



PROJETO **MEDICINA  
VETERINÁRIA  
DE ABRIGOS**



Medicina Veterinária do  
Coletivo-UFPR

## **Protocolo de Vacinação e Vermifugação para Instrução em Abrigos de Animais**

A população de cães e gatos de abrigos é composta por animais de diversas origens e apresenta alta rotatividade. Normalmente esses animais têm históricos de vacinação e vermifugação desconhecidos e existe grande probabilidade de admitir indivíduos sintomáticos ou assintomáticos tanto para doenças infectocontagiosas quanto para doenças parasitárias. Sendo assim, se não manejados adequadamente, todos ficam suscetíveis a essas enfermidades (LARSON et al., 2009; HURLEY & MILLER, 2009; NEWBURY et al., 2010; GARCIA et al., 2019).

O abrigo, geralmente, é um local com alta densidade populacional e, portanto, faz-se necessário criar estratégias para diminuir a disseminação de doenças, mantendo os animais saudáveis. Uma dessas estratégias preventivas para minimizar riscos é implantar um protocolo de vacinação e de vermifugação específico.

Para atingir o objetivo de manter os animais imunizados e desverminados constantemente e, ao mesmo tempo, prover a proteção individual de cada cão e gato, é necessário que todos os animais admitidos sejam vacinados e desverminados ao dar entrada no abrigo, a menos que haja um histórico de vacinação bem comprovado e atualizado, a fim de diminuir o risco de infecção. Deve-se atentar que a vacinação imediata não garante a imunização, que seria a proteção do indivíduo ao agente infeccioso, seja pelo animal já estar incubando ativamente uma doença infectocontagiosa ou devido a diversos fatores relacionados à eficácia da imunização, como a idade, condição de saúde do indivíduo e desafios presentes no ambiente, além da origem do imunizante, seu transporte e armazenamento (HELPS & DEAN, 2018).

Dessa forma, um animal que acaba de chegar a um abrigo ainda pode desenvolver uma doença infecciosa apesar de estar vacinado; assim, para todos os novos animais com um histórico de vacinação anterior desconhecido, é necessário

iniciar um curso de vacinação na entrada ou, idealmente, anterior à entrada (HELPS & DEAN, 2018).

Este documento tem como objetivo orientar os gestores e funcionários dos abrigos a aplicarem um protocolo de vacinação e vermifugação dos animais de forma adequada e eficaz, com o médico-veterinário responsável sempre averiguando a melhor forma de adaptá-lo neste local.

### **Vacinas em cães**

Cães adultos aparentemente saudáveis, fêmeas prenhes e cães em condição de morbidade (com ressalvas que devem ser avaliadas pelo médico-veterinário), devem ser vacinados na admissão, visto que os riscos de manter um animal não vacinado é relativamente maior se comparado aos baixos efeitos adversos que podem ser ocasionados pela vacinação (LARSON et al., 2009).

As vacinas essenciais são aquelas que protegem os animais de doenças graves, potencialmente fatais, de distribuição global e de importância para a saúde pública, devendo ser administrada a todos os cães e gatos, independentemente do estilo de vida ou localização geográfica (DAY et al., 2016).

De acordo com as diretrizes para vacinação de cães e gatos da World Small Animal Veterinary Association (WSAVA), dentre as cepas presentes na vacina polivalente, consideram-se como essenciais: cinomose, hepatite infecciosa, parvovirose e leptospirose, ainda, no Brasil, considera-se a vacina da raiva também como essencial (LABARTHE et al., 2016; DAY et al., 2016).

É obrigatório para os cães administrar a vacina óctupla (V8) ou déctupla (V10), pois é composta pelos vírus das vacinas essenciais e ainda contempla cepas de outros vírus. As suas composições oferecem proteção para 7 doenças, tendo diferentes sorovares da leptospirose. A composição das polivalentes V8 e V10 protegem contra:

- Cinomose - vírus RNA, Gênero *Morbillivirus*;
- Hepatite infecciosa canina - Adenovírus tipo 1;
- Parvovirose canina - Parvovírus canino tipo 2;
- Adenovírus tipo 2;
- Parainfluenza canina;
- Coronavirose canina - Gênero *Coronavírus*;

- Leptospirose – sorovares.

A situação em relação às demais doenças infecciosas podem ser diferentes em alguns países, como no caso do Brasil, que inclui em sua lista, além dos sorovares citados, a vacina da raiva, que é essencial e obrigatória (Quadro 1).

Quadro 1: Vacinas para cães comercializadas no Brasil.

<b>Nome Comercial</b>	<b>Tipo de vacina</b>
Vanguard®HTLP 5/CV-L (óctupla) - Zoetis	VVM
Vanguard Plus® (déctupla) - Zoetis	VVM
Recombitek®C4/Cv (sextupla) - Boehringer Ingelheim	VVM
Recombitek®C6/Cv (óctupla) - Boehringer Ingelheim	VVM
Recombitek®Max 5-CvK/4L (déctupla) - Boehringer Ingelheim	VVM
Nobivac®DHPPI+L (quíntupla) – MSD	VVM
Nobivac®canine 1-DAPPVL2+CV (óctupla) – MSD	VVM + Inativado
Nobivac Puppy® DP (duplice) Parvovirose e Cinomose – MSD	VVM
Canigen® CH (A <sub>2</sub> ) P/L (óctupla) - Virbac	VVM

\*VVM: Vírus Vivo Modificado

Fonte: os autores, 2021.

### **Vacinas em gatos**

Existem vacinas essenciais para felinos e que devem ser administradas no momento da admissão do animal. Estas possuem as seguintes cepas:

- Herpesvírus felino tipo 1 (Rinotraqueíte infecciosa);
- Calicivírus felino (Calicivirose felina);
- Parvovírus felino (Panleucopenia felina).

A vacina polivalente V5, além dos agentes citados, contém ainda sorovar de Clamidiose (*Chlamydia psittaci* felino) e Leucemia felina (FeLV), sendo a mais recomendada para animais de abrigos. Destaca-se, porém, que todos os animais

devem, obrigatoriamente, ser testados para FeLV antes da vacinação, e nos casos que o resultado for positivo, administrar somente vacina V3 ou V4 (ambas sem a presença da cepa para leucemia felina) (Quadro 2).

Consoante às diretrizes, a vacinação é considerada essencial para todos os gatos com menos de um ano de idade, principalmente para FeLV (LABARTHE et al., 2016). Além disso, para os gatos que se mantêm em grupo, especialmente se forem grupos grandes (com mais de 10 a 12 gatos), que possuem estadias relativamente longas (acima de 1 a 2 meses) e que não se conhecer o status retroviral, a recomendação é sempre de realizar a aplicação da vacina (DAY et al., 2016; LABARTHE et al., 2016). Os gatos positivos para FIV e FeLV devem ser mantidos em alojamentos individuais ou em grupos que os segregam de gatos não infectados até o momento de suas adoções.

Quadro 2: Vacinas para gatos comercializadas no Brasil.

<b>Nome comercial</b>	<b>Tipo de vacina</b>
Felocell CVR (tríplice felina) – Zoetis	VVM
Feligen CR/P – Virbac	VVM
Ronvac – Dechra	Inativada
Feline-4 – Boehringer Ingelheim (Merial)	VVM
Felocell CVR-C (quádrupla felina) – Zoetis	VVM
Novibac Feline 1 – HCPH – MSD	VVM
Fel-O-Vax Lv-k IV + Calicivax (quíntupla felina) - Zoetis	Inativada
Novibac Feline 1-HCPCh + Felv - MSD	VVM + Felv inativada

\*VVM: Vírus Vivo Modificado

Fonte: os autores, 2021.

### **Recomendação para protocolo de vacinação de cães e gatos**

Os filhotes podem ser vacinados a partir de 4 a 6 semanas de idade, sempre com espaçamento de 2 a 3 semanas entre as doses, até chegarem entre 16 a 20 semanas de idade, a fim de aumentar a chance de ocorrer uma imunização bem-sucedida sem a interferência dos anticorpos maternos. Cães e gatos com 4 semanas

de idade ou mais podem ser vacinados na admissão do abrigo, sendo indiferente a condição de saúde e corporal, incluindo indivíduos com febre moderada, doenças ou lesões, gestantes e lactantes (LARSON et al., 2009; NEWBURY et al., 2010). Para filhotes acima de 16 a 20 semanas e adultos deve ser administrada a primeira dose e após 2 a 4 semanas, realizar a segunda dose (FORD et al., 2017; DAY et al., 2016; GARCIA et al., 2019) (Quadro 3).

A revacinação deve ser anual enquanto o animal permanecer no abrigo. Em casos de surtos dessas doenças infectocontagiosas, pode-se realizar a sorologia de todos os animais, e aqueles que não apresentarem titulação de anticorpos protetores devem ser vacinados novamente (DAY et al., 2016).

Diferentemente das vacinas essenciais polivalentes, que devem ser administradas na admissão, a vacinação antirrábica pode ser realizada no momento da liberação do animal, ou seja, quando for adotado ou devolvido para a comunidade (cão comunitário). Essa medida pode ser aplicada exclusivamente em abrigos localizados em áreas sem a ocorrência da doença. Para a vacinação antirrábica, os animais precisam ter mais de três meses de idade. Esta deve ser repetida anualmente, estando ele no abrigo ou não (AAHA, 2006; DAY et al., 2016; GARCIA et al., 2019).

Quadro 3: Protocolo vacinal para cães e gatos em situação de abrigos.

<b>Recomendação de protocolo de vacinação para abrigos de animais</b>			
	<b>Vacina</b>	<b>Filhotes</b>	<b>Adultos, prenhes, lactantes ou com comorbidades</b>
<b>Cães</b>	Polivante contendo os agentes patogênicos essenciais	Administrar a vacina a partir de 4 a 6 semanas de idade. Repetir a dose a cada 2 a 3 semanas, até o animal completar 18 a 20 semanas de idade.	Administrar a primeira dose na entrada do animal ao abrigo e realizar a segunda dose após 2 a 4 semanas. O reforço deve ser dose única e aplicado anualmente.
<b>Gatos</b>	V3, V4 ou V5	Filhotes acima de 16 a 20 semanas de idade, administrar a primeira dose e após 2 a 4	

		semanas realizar a segunda dose. O reforço deve ser aplicado anualmente e em dose única.	
Cães e gatos	Antirrábica	Administrar 1 dose da vacina a partir dos 3 meses de idade, depois anualmente.	Administrar dose única anualmente.

Fonte: os autores, 2021.

É importante salientar que esquemas de vacinação devem ser personalizados para cada instalação, reconhecendo que nenhum protocolo universal se aplicará às circunstâncias de todos os abrigos (DAY et al., 2016; FORD et al., 2017).

### Vermifugação de cães e gatos

O controle parasitário deve ser realizado na admissão do animal no abrigo, e ser repetido mais duas vezes, com intervalo de 15 dias, e isto porque os principais parasitas que acometem cães e gatos possuem estágios de desenvolvimentos diferentes, sendo uma dose insuficiente para eliminar 100% da infestação. Após este período, administrar mensalmente (MONTEIRO, 2016).

Quadro 4: Protocolo de vermifugação para cães e gatos em situação de abrigo.

<b>Recomendação de protocolo de vermifugação para abrigos de animais</b>		
	<b>Filhotes</b>	<b>Adultos</b>
Cães e gatos	1ª dose - 30 dias de idade	1ª dose na admissão
	2ª dose - 45 dias de idade	2ª dose - após 15 dias
	3ª dose - 60 dias de idade	3ª dose - após 15 dias
*Repetir 1 dose mensalmente		

Fonte: os autores, 2021.

## **Considerações finais**

Os protocolos indicados são as recomendações mais atuais na literatura científica sobre os temas com base na ciência da Medicina de Abrigos, portanto não se deve encará-los como algo fixo e que vá suprir as demandas de todos os abrigos existentes. Cada realidade exige uma análise específica por um médico-veterinário, de forma a otimizar a vacinação e vermifugação dos animais, impactando diretamente na qualidade de vida e bem-estar dos animais alojados (AAHA, 2006).

## Referências bibliográficas:

AAHA - American Animal Association. 2006. Canine vaccine guidelines, revised. Report of the American Animal Hospital Association (AAHA) Canine vaccine task force. Disponível em: [www.aahanet.org](http://www.aahanet.org). Acesso 20 out 2021.

DAY, M. J.; HORZINEK, M. C.; SCHULTZ, R. D.; SQUIRES, R. A. **Diretrizes para vacinação de cães e gatos.** Diretrizes de vacinação (VGG) da Associação Veterinária Mundial de Pequenos Animais (WSAVA). *Journal of Small Animal Practice*. v. 5. Jan. 2016.

FORD, R. B. et al. AAHA canine vaccination guidelines. *Journal of the American Animal Hospital Association*. 2017. v. 53, n. 5. p. 243-251.

GARCIA, R. C. M.; CALDERÓN, N.; BRANDESPIM, D. F. **Medicina veterinária do coletivo: fundamentos e práticas.** HAGIWARA, M. K. Vacinação de cães e gatos em situações de abrigos. 2019. Editora Integrativa. São Paulo. 1ª ed. p. 287-289.

HELPS, J.; DEAN, R. Preventive medicine in the shelter environment. In: **BSAVA Manual of Canine and Feline Shelter Medicine.** BSAVA Library, 2018. p. 140-159.

HURLEY, K. F., & MILLER, L. (2009). Introduction to disease management in animal shelters. Infectious disease management in animal shelters, 5-16. In: MILLER, L.; HURLEY, K. (Ed.). *Infectious disease management in animal shelters.* John Wiley & Sons, 2009.

Koret Shelter Medicine Program. Feline Upper Respiratory Infection aka URI. Disponível em: <https://www.sheltermedicine.com/library/resources/?r=feline-upper-respiratory-infection-aka-uri>. Acesso em 07 jul 2021.

LABARTHE, N.; MERLO, A; MENDES DE ALMEIDA, F.; COSTA, R.; DIAS, J.; AUTRAN DE MORAIS, H.; GUERRERO, J. (2016). COLAVAC/FAVAC –Estratégias para vacinação de animais de companhia: cães e gatos. *Clin Veterinaria*, 21, 114-120.

LARSON, L.; NEWBURY, S.; SCHULTZ, R. D. Chapter 5: Canine and feline vaccinations and immunology. In: Miller L, Hurley K (eds). *Infectious Disease Management in Animal Shelters.* Ames, IA: Wiley–Blackwell, 2009; pp 61–82. In: MILLER, L.; HURLEY, K. (Ed.). *Infectious disease management in animal shelters.* John Wiley & Sons, 2009.

MONTEIRO, S. G. **Parasitologia na medicina veterinária.** Editora Roca. ISBN: 9788572418829. 2016.

NEWBURY, S.; BLINN, M. K.; BUSHBY, P. A.; COX, C. B.; DINNAGE, J. D.; GRIFFIN, B., ... & O'QUIN, J. (2010). Guidelines for standards of care in animal shelters. The Association of Shelter Veterinarians, 1-45.

SCHERK, M. A. et al. 2013 AAFP feline vaccination advisory panel report. Journal of feline medicine and surgery. 2013. v15. n. 9. p. 785-808.