



PRINCIPAIS DESAFIOS DO CUIDADO NEONATAL

Nathália Navarro de Castro^{1*} e Pamela de Moraes Gresinger².

¹Discente no Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário UNA de Belo Horizonte - UNA – Belo Horizonte/MG – Brasil – *Contato: nathaliancastro94@gmail.com

²Médica Veterinária Volante – Florianópolis/SC – Brasil

INTRODUÇÃO

A classificação de filhotes neonatos varia de acordo com o autor, alguns reconhecem o neonato como um filhote recém-nascido até 2 semanas de vida, enquanto outros afirmam que o filhote é considerado neonato das 24 de vida até 4 semanas de vida - quando ocorre o desmame.

Independente disso, é um consenso de que profissionais especializados em neonatologia veterinária estão em falta. Essa falta de profissionais perpetua a falta de cuidados que esses filhotes precisam, já que sua fisiologia é completamente diferente de um animal adulto. Isso, mais o ato de nascer - de sair do meio intrauterino para o extrauterino - apresenta diversos desafios onde o neonato exige um cuidado especial que é essencial para a sua sobrevivência.

Esse artigo tem o intuito de realizar uma revisão dos principais cuidados necessários pelo neonato para enfrentar, e sobreviver, esses desafios iniciais.

MATERIAL ou MATERIAL E MÉTODOS

Para a realização desse artigo foram usados artigos com menos de 10 anos de publicação, focados em cuidados neonatais e em diferenças fisiológicas presentes nos filhotes neonatais. Também foram usados artigos focados na Tríade Neonatal e em hipoglicemia em filhotes.

RESUMO DE TEMA

O primeiro desafio enfrentado pelo neonato ao nascer é respirar, pois apesar de terminarem seu desenvolvimento pulmonar após o nascimento¹, devemos lembrar que o nascimento deste mesmo neonato só ocorre graças ao estresse fetal. Esse estresse é caracterizado pelo aumento da pressão parcial de CO₂ nos vasos umbilicais, que em conjunto com a queda de temperatura corporal da mãe, desencadeia o reflexo respiratório do filhote.

Ou seja: ele começa a tentar respirar ainda dentro do útero, aspirando líquido amniótico.

Esse líquido deve ser retirado das vias aéreas - boca e narinas - com o auxílio de seringas ou bombas de sucção especializadas². Essa desobstrução de vias deve ser feita em conjunto com uma massagem realizada de forma firme na área dorsal do recém nascido com o auxílio de uma compressa limpa e aquecida, pois não só o aquece, mas também o estimula a respirar sozinho³.

Caso o filhote não responda a esse estímulo, ou esteja apresentando alguma dificuldade respiratória, pode ser realizado o uso do ponto Jen Chung de acupuntura VG-26, onde insere-se uma pequena agulha na linha média da base do nariz e esta é rotacionada no sentido horário. O ponto VG-26 promove um estímulo respiratório complementar, ajudando o recém nascido na adaptação respiratória⁴.

Com o filhote respirando e estável, este é liberado para a avaliação do Escore APGAR. Essa pontuação é usada na medicina humana, mas também serve para a avaliação de filhotes de cães e gatos recém nascidos, onde seus parâmetros vitais (frequência cardíaca, frequência respiratória, esforço respiratório, coloração de mucosas, tônus muscular e irritabilidade reflexa) são avaliados e recebem a pontuação de 0 a 2².

Tabela 1: Escore APGAR Modificado, retirado do artigo “Cuidados básicos e intensivos com o neonato canino” (VANNUCCHI, 2017).

	Escore 0	Escore 1	Escore 2
Frequência cardíaca	Ausente	Presente, bradicárdica (< 200 bpm)	Presente e normal (200-250 bpm)
Esforço respiratório e Frequência respiratória	Ausente	Irregular (< 15 mpm)	Regular e vocalização (15-40 mpm)
Tônus muscular	Flacidez	Alguma flexão	Flexão
Irritabilidade reflexa	Ausente	Algum movimento	Hiperatividade
Coloração de mucosas	Cianose e palidez	Cianose	Rósea

A soma da avaliação desses parâmetros resulta na classificação do filhote de 0 a 10, sendo que quanto maior for o resultado, melhor será seu prognóstico⁴.

Outro desafio que não pode ser ignorado é garantir a ingestão do colostro nas primeiras horas de vida, essa pressa se dá pela perda de qualidade colostrual, por parte da mãe⁵, e pela perda de permeabilidade intestinal (que é por onde ocorre a absorção que realmente entrega a imunidade colostrual), por parte do filhote. Além da inicial baixa produção de ácido clorídrico no estômago - que ainda não consegue realizar a destruição de anticorpos⁶.

Nos filhotes caninos, a barreira intestinal permanece permeável às imunoglobulinas principalmente durante as primeiras 12 horas após o nascimento⁵. Entretanto, há redução significativa na absorção de imunoglobulinas após 4 horas de vida, representando uma janela crítica para a transferência de imunidade passiva colostrual.

Durante a gestação, é esperado que os fetos recebam nutrientes e oxigênio da mãe através da placenta. Em carnívoros como cães e gatos, a placenta endoteliochorial também permite que pequenas quantidades (5-10%) de IgG também passem da mãe para o feto, já que o epitélio coriônico (que possui a mesma composição genética que o feto) tem contato direto com os capilares maternos⁷. Essa pequena quantidade garante que os filhotes estejam relativamente protegidos durante a primeira semana de vida, mas (no período neonatal tardio) estes se encontram completamente dependentes da imunidade passiva adquirida através do colostro⁸.

O colostro é o primeiro leite materno com grandes concentrações de proteínas, gordura e principalmente imunoglobulinas. A falta do colostro nas primeiras horas de vida é a maior causa de mortalidade e morbidade em pacientes neonatais, pois esses pacientes ainda não possuem meios de combater agentes patológicos e são dependentes da imunidade colostrual⁹. Por conta disso, sua substituição (principalmente em casos de filhotes orfãos ou resgatados) deve ser feita de forma rápida para garantir a melhor absorção possível para esses filhotes.

Em criações comerciais e hospitais veterinários que possuem maternidades, a melhor opção é a criação de um banco de colostro por meio da colheita em cadelas saudáveis. Esse colostro pode ser congelado a -20°C e pode ser armazenado por até 6 meses. Em neonatos que já perderam sua permeabilidade intestinal, a melhor opção é a administração de plasma hiperimune (2-4mL/100g) por via parenteral, desde que esse plasma seja colhido de cães saudáveis sem históricos de morbidades⁸.

Filhotes neonatos de até 14 dias são pecilotérmicos e possuem baixa reserva de gordura, não conseguindo manter sua temperatura corporal. Esta é facilmente perdida em ambientes mais frios, podendo gerar casos de hipotermia¹⁰. Esses filhotes também possuem imaturidade em vários de seus sistemas vitais, como o hepatorenal. Essa imaturidade pode colocar esses filhotes em quadros de hipoglicemia, caso estes não sejam alimentados corretamente a cada (no máximo) 2 horas, pois ainda não têm reservas significativas de glicogênio¹. Filhotes também são suscetíveis a quadros de desidratação, pois têm maior porcentagem de água corporal e esta é facilmente perdida em quadros de diarreia, vômito ou deficiência nutricional¹¹.

Os quadros de hipotermia, hipoglicemia e desidratação formam a Tríade Neonatal, um conjunto de desordens metabólicas que afeta um grande número de filhotes e é uma das principais causas de óbitos em neonatos¹⁰. Qualquer um dos três quadros já apresenta risco à vida do neonato e, além disso, qualquer um dos três pode evoluir para a tríade completa e aumentar o risco de vida do paciente.



XVI Colóquio Técnico Científico de Saúde Única, Ciências Agrárias e Meio Ambiente

Tabela 2: “Simplificando a Tríade Neonatal”, adaptado dos artigos “Cuidados básicos e intensivos com o neonato canino” (VANNUCCHI, 2017), “Manejo do neonato canino e felino órfão” (SOUSA, 2024) e “Neonatologia canina: manejo e particularidades fisiológicas” (VEZZALI, 2021).

	Hipotermia	Hipoglicemia	Desidratação
Causas	<ul style="list-style-type: none"> Ambiente inadequado Hipoglicemia Desidratação 	<ul style="list-style-type: none"> Jejum prolongado Desidratação Hipotermia 	<ul style="list-style-type: none"> Vômito Diarréia Deficiência nutricional Hipotermia Hipoglicemia
Parâmetros	35 °C	Glicemia inferior a 35 a 40 mg/dL	<ul style="list-style-type: none"> Urina escurecida Mucosa oral seca e/ou pálida
Sinais clínicos brandos	<ul style="list-style-type: none"> Gelados ao toque Flacidez Muscular Baixa motilidade intestinal Apatia 	<ul style="list-style-type: none"> Depressão Neonatal Flacidez Reflexos diminuídos 	<ul style="list-style-type: none"> Depressão neonatal Reflexos reduzidos ou ausentes
Sinais clínicos graves	<ul style="list-style-type: none"> Depressão Neonatal Redução da função cardiorrespiratória Acidose 	<ul style="list-style-type: none"> Incoordenação Convulsões Coma 	<ul style="list-style-type: none"> Hipovolemia Hipotensão Choque
Tratamento	<ul style="list-style-type: none"> Aquecimento gradual até 37,5 °C 	<ul style="list-style-type: none"> Solução de Dextrose 5 ou 10% IV, administrada lentamente → 0,5 a 1 g/kg Dextrose 10% → 2 a 4 mL/kg 	<ul style="list-style-type: none"> Reidratação oral Fluidoterapia → 60 a 180 mL/kg/dia aquecida a 37°C IV
Resultado (sem tratamento)	ÓBITO	ÓBITO	ÓBITO

Como visto nos parágrafos anteriores e na tabela acima, a monitoração do filhote neonato é de extrema importância tanto para a sua segurança quanto para garantir a saúde e estabilidade do paciente. São pacientes vulneráveis que podem ficar instáveis em um curto período de tempo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Podemos concluir que os cuidados ofertados para pacientes neonatos são essenciais e não podem ser ignorados. A disseminação desse conhecimento deveria ser maior, especialmente em hospitais veterinários, canis de criação e ONGs focadas no resgate animal, isso resultaria em uma menor taxa de mortalidade de filhotes e contribuiria na criação de cães e gatos mais saudáveis.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- OLIVEIRA, G.M.A. **Particularidades Fisiológicas E Conduta Anestésica Em Cães Neonatos**. Porto Alegre, 2024.
- VANNUCCHI, C. I.; ABREU, R. A. **Cuidados básicos e intensivos com o neonato canino**. Belo Horizonte, 2017.
- NAPOLEÃO, R. M. S. **Cuidados aplicados aos neonatos caninos e felinos após o parto natural – revisão de literatura**. Portugal, 2022.
- VEZZALI, B. S.; PRADO, A. A. F.; OCTAVIANO, J. I. **Neonatologia canina: manejo e particularidades fisiológicas**. São Paulo, 2021.
- CHASTANT-MAILLARD, S.; AGGOUNI, C.; ALBARET, A.; FOURNIER, A.; MILA H. **Canine and feline colostrum**. Toulouse, 2017.
- SOUSA, D. B.; RECK, F. M.; CASSIMIRO, G. C. R.; MARTINS, A. V.; JÚNIOR, D. N.; OLIVEIRA, R. M.; STELLA, A. E.; SOUZA, C. M.; ROMANI, A. F.; MEIRELLES-BARTOLI, R. B. **Manejo do neonato canino e felino órfão**. Portugal, 2024.
- DELLARUPE, A. **Cap. 11 Transferencia pasiva de la inmunidad en las especies domésticas**. Fundamentos de inmunología en los animales domésticos. Buenos Aires, 2024

- VANNUCCHI, C. I. **Reposição de colostro no neonato: o que, quando e como administrar?** Uruguai, 2022.
- VANNUCCHI, C. I. **Período neonatal em cães: a importância dos aspectos imunológicos e nutricionais na sua sobrevivência** Uruguai, 2022.
- GUÉRCIO, M. **Tríade neonatal em pequenos animais: Revisão de literatura**. 2023. 16P. Clínica Médica de pequeno animais- Centro universitário presidente Antônio Carlos (UNIPAC), Juiz de Fora, 2023.
- SILVA, I. **Versatilidade da cetamina na clínica de pequenos animais: uma revisão**. Repositório institucional saber aberto, Barreiras, p.1-17, novembro de 2024.

APOIO:

M.V. Pamela de Moraes Gresinger

Centro Universitário
UNA - Liberdade

Grupo de Estudos de Patologias
Veterinárias UNA Liberdade