

# 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.

O manejo de doenças infecciosas em abrigos de animais deve ter a perspectiva de garantir um efeito rebanho. Esse efeito pode ser determinado pela imunidade do rebanho, ou seja, pela proporção de indivíduos imunes em uma determinada população. Assim, estratégias preventivas eficazes para minimizar os riscos, realizar um controle, eliminação ou erradicação de doenças infecciosas devem ser rigorosamente aplicadas em abrigos de animais.

## No momento da admissão:

É necessário que todos os animais sejam vacinados e desverminados ao dar entrada no abrigo, a menos que haja um histórico de vacinação comprovado e atualizado, a fim de diminuir o risco de infecção.

O médico-veterinário responsável deverá avaliar quais vacinas serão recomendadas para o abrigo, de acordo com os princípios da Medicina de Abrigos, os recursos financeiros, a prevalência geográfica das doenças, a legislação vigente, o tipo de tecnologia empregada e a disponibilidade comercial das vacinas no país.

É importante lembrar que um animal que acaba de chegar a um abrigo ainda pode ser exposto e desenvolver uma doença infecciosa apesar de ter sido vacinado na admissão. Por este motivo, é ideal que os novos animais com histórico de vacinação desconhecido e que foram vacinados na entrada do abrigo, permaneçam em uma quarentena separada do restante dos animais, por, pelo menos, duas semanas.



PROJETO **MEDICINA  
VETERINÁRIA  
DE ABRIGOS**



Medicina Veterinária do  
Coletivo-UFPR

# VACINAÇÃO

## NA ENTRADA/ADMISSÃO - 1º DIA NO ABRIGO

Vacina Polivalente contendo os agentes patogênicos essenciais:

### Gatos\*:

Parvovírus, Calicivírus, Herpesvírus Felino-1 e FeLV\*\*

\*Clamidiose: vacina complementar. Deve ser considerada apenas quando houver exposição constante ao agente infeccioso ou confirmação laboratorial da presença do agente na população do abrigo.

\*\*Essencial para filhotes até 1 ano de idade. Apenas animais negativos devem ser vacinados.

### Cães\*:

Cinomose, Hepatite, Parvovirose, Parainfluenza e Leptospirose

\*Bordetella bronchiseptica: vacina complementar.

Recomendada pelas diretrizes de vacinação em casos de potencial exposição, como no caso dos abrigos.

### 1ª DOSE



Filhotes acima de 4-6 semanas de idade

Adultos\* e filhotes acima de 16-20 semanas

\*prenhes, lactantes ou com comorbidades = avaliação pelo médico-veterinário a partir dos riscos x benefícios naquele ambiente e para aquela realidade.



### DOSES SEGUINTE

A cada 2-3 semanas até o animal completar 18 a 20 semanas de idade

2ª dose após 2-4 semanas

### VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA:

Realizar em todos os cães e gatos a partir de 12 semanas de idade, e depois, administrar **anualmente**.

Esquemas de vacinação devem ser personalizados para cada instalação, reconhecendo que nenhum protocolo universal se aplicará às circunstâncias de todos os abrigos.

## CONTROLE PARASITÁRIO:



Cães e gatos

Filhotes	Adultos**
1ª dose – 15/30 dias de idade	1ª dose na admissão
2ª dose – 30/45 dias de idade	2ª dose - após 15 dias
3ª dose – 60/75 dias de idade*	3ª dose - após 15 dias***

\*Repetir dose mensalmente até os 6 meses de idade.

\*\* Animais gestantes e lactantes devem ser desparasitados a cada 2 semanas enquanto estiverem alojadas no abrigo.

\*\*\*Repetir dose de acordo com prescrição do médico-veterinário, avaliação do ciclo biológico dos principais endoparasitas da região e da exposição do ambiente pelos animais.

**Os princípios ativos, medicamentos e doses devem ser avaliados por cada médico-veterinário para garantir sua eficácia, visto que, dependendo da fase da vida e raça podem existir contraindicações.**

ANDRUKONIS, A.; BROWN, K. M.; HALL, N. J.; PROTOPOPOVA, A. Intake Vaccinations Reduced Signs of Canine Respiratory Disease During an Outbreak at an Animal Shelter. *Frontiers in Veterinary Science*, 2021.8. 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. GALDIOLI, L. et al. Vaccination principles for dogs and cats in animal shelters. *Braz J Vet Res Anim Sci*, v. 59, p. e189113, 2022. 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. 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. 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. 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.



PROJETO **MEDICINA VETERINÁRIA DE ABRIGOS**



Medicina Veterinária do Coletivo-UFRP