

## Tratamento Ambulatorial

### 1) Sabonete: bem atrativo

- Sintomas: vômito não intenso, às vezes diarreia
- Fluidoterapia PO, depois pode ser SC
- Animal já iria melhorar sozinho

### 2) Sabão / detergente aniônico

- Sintomas: vômito às vezes com sangue, diarreia
- Fluidoterapia IV
- Deixar na clínica, para observação
- Não é aconselhável o vômito – antiemético (Ondansetrona)
- Usar um protetor de mucosa gástrica



## Tratamento Ambulatorial

### 3) Detergente catiônico

- Perigo de óbito
- Sialorreia, depressão, convulsões tônico-clônicas – óbito
- Há hematêmese, melena
- Usar anticonvulsivante, hidratação IV
- É aconselhável internar o animal
- Protetores de mucosa gástrica, até 3 dias depois
- Pode apresentar tetania, pois está quelando Ca – associar Gluconato Ca



## Tratamento Ambulatorial

### 4) Fenol / Cresol (creolina = cresol 3% + sabão 50%)

- Concentração acima de 2% causa corrosão e até anestesia em certas regiões
- Dermatites
- São rapidamente absorvidos nas feridas e mucosas intactas
  - *No gato*: convulsões - morte
- Não deixar vomitar – administrar Ondansetrona
- Diarreia sanguinolenta



## Tratamento Ambulatorial

### 5) Formaldeído

- Intoxicação inalatória – edema de glote, pulmão e bronquite
- Diurético – diminuir edema
- Anti-histamínicos
- Se ingerir, prognóstico muito reservado (necrose de coagulação, diarreia e vômito sanguinolento e intenso)
- Lavagem gástrica com sal de amônia 1% ou bicarbonato de sódio 2%
- Dermatite – pomadas à base de Vitamina A, Óxido de Zinco, Óleo de Mamona (Hipoglós, pasta d'água, óleo de rícino)



## Tratamento Ambulatorial

### 6) Hipoclorito

- Normalmente associado a um agente alcalino (carbonato, silicato)
- Na cândida, líquido de Dakin, solução labarraque
- *Ingestão*: ação oxidante do hipoclorito + ação cáustica do alcalino
- *Tratamento*: anti-histamínico H2 (Cimetidina, Ranitidina), antiemético, fluidoterapia

### 7) Ácido Bórico (água boricada)

- Estimulação SNC, convulsões, depressão, coma, morte (até 24h)
- Após 36h, oligúria, anúria – prognóstico reservado a mau
- Provocar vômito antes de 2h
- Catárticos osmóticos – óleo de rícino
- Com quadro instalado – transfusão sanguínea, fluidoterapia – sucesso pouco provável



## Tratamento Ambulatorial

### 8) Água oxigenada

- Lesa pouco a mucosa gástrica e é pouco tóxica
- Protetor de mucosa

### 9) Iodo

- Concentração inadequada – dermatite – pomadas
- Ingestão – vômito intenso
- *Tratamento:* uso de substância amilácea (maisena) e provocar o vômito até não ficar azul
- Fluidoterapia depois dos vômitos



## Tratamento Ambulatorial

### 10) Derivados de petróleo

- Querosene, tinner, cera, removedor, tinta, vaselina, lustra móvel
- Quanto mais volátil, mais tóxico
- SNC: hipersensibilidade, convulsão, depressão
- TGI: diarreia e vômitos intensos com cheiro do produto
- Pneumonia por aspiração – mais grave – óbito
- *Tratamento:*
  - Óleo de oliva – diminui absorção, mas diminui eliminação
  - Catárticos osmóticos – magnésia, Sulfato de Magnésio
  - Medidas de suporte



## Tratamento Ambulatorial

### 11) Etilenoglicol

- Acidose metabólica intensa, alteração renal que pode levar a óbito
- Síndrome trifásica
  - 3h: embriaguez, boa recuperação
  - 12h: cardiopulmonar, falência cardíaca, grande risco de óbito
  - 36h: comprometimento renal, prognóstico muito reservado
- *Tratamento:*
  - Dentro de 2h – êmese e catártico
  - Até 24h – para acidose, bicarbonato de sódio 1mEq, IV, 3mEq no soro IV

