



Neonatologia Gatos

Alunos (as):
Tânmissa Jacinto Peixoto
Adriana Marques Negrão

Cuidados especiais com neonatos (gato doméstico)

Como carnívoros, os filhotes de gatos domésticos (*Felis catus*) são altriciais, ou seja, completamente dependentes das mães em diversas funções vitais, como nutrição, termorregulação e aprendizagem. O amadurecimento fisiológico do filhote é lento e progressivo. Cada sistema orgânico desenvolve-se individualmente, de modo que o filhote estará completamente amadurecido em todas as suas funções próximo a idade de um ano.



Mortalidade Neonatal

Estudos publicados reportam natimortalidade entre 5 e 15,6%. Nos quadros distócicos, a mortalidade neonatal imediata pode chegar a 34%. Durante o período neonatal, a primeira semana de vida e, em especial, os primeiros 3 dias do nascimento são os mais críticos, com taxa de mortalidade que pode atingir 27% no período.

As principais causas de óbito neonatal são:

- Falhas de assistência ao parto, distocias e cesarianas
 - Defeitos congênitos ou genéticos
 - Condições de saúde materna inadequadas
 - Idade materna: fêmeas muito jovens (< 1 ano) ou mais velhas (> 5 anos)
-

Mortalidade Neonatal

- Condições sanitárias e ambientais inadequadas
 - Desnutrição e baixo peso ao nascimento
 - Falha na transferência de anticorpos maternos
 - Enfermidades infecciosas e/ou parasitárias
 - Isoeritrólise neonatal
-

Assistência neonatal imediata ao parto

Os neonatos devem ter as narinas e boca limpas e desobstruídas com auxílio de um pano limpo e seco. Pode-se fazer a aspiração do conteúdo amniótico presente nos condutos nasais, por meio de bomba de sucção nasal neonatal humana, ou sondas uretrais acopladas a seringas. Então, deve-se massagear intensamente o filhote na região do tórax, com toalha limpa, seca e aquecida.



Nas cesarianas, diversos fatores comprometem a adaptação respiratória neonatal, dentre eles:

- Influência depressora dos agentes anestésicos
- Hipóxia prolongada em consequência à distocias e descolamento de placenta
- Falta de assistência materna ao nascimento, por meio da lambedura.



Nas cesarianas, o intervalo de nascimento entre os neonatos é menor e, muitas vezes, os filhotes nascem mais deprimidos. Logo, é importante que o ambiente esteja preparado para recebê-los e haja profissionais suficientes e bem treinados para prover a correta assistência.



(oxigenoterapia em paciente com má adaptação respiratória ao nascimento, apresentando dispnéia e cianose de mucosas)



(intubação orotraqueal e ventilação com pressão positiva (Ambu) em neonato felino)

Após estes primeiros cuidados, deve-se realizar o exame clínico do neonato, por meio do escore de vitalidade neonatal Apgar adaptado:

VARIÁVEL	NOTA 0	NOTA 1	NOTA 2
FC (bpm)	<100 bpm	100 a 199 bpm	200 a 260 bpm
Padrão respiratório	FR: 0 a 10 mpm Apneia	FR: 10 a 39 mpm Dispneia, bradipneia ou taquipneia, respiração superficial, arfadas. Sibilos, crepitações e estertores à esculta	FR: 40 a 160 mpm Eupneia, murmúrio vesicular à ausculta, respiração rítmica
Tônus muscular	Flácido Ausência de contração muscular e sustentação da cabeça	Parcial Leve contração muscular de membros, sem sustentação da cabeça em decúbito dorsal	Bom Contração muscular de membros e sustentação de cabeça em decúbito dorsal
Irritabilidade reflexa	Ausente	Presente, porém discreta, ao proceder estímulo doloroso em dígito	Presente e normal, ao proceder estímulo doloroso em dígito
Coloração de mucosas	Pálidas ou cianóticas	Cianóticas a róseas	Todas róseas

Tabela 1: Escore Apgar adaptado aos neonatos felinos.⁴

REFLEXO	NOTA 0	NOTA 1	NOTA 2
Sucção	Ausente	Fraco	Forte, promove vácuo com a língua
Entocamento	Ausente	Procura lenta pela mão do avaliador, com focinho e patas	Procura imediata pela mão do avaliador, com focinho e patas
Reposicionamento	Ausente, permanece em decúbito dorsal	Reposicionamento corporal lento	Reposicionamento corporal imediato



Peso ao nascimento	100 g (75 - 120)
Temperatura retal (até 4 semanas e após)	35,5° a 37°C depois 38° a 39°C
Frequência cardíaca	230 bpm
Frequência respiratória	15 (10 a 18 mpm recém-nascidos e 15 a 35 mpm com 1 semana)
Densidade urinária	<1,020
Produção de urina	2,5 mL/100g/dia, densidade urinária <1,020
Necessidades hídricas	130 a 220 mL/kg/dia
Necessidades energéticas	20 kcal/100g/dia
Capacidade estomacal	4 mL/100g

Assistência neonatal imediata ao parto

No cordão umbilical, deve-se fazer uma ligadura de nó duplo, com fio inabsorvível no cordão umbilical, a uma distância de 0,5 a 1 cm da parede abdominal, cortar e descartar o restante do cordão e placenta. Em seguida, deve-se aplicar solução de clorexidina, ou álcool 70%, ou iodopovidona a cada 12 horas até a queda do coto umbilical, que ocorre em até 3 dias do nascimento.



Assistência neonatal imediata ao parto

Além disso, o Médico-Veterinário deve avaliar a integridade do palato e buscar por possíveis malformações aparentes. É essencial diagnosticar a fenda palatina imediatamente ao nascimento, pois o filhote acometido por essa alteração não poderá mamar na mãe, sob nenhuma circunstância.



Colostro

No que se refere à imunidade dos neonatos, a transferência de anticorpos transplacentários em gatos: 25% A adequada transferência de imunidade passiva colostrar depende de três fatores determinantes: o tempo de ingestão, a qualidade e a quantidade do colostro ingerido.



Cuidados Com Neonatos Órfãos

- "Mãe adotiva"
- Intervenção
- Alimentação
- Ambiente
- Educação/socialização da ninhada



Cuidados com a Alimentação:

- Uso de sucedâneo
- Cuidados com a administração
- Cálculo correto do volume de alimento
- Cálculo correto do intervalo entre alimentação
- Programar a correta transição da dieta

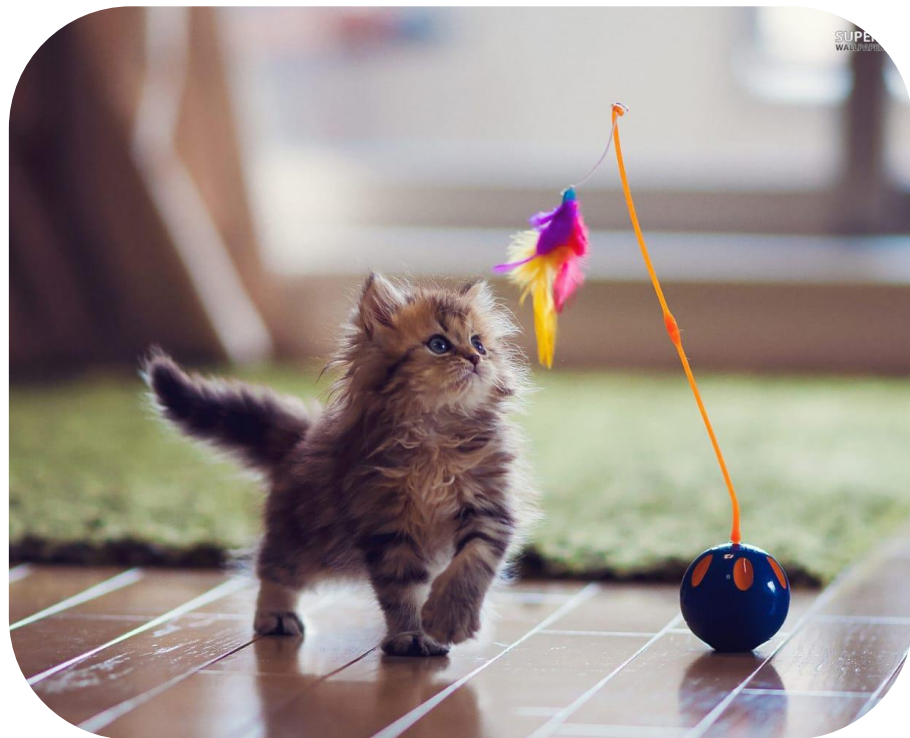


Cuidados com o Ambiente:

- Manter a temperatura ambiente controlada
- Manter o ambiente higienizado e ventilado
- Utilizar cercados para filhotes
- Instrumento apropriado para aleitamento

Cuidados com o Manejo:

- Utilizar luvas descartáveis para manipular
- Pesar os filhotes
- Estimular a região anogenital
- Higienizar o coto umbilical
- Estimulação social e sensorial dos filhotes.



Doenças Do Período Neonatal




Síndrome do Definhamento Neonatal

Condição clínica presente nas primeiras semanas de vida do Neonato:

- hipotônicos
- inativos e evoluem para o óbito



Causas comuns da Síndrome:


- Infecções localizada e sepse
 - Toxemia, traumas e hipóxia no parto
 - Tríade neonatal
 - Doenças metabólicas e genéticas
 - Baixo peso ao nascimento
 - Isoeritrólise neonatal
 - Falha na absorção de imunoglobulinas colostrais
- 

Sepse Neonatal

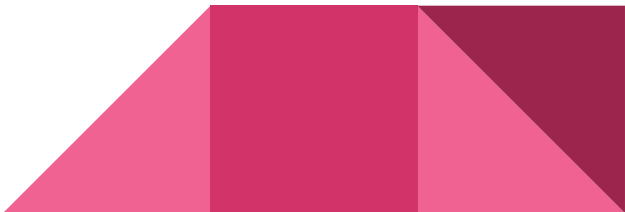
A sepsé pode ser secundária a processos infecciosos adquiridos.

Ascensão bacteriana via cordão umbilical e a translocação bacteriana intestinal.

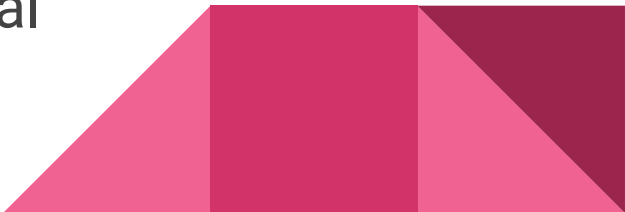
As bactérias mais frequentes: • *Escherichia coli* • *Staphylococcus pseudintermedius* • *Streptococcus* sp. • *Streptococcus canis*



Fatores predisponentes:

- As distocias e falhas de assistência ao nascimento
 - Baixo peso ao nascimento
 - Prematuridade
 - Baixa qualidade alimentar
 - falha na transferência passiva de anticorpos colostrais
 - Condições ambientais insalubres
- 

Sinais Clínicos:

- Diarréia
 - Letargia e choro constante
 - Perda do tônus muscular e reflexo de sucção
 - Perda de peso
 - Regurgitação
 - Convulsões
 - Conjuntivite
 - Petéquias e hematomas na região abdominal
 - Dermatites e necrose de extremidade.
- 

Sinais Clínicos:



(neonato felino apresentando conjuntivite consequente ao quadro de sepse bacteriana, nota-se abaulamento palpebral bilateral pelo acúmulo de secreção purulenta)

Sinais Clínicos:



(neonato felino apresentando lesões ulcerativas na pele consequente de um quadro de sepse bacteriana)

Referência

REFERÊNCIAS FOURNIER A, MASSON M, CORBIÈRE F, et al. Epidemiological analysis of reproductive performances and kitten mortality rates in 5,303 purebred queens of 45 different breeds and 28,065 kittens in France. *Reproduction of Domestic Animals*, 52 Suppl 2: 153–157, 2017.

ROMAGNOLI S, BENZAIA C, FERRÉ-DOLCET L, et al. Fertility parameters and reproductive management of Norwegian Forest Cats, Maine Coon, Persian and Bengal cats raised in Italy: a questionnaire-based study. *Journal of Feline Medical Surgery*, 2, 1188–1197, 2019.

LAWLER DF AND MONTI KL. Morbidity and mortality in neonatal kittens. *American Journal of Veterinary Research*, 45: 1455–1459, 1984.

BAILIN HG, THOMAS L AND LEVY NA. Retrospective evaluation of feline dystocia: clinicopathologic findings and neonatal outcomes in 35 cases (2009–2020). *Journal of Feline Medical Surgery*. Epub ahead of print 14 June 2021. doi: 10.1177/1098612X211024154, 2021.

ROOT KUSTRITZ MV. *Clinical canine and feline reproduction: evidence-based answers*. Hoboken, NJ: Wiley-Blackwell, 2010.

HIBARU, VY, PEREIRA, KHNP, FUCHS, KM, et al. Topics in the routine assessment of newborn kitten vitality: Apgar score, reflexes and complementary assessments. *Journal of Feline Medical Surgery*, 24(6):e34-e42. 2022. DOI: 10.1177/1098612X221081404. Epub 2022 Mar 30.

VERONESI, M.C.; FUSI, J. From birth to commencement of weaning - what to know for successful management. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, 24, 232-242. 2022.

MUNNICH, A. Fading kitten syndrome. Factors predisposing to “faders” and treatment options. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, 24, 243-256. 2022

Obrigado!

