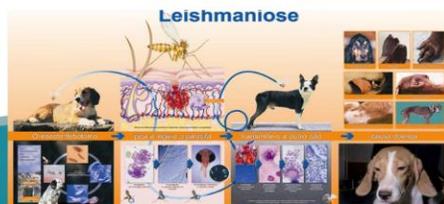
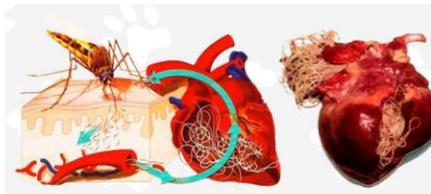
Desparasitação externa mensal
com comprimido para pulgas e
carraças

Desparasitação externa : coleira
contra mosquitos 1x ano

“Vacina” Dirofilariose 1x ano



Vacina da
Leishmaniose 1x ano



Vacinas a administrar

- ▶ Vacinação múltipla
- ▶ Vacina da Raiva (obrigatória por lei)
- ▶ Vacina Leishmaniose
- ▶ Vacina Tosse do canil (várias/ múltiplas estirpes)
- ▶ “Vacina Dirofilariose”



Desparasitações

- ▶ Desparasitação interna - parasitas intestinais
- ▶ Desparasitação externa - ectoparasitas



Desparasitação interna

- ▶ Nemátodes (vermes redondos)
- ▶ Céstodes (vermes chatos)



Desparasitação externa

- ▶ Pulgas *Ctenocephalides sp*
- ▶ Carraças (Ixodídeos)
- ▶ Ácaros - sarna sarcóptica e sarna demodécica
- ▶ Piolhos



Urgência Vs Emergência

- Emergência - Requer medida de atuação imediata, da qual depende a vida do animal.

- Urgência - Menor gravidade mas com necessidade de intervenção rápida.

Emergências

▶ Vasculares

- ▶ (ex: hemorragias, choque anafilático)

▶ Cardiorespiratórias

- ▶ (ex: edema pulmonar agudo, síncope cardíaca)

▶ Gástricas

- ▶ (ex: torção do estômago, obstrução esofágica)

▶ Neurológicas

- ▶ (Ex: trauma crânio-encefálico, coma, convulsões, choque...)

▶ **Choque - golpes de calor, alergias, politraumatismos...**



Hemorragias → Extravasamento de sangue dos vasos

Hemorragias → **Hipovolémia** → **Morte**

- ▶ Externa
- ▶ Interna

- ▶ Sangue vivo
- ▶ Sangue digerido



Sintomas - Tutor

- Pulso fraco;
- Pele fria;
- Mucosas pálidas;
- Sede intensa
- Tonturas

Choque anafilático



Antígenos responsáveis

- ▶ Penicilinas e cefalosporinas, tetraciclina, cloranfenicol, eritromicina, vancomicina
- ▶ Proteínas desconhecidas,
- ▶ ACTH exógena, TSH, insulina e ocitocina
- ▶ Vacinas
- ▶ Agentes anestésicos
- ▶ Meios de contraste iodados,
- ▶ Vitaminas
- ▶ Heparina, sangue e produtos da transfusão de sangue.

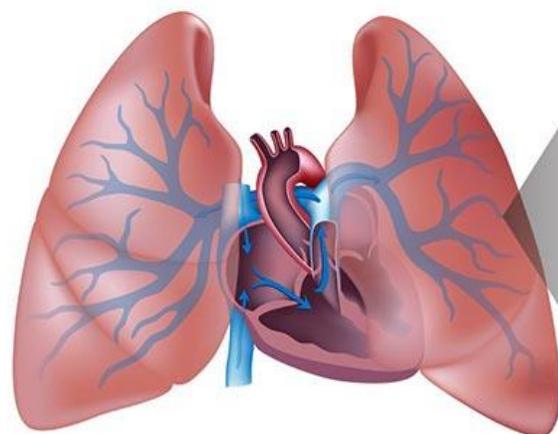
Choque anafilático-sinais clínicos

- ▶ Podem ser divididos em 4 categorias principais:
- ▶ 1. Cutanêos
- ▶ 2. Respiratórios
- ▶ 3. Cardiovasculares
- ▶ 4. Gastrointestinais (normalmente são sinais inespecíficos)
- ▶ Outras manifestações incluem sinais neurológicos e oculares
 - ▶ Fraqueza
 - ▶ Síncope
 - ▶ Convulsões
 - ▶ Congestão conjuntival
 - ▶ Secreção ocular
 - ▶ Inquietação
 - ▶ Ptialismo (+ em gatos)
 - ▶ Coma
 - ▶ Morte

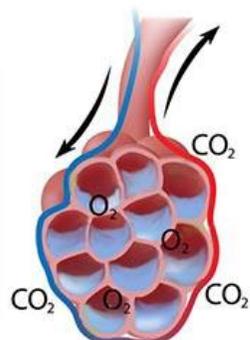
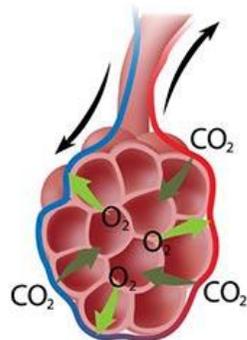


Edema pulmonar agudo-várias causas (ex choque anafilático)

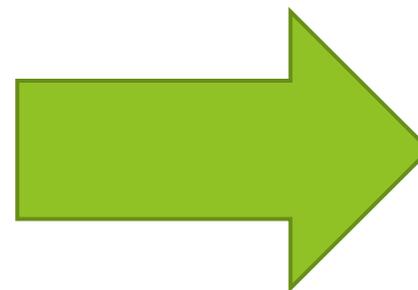
EDEMA PULMONAR



ALVÉOLOS CHEIOS DE AR



ALVÉOLOS CHEIOS DE ÁGUA



Dispneia

Como actuar?

Paciente apneico não responsivo

Iniciação imediata da Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP)

Suporte básico de vida

1 Ciclo=2 minutos

Compressões ininterruptas/ ventilação

1 Compressão torácica



100-120/min

Decúbito lateral (gatos, cães médios ou pequenos)

Decúbito dorsal (cães grandes)

Comprimir 1/3 a metade da largura torácica (DL)

2 Ventilação



C:V- 30:2

10/min

Compressões interpostas

Entubação

Compressões simultâneas

Suporte de vida avançado

3 Monitorização

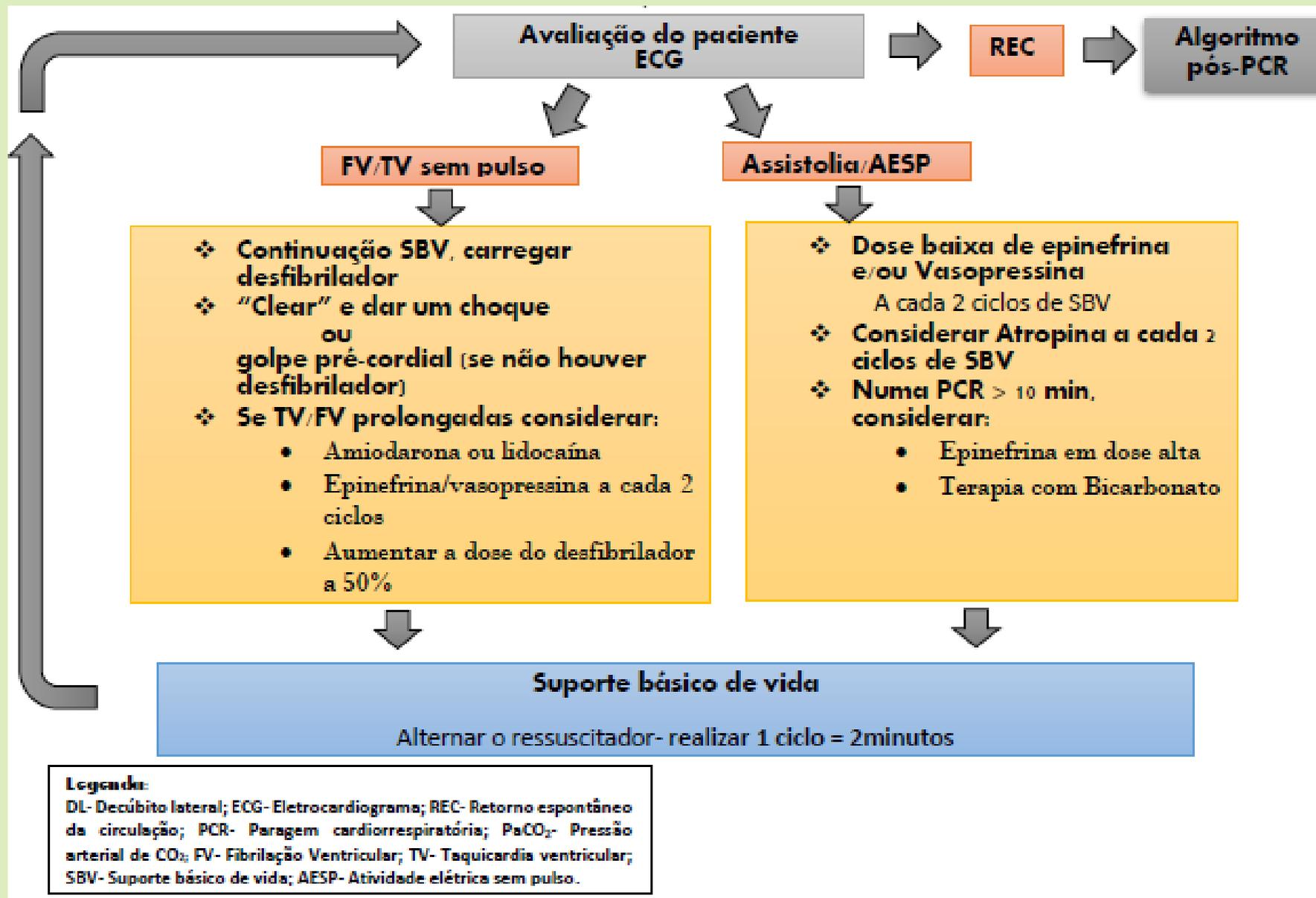
- ECG
- CO₂ tidal final : PaCO₂> 15mmHg (cães); PaCO₂>20mmHg (gatos) = Indicador de RCE

4 Obter acesso vascular

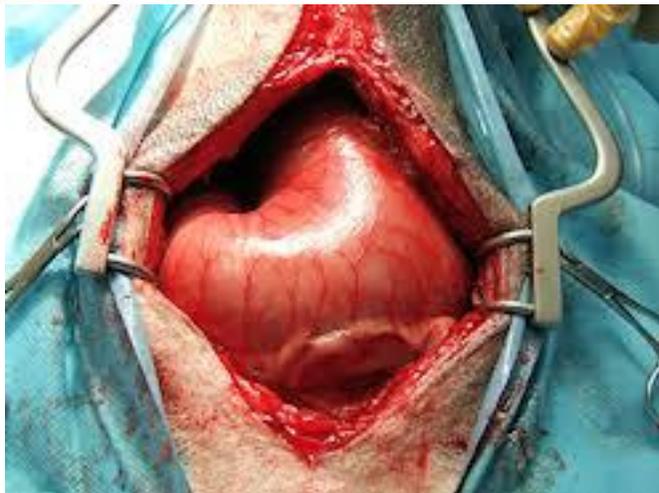
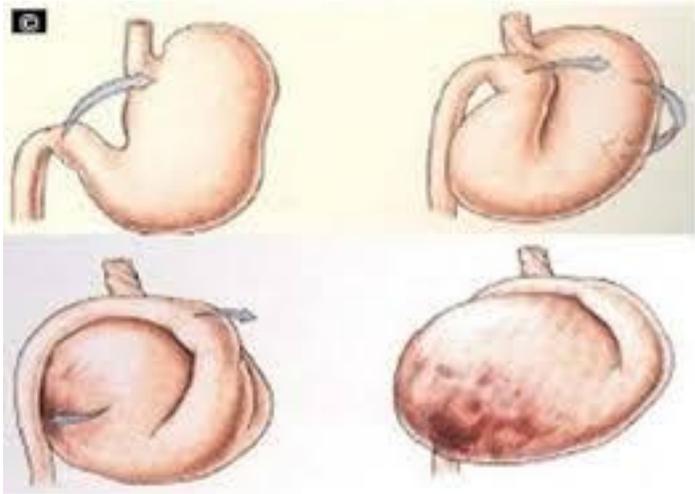
5 Administração de reversores

- Opióide- Naloxona
- α 2 agonista- Atipamezol
- Benzodiazepinas- Flumazenil





Torção de estômago



Sintomas e sinais

- abdominal com timpanismo
- ânsia de vômito não produtiva;
- pulso fraco;
- hipersíalía;
- dispneia;
- mucosas pálidas;
- taquicárdia;
- inquietude.

Como actuar...

Sintomatologia



- Alterações Comportamentais - demência, agressividade, vocalizações;
- Amaurose contralateral, head-pressing, circling.

Lesões mais difusas e danos cerebrais mais extensos

- Alteração do estado de consciência - estupor ou coma;
- Sem que haja disfunção dos nervos cranianos.



- Alteração do estado de consciência - estupor ou coma;
- Alterações respiratórias e neuro-oftalmológicas;
- Disfunção dos nervos cranianos (III-XII);
- Disfunções motoras (hemiplegia ipsilateral ou tetraplegia).



- Rara;
- Alterações na postura e marcha (tremores de intenção, ataxia e dismetria sem paresia).

• Imediatamente ou até 6 dias após trauma •

Convulsões

- ▶ Administração de diazepam rectal (segundo aconselhamento MV)
- ▶ Evitar autotraumatismos
- ▶ Evitar traumatismos ao pessoal assistente
 - ▶ Como ??



Urgências

- ▶ Desidratação (ex.vômito ou diarreia intensos)
- ▶ Piómetra
- ▶ Anúria (mais de 24hs)
- ▶ Estado pós convulsivo
- ▶ Urticária
- ▶ Intoxicações
- ▶ Ruptura de canal auditivo
- ▶ Fracturas

Desidratação %	Sinais	
<5 Muito suave	<p>Não detectável</p> <p>Histórico: menor ingestão de água</p>	
5-6 Suave	<p>Discreta perda do turgor cutâneo ou elasticidade cutânea</p> <p>Histórico: episódios esporádicos de vômito e diarreia</p>	
6-8 Moderada	<p>Demora evidente o retorno da pele à posição normal</p> <p>Ligeiro prolongamento do tempo de preenchimento capilar</p> <p>Possível retração do globo ocular</p> <p>Possível ressecamento das membranas mucosas</p> <p>Histórico: inapetência, vômito e diarreia moderados</p>	
10 - 12 Severa	<p>Permanência de pele em forma de “tenda” no local do teste</p> <p>Evidente prolongamento do tempo de preenchimento capilar</p> <p>Retração do globo ocular</p> <p>Ressecamento de membranas mucosas</p> <p>Possíveis sinais de choque (taquicardia, extremidades frias, pulso fraco e rápido)</p> <p>Histórico: anorexia, vômito e diarreia severos, insuficiência renal crônica</p> <p>Sinais evidentes de choque</p>	
12 - 15 Choque	<p>Sinais evidentes de choque</p> <p>Morte eminente</p> <p>Histórico: hemorragias, queimaduras</p>	



Piometra

- ▶ Infecção uterina
 - ▶ Aberta ou fechada
 - ▶ Sinais e sintomas???



Anúria

- ▶ Sinais e sintomas???
- ▶ Diferença em cão e gato
- ▶ Causas???
- ▶ Como actuar ???
- ▶ Tempo de resolução???



Urticária

Sinais e sintomas

Urgência de actuação e vigilância apertada...

Consequências e medidas de actuação



Intoxicações

- ▶ Determinar tóxico...
- ▶ Identificar sinais e sintomas e atuar em conformidade
- ▶ Resolução primária de sinais clínicos mais graves



Fracturas

- ▶ Exposta
- ▶ Não exposta

Resolução: quando??

Urgente mas não emergente



Feridas

Cicatrização - ambiente húmido

CLASSIFICAÇÃO DE FERIDAS

soluções de continuidade na superfície da pele

- ▶ FERIDAS abertas ou fechadas
- ▶ FERIDAS DE ESPESSURA TOTAL, ESPESSURA PARCIAL E SUPERFICIAIS
- ▶ FERIDAS AGUDAS E CRÓNICAS

Feridas abertas

- ▶ Descontinuidade ao nível da pele e mucosas
- ▶ Lacerações
- ▶ Avulsões
- ▶ Queimaduras,
- ▶ Úlceras de decúbito
- ▶ Incisões cirúrgicas

Feridas fechadas

- ▶ Camada superficial fechada
- ▶ Lesões por esmagamento
- ▶ Contusões
- ▶ Hematomas
- ▶ Higromas



Tratamentos de feridas

- ▶ Inspeção e avaliação do trauma
- ▶ Solução salina
- ▶ Tricotomia
- ▶ Lavagem
- ▶ Proteção ou...
- ▶ Desbridamento
- ▶ Desbridamento cirúrgico
- ▶ Encerramento
- ▶ Drenagem
- ▶ Cicatrização por 2ª intenção
- ▶ Proteção

Pensos

- ▶ Protecção contaminação ambiental
- ▶ Prevenção de lesões adicionais por dessecação
- ▶ Ambiente favorável à cicatrização
- ▶ Retenção de calor (cicatrização mais rápida)
- ▶ Absorção de exsudado
- ▶ Imobilização das margens da ferida
- ▶ Redução de espaços mortos, edema e hemorragia
- ▶ Meio de contacto com agentes tópicos
- ▶ Alívio da dor
- ▶ Estética
- ▶ Evitar acesso do paciente

Pensos constituição

3 camadas



1ª camada ou de contacto

Aderente, não aderente, oclusiva, semi-oclusiva e não oclusiva

2ª camada



- ▶ Absorção de exsudado, sangue, soro, detritos, bactérias e enzimas presentes no local da ferida.
- ▶ Protege a ferida de eventuais traumatismos, restringe o movimento e assegura o posicionamento da camada primária.
- ▶ Material absorvente

3ª camada



- ▶ Protecção das camadas subjacentes da contaminação externa
Material elástico aderente ou autoaderente



Doença - avaliação geral

PARÂMETROS A AVALIAR

- ESTADO DE CONSCIÊNCIA (sem alteração; apático ou deprimido; estupor- sem resposta a estímulos externos ou coma: inconsciência)
- POSTURA ver
- LOCOMOÇÃO
- COMPORTAMENTO
- EXAME FÍSICO:
 - PELE E PÊLO
 - CONDIÇÃO FÍSICA E CORPORAL;
 - AVALIAÇÃO DOS PARÂMETROS VITAIS(TEMPERATURA)
 - CABEÇA : PAVILHÃO AURICULAR e OLHO



POSTURA

- Deitado/Decúbito (ventral/dorsal/lateral)



- Sentado



- Lordose - Concavidade dorsal



- Cifose - Convexidade dorsal



- **Escoliose - Desvio lateral da coluna vertebral**

- **Hiperextensão cervical**

- **Posição de oração/reza - Cabeça apoiada nos membros anteriores/
membros posteriores levantados**

- **Abdução dos cotovelos (posição ortopneica)**







Junho 2025 Rita Sousa Calouro

COMPORTAMENTO

- Normal
- Ansioso: Olhos e cabeça em constante movimento, apreensivo
- Deprimido: Triste, não responsivo, demonstra relutância em interagir
- Sonolento;
- Agressivo: Boca aberta, mostra os dentes, rosna, ameaça morder ou ladra.



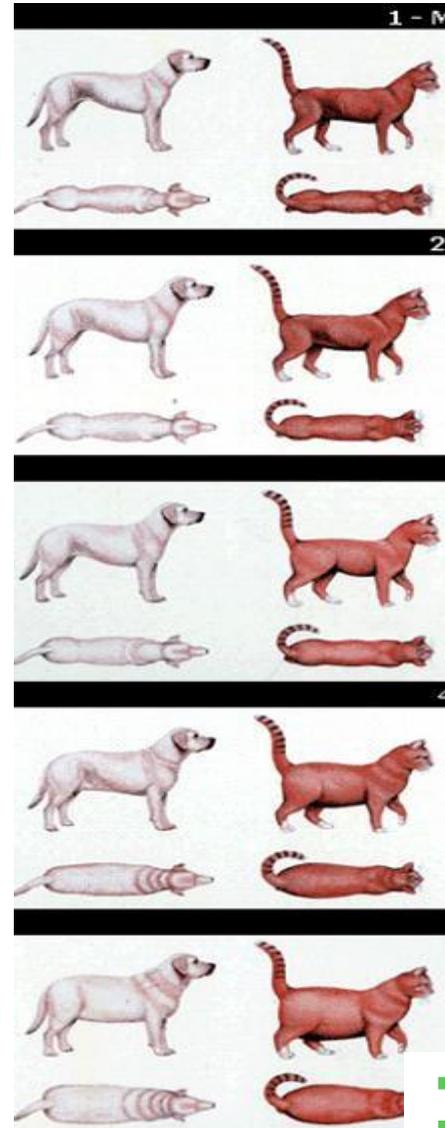
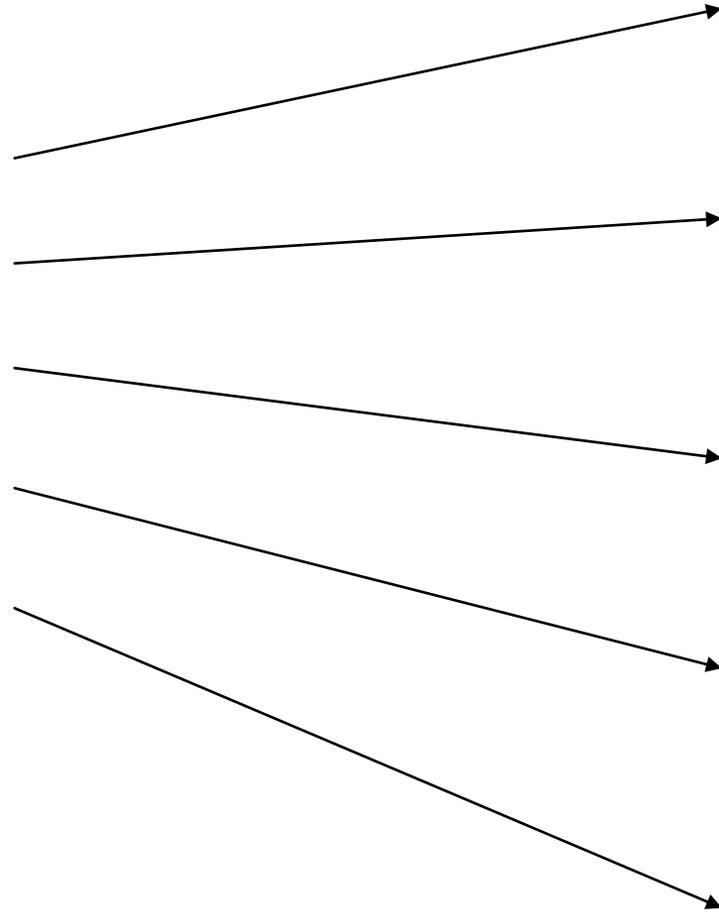
EXAME FÍSICO

CONDIÇÃO CORPORAL E FÍSICA

- **Peso**
- **Conformação corporal**



- **Caquético**
- **Magro**
- **Normal**
- **Gordo**
- **Obeso**



Avaliação dos parâmetros vitais

- **FREQUÊNCIA** cardíaca;
- **Pressão** arterial
- **FREQUÊNCIA** respiratória;
- **Temperatura.**

Outro valor importante...Desidratação



FREQUÊNCIA CARDÍACA - como avaliar??

- Auscultação cardíaca - batimentos cardíacos
- PULSO

Espécies	Valor referência
Cão	60 – 160 bpm
Gato	120 – 240 bpm
Cavalo	20 – 40 bpm
Bovinos	60 – 80 bpm
Caprinos / Ovinos	90 – 120 bpm

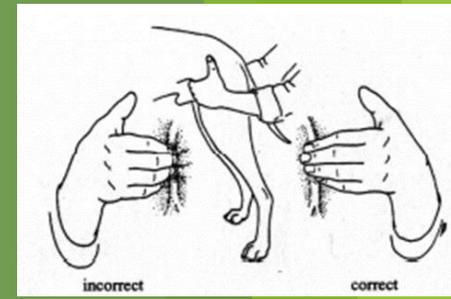
ALTERAÇÕES DA FREQUENCIA CARDÍACA

- ▶ **Aumentada:** Stress, excitação, patologia cardíaca, hipoxia, anemia;
- ▶ **Diminuída:** Associada a condições fisiológicas severas hipotermia, doenças metabólicas ou endócrinas como o hipotiroidismo e ao uso de certas drogas.

Espécie	Pulso (pulsações/min)
Cão	
Raças Grandes	60 - 140
Raças Médias	70 - 160
Raças Pequenas	Até 180
Gatos	120 - 240

Pulso arterial

- É obtido por palpação de ambas as artérias femorais cerca de 15 - 30 segundos;
- Posição:
 - Por atrás do animal ou de um dos lados;
 - Colocar os dedos na superfície medial da coxa;
 - Aplicar apenas ligeira pressão;
 - Verificar ritmo, frequência e amplitude do pulso. Descrever...



Ritmo:

- Regular ou irregular.



Amplitude:

- Determinada pela pressão digital necessária para anular a pulsação da artéria femoral. Pulso forte ou fraco.

Frequência

Pressão arterial

Pressão exercida pelo sangue contra a parede das artérias

Sistólica
Diastólica

https://www.youtube.com/watch?v=az0MWbt_5Tg



CLASSIFICAÇÃO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

- Em cães e gatos a **HAS** é classificada com base no risco de **LESÃO EM ÓRGÃO-ALVO (LOA)**

VALOR DA PAS	CLASSIFICAÇÃO	RISCO DE LOA
< 140 mmHg	NORMOTENSO	RISCO MÍNIMO
140 – 159 mmHg	PRÉ-HIPERTENSIVO	BAIXO RISCO
160 – 179 mmHg	HIPERTENSIVO	RISCO MODERADO
> 180 mmHg	GRAVEMENTE HIPERTENSIVO	ALTO RISCO

FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA

- AUSCULTAÇÃO
- OBSERVAÇÃO DE MOVIMENTOS RESPIRATÓRIOS

Espécies	Valor referência
Cão	18 - 36 rpm
Gato	20 - 40 rpm
Cavalo	08 - 16 rpm
Bovinos	10 - 30 rpm
Caprinos/ Ovinos	20 - 30 rpm

ALTERAÇÕES DA FREQUENCIA RESPIRATÓRIA

- Aumentada: exercício, excitação, obesidade, calor, dor - Taquipneia
- Diminuída: uso de certas drogas - Bradipneia
- Dispneia (alterações de ritmo)
 - Dificuldade em respirar.

ALTERAÇÕES TIPO RESPIRATÓRIO

- Costoabdominal - Eupneico
- Abdominal - Em casos de situações dolorosas do tórax;
- Costal - Em casos de situações dolorosas do abdómen.

DESIDRATAÇÃO...como avaliar??

- Prega de pele:



% de desidratação do animal;

MÁXIMO 2 segundos;



ATENÇÃO!!! Há outros indicadores de desidratação e a gordura corporal pode influenciar.

Temperatura

- ▶ Temperatura corporal normal
- ▶ Como medir a temperatura
- ▶ Febre ...porquê?
- ▶ Como aumentar a temperatura de um animal
- ▶ Como baixar a temperatura de um animal



Valores
Normais

Cão 37,5-39 °C
Gato 38-39,5
°C

Temperatura rectal - Alterações

- **Aumentada:**

Hipertermia - Devido a stress, excitação, temperaturas exteriores elevadas, prática de exercício físico;

Febre - Estado de hipertermia provocado por agentes pirógenos.

- **Diminuída:**

Hipotermia - Resulta do exagero da perda de calor ou da carência de produção.

