

**UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA VIDA  
CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA**

**ANDRÉA LEAL PEREIRA**

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO: ÁREA DE CLÍNICA  
MÉDICA DE PEQUENOS ANIMAIS**

**CAXIAS DO SUL**

**2024**

**ANDRÉA LEAL PEREIRA**

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO: ÁREA DE CLÍNICA  
MÉDICA DE PEQUENOS ANIMAIS**

Relatório de Estágio Curricular Obrigatório  
apresentado como requisito parcial para a  
obtenção do título de Médico Veterinário pela  
Universidade de Caxias do Sul na área de  
clínica médica de pequenos animais.

Orientador: Prof. Me. Gustavo Brambatti

Supervisor: M.V. Helton João Zatti

**CAXIAS DO SUL**

**2024**

**ANDRÉA LEAL PEREIRA**

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO: ÁREA DE CLÍNICA  
MÉDICA DE PEQUENOS ANIMAIS**

Relatório de Estágio Curricular Obrigatório apresentado como requisito parcial para a obtenção do título de Médico Veterinário pela Universidade de Caxias do Sul na área de clínica médica de pequenos animais.

**Aprovada em 03/07/2024**

**Banca Examinadora**

---

Prof. Me. Gustavo Brambatti  
Universidade de Caxias do Sul – UCS

---

M.V. Gabriel Fiamenghi  
Universidade de Caxias do Sul – UCS

---

M.V. Me. Maurício de Oliveira Tavares

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a minha mãe, que nunca mediu esforços para me ajudar e me proporcionar oportunidades de crescimento pessoal e profissional em todas as etapas da minha vida e formação acadêmica. Ao meu padrasto Marcelo, minhas irmãs Elisa e Victória e meu irmão Bruno, que sempre me motivaram a continuar e buscar conhecimento dia após dia.

Ao Paulo pelo apoio durante toda a graduação, sempre disposto a me ouvir, me ajudar, comemorar as conquistas diárias comigo e aconselhar em dias difíceis.

Recentemente ganhei um novo motivo para agradecer e lutar ainda mais pelo meu crescimento e conquistas, minha filha Alice, que me ensinou uma nova forma de amar e de querer ser melhor a cada dia.

Obrigada aos colegas e amigos da Medicina Veterinária, que trilharam este caminho comigo, dividindo conhecimentos, angústias, risadas e o que há de mais valioso, dividindo seu tempo comigo.

Agradeço a todos os professores pelo conhecimento compartilhado, em especial ao meu orientador Prof. Me. Gustavo Brambatti que além de todo ensinamento, me orientou na confecção deste trabalho com paciência e dedicação.

Agradeço a equipe da ZattiVet Serviços Veterinários pela oportunidade de colocar em prática todo aprendizado adquirido durante a graduação, sempre sanando qualquer dúvida durante nossa rotina.

Por fim, agradeço aos meus animais de estimação, Pança, Gatolino, Molly, Maria Lúcia e Zero, significado de amor puro e incondicional, que também motivaram a trilhar este caminho.

## RESUMO

O estágio curricular obrigatório teve como objetivo a descrição das atividades realizadas na área de clínica médica de pequenos animais, na clínica Zattivet Serviços Veterinários, localizada na cidade de Farroupilha, Rio Grande do Sul, durante o período de 04 de março de 2024 a 06 de junho de 2024, totalizando 400 horas, sob supervisão do médico veterinário Helton João Zatti e orientação acadêmica do Professor Me. Gustavo Brambatti. Durante o período de estágio, foi possível acompanhar 173 atendimentos, sendo a maioria cães (67,1%) em relação à gatos (32,9%). Em relação ao sexo, houve predominância de fêmeas tanto em caninos (51,7%) quanto em felinos (56,1%). O sistema com maior casuística foi o tegumentar (33,3%), sendo a otite externa a afecção de maior casuística (16,1%). Por fim, este relatório conta com a descrição de dois casos clínicos acompanhados, sendo o primeiro sobre carcinoma de células escamosas em felino sem raça definida e o segundo sobre esporotricose em felino de 4 anos de idade. O estágio curricular obrigatório em medicina veterinária proporciona aprimoramento pessoal, possibilitando ao graduando a aplicação do seu conhecimento na rotina clínica, contribuindo para a formação de um profissional qualificado.

**Palavras-chave:** clínica médica; medicina veterinária; pequenos animais; carcinoma de células escamosas; esporotricose.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Apresentação da parte externa da clínica Zattivet Serviços Veterinários.....	12
Figura 2 – Clínica veterinária Zattivet Serviços Veterinários. A - Recepção e farmácia. B - Balança para pesagem e local de espera.....	13
Figura 3 – Consultórios para atendimento da clínica Zattivet Serviços Veterinários. A - Consultório 1. B - Consultório 2.....	13
Figura 4 – Sala para diagnóstico por imagem localizada no segundo andar da clínica Zattivet Serviços Veterinários.....	14
Figura 5 – Sala de recuperação localizada no segundo andar da clínica Zattivet Serviços Veterinários.....	15
Figura 6 – Segundo andar da clínica Zattivet Serviços Veterinários. A - Pia comum e autoclave. B - Pia para antisepsia cirúrgica.....	15
Figura 7 – Sala cirúrgica localizada no segundo andar da clínica Zattivet Serviços Veterinários.....	16
Figura 8 – Paciente felino, fêmea de 7 anos de idade apresentando lesões que não cicatrizam na região do pavilhão auricular e região lateral do olho direito.....	30
Figura 9 – A - Exame radiográfico na posição ventro-dorsal (VD). B - Exame radiográfico na posição latero-lateral direita (LLD). C - Exame radiográfico na posição latero-lateral esquerda (LLE).....	31
Figura 10 – Paciente em preparo para realização da conchectomia. A - Preparo do paciente antes da tricotomização. B - Paciente tricotomizado, pronto para procedimento.....	31
Figura 11 – Paciente em recuperação após o procedimento cirúrgico de conchectomia parcial bilateral.....	32
Figura 12 – Retorno do paciente após 17 dias da realização do procedimento, apresentando boa cicatrização e recuperação.....	33
Figura 13 – Retorno do paciente após 25 dias da realização do procedimento para retirada de pontos e avaliação da cicatrização.....	33
Figura 14 – Felino sem raça definida de 4 anos de idade acometido com esporotricose apresentando lesões perioculares (A) e nos membros torácicos (B).....	37

Figura 15 – Análise de material coletado das lesões perioculares de um felino de 4 anos de idade com suspeita de esporotricose, coradas por May Grunwald-Giemsa.....	38
Figura 16 – Felino de 4 anos de idade apresentando leve melhora nas lesões causadas pela esporotricose após 22 dias de tratamento.....	39
Figura 17 – Felino sem raça definida apresentando melhora significativa nas lesões perioculares, causadas pela esporotricose após 45 dias de tratamento.....	39

## LISTA DE TABELAS E GRÁFICOS

Gráfico 1 – Relação de caninos e felinos acompanhados em atendimentos clínicos durante período de estágio curricular obrigatório na Zattivet Serviços Veterinários.....	17
Gráfico 2 – Apresentação da distribuição por sexo das espécies acompanhadas durante período de estágio curricular obrigatório na Zattivet Serviços Veterinários.....	17
Gráfico 3 – Apresentação da distribuição das raças caninas acompanhados durante o período de estágio curricular obrigatório na Zattivet Serviços Veterinários.....	18
Tabela 1 – Procedimentos clínicos acompanhados e/ou realizados durante o período de estágio curricular obrigatório na Zattivet Serviços Veterinários.....	19
Tabela 2 – Casuística clínica de acordo com os grupos de afecções acometidas em cães e gatos durante o período de estágio curricular obrigatório na Zattivet Serviços Veterinários.....	20
Tabela 3 – Afecções tegumentares em cães e gatos, acompanhadas durante o período de estágio curricular obrigatório na Zattivet Serviços Veterinários.....	20
Tabela 4 – Afecções gastrointestinais em cães e gatos, acompanhadas durante o período de estágio curricular obrigatório na Zattivet Serviços Veterinários.....	22
Tabela 5 – Afecções infectocontagiosas em cães e gatos, acompanhadas durante o período de estágio curricular obrigatório na Zattivet Serviços Veterinários.....	23
Tabela 6 – Afecções musculoesqueléticas em cães e gatos, acompanhadas durante o período de estágio curricular obrigatório na Zattivet Serviços Veterinários.....	24
Tabela 7 – Afecções geniturinárias em cães e gatos, acompanhadas durante o período de estágio curricular obrigatório na Zattivet Serviços Veterinários.....	24
Tabela 8 – Afecções cardiorrespiratórias em cães e gatos, acompanhadas durante o período de estágio curricular obrigatório na Zattivet Serviços Veterinários.....	25
Tabela 9 – Afecções oftalmológicas em cães e gatos, acompanhadas durante o período de estágio curricular obrigatório na Zattivet Serviços Veterinários.....	26
Tabela 10 – Afecções endócrinas em cães e gatos, acompanhadas durante o período de estágio curricular obrigatório na Zattivet Serviços Veterinários.....	26

## LISTA DE ABREVIACOES E SIGLAS

°C	Graus Celsius
BID	<i>Bis in die</i> (Duas vezes ao dia)
bpm	Batimentos por minuto
CCE	Carcinoma de células escamosas
DAPE	Dermatite alérgica a picada de ectoparasitas
FC	Frequência cardíaca
FeLV	Vírus da leucemia felina
FIV	Vírus da imunodeficiência felina
FR	Frequência respiratória
g	Gramas
h	hora
kg	Kilograma
LLD	Latero-lateral direita
LLE	Latero-lateral esquerda
Me	Mestre
mg	Miligrama
mrm	Movimentos respiratórios por minuto
OVH	Ovariohisterectomia
PA	Pressão arterial
SID	<i>Semel in die</i> (Uma vez ao dia)
SRD	Sem raça definida
TID	<i>Ter in die</i> (Três vezes ao dia)
TPC	Tempo de perfusão capilar
TR	Temperatura retal
UCS	Universidade de Caxias do Sul
UI	Unidades internacionais
UV	Ultravioleta
VD	Ventro-dorsal
VO	Via oral

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>11</b>
<b>2</b>	<b>DESCRIÇÃO DO LOCAL DE ESTÁGIO.....</b>	<b>12</b>
2.1	ZATTIVET SERVIÇOS VETERINÁRIOS.....	12
<b>3</b>	<b>ATIVIDADES DESENVOLVIDAS E CASUÍSTICA.....</b>	<b>16</b>
3.1	CASUÍSTICA DE AFECÇÕES ACOMPANHADAS NA ZATTIVET SERVIÇOS VETERINÁRIOS.....	19
3.1.1	Afecções tegumentares.....	20
3.1.2	Afecções infectocontagiosas.....	22
3.1.3	Afecções gastrointestinais.....	23
3.1.4	Afecções musculoesqueléticas.....	23
3.1.5	Afecções geniturinárias.....	24
3.1.6	Afecções cardiorrespiratórias.....	25
3.1.7	Afecções oftalmológicas.....	26
3.1.8	Afecções endócrinas.....	26
3.1.9	Afecções hepatobiliares.....	27
3.1.10	Afecções neurológicas.....	27
<b>4</b>	<b>RELATOS DE CASOS CLÍNICOS.....</b>	<b>28</b>
4.1	CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS EM FELINO SEM RAÇA DEFINIDA.....	28
4.1.1	Revisão de literatura.....	28
4.1.2	Relato de caso.....	29
4.1.3	Discussão.....	34
4.1.4	Conclusão.....	35
4.2	ESPOROTRICOSE EM FELINO DE 4 ANOS DE IDADE.....	36
4.2.1	Revisão de literatura.....	36
4.2.2	Relato de caso.....	37
4.2.3	Discussão.....	40
4.2.4	Conclusão.....	41

<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>42</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>43</b>
	<b>ANEXOS.....</b>	<b>50</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O estágio curricular obrigatório em medicina veterinária proporciona aprimoramento pessoal e formação do caráter ético e profissional. Unindo teoria e prática, possibilita ao graduando a aplicação do seu conhecimento na rotina clínica, contribuindo para a formação de um profissional qualificado.

O estágio curricular obrigatório foi realizado na Clínica Zattivet, na cidade de Farroupilha/RS, no período de 4 de março a 06 de junho de 2024, totalizando 400 horas, supervisionado pelo médico veterinário Helton João Zatti e orientado pelo Prof. Me. Gustavo Brambatti.

A escolha do local foi definida a partir de critérios como o atendimento com profissionais qualificados e dispostos a dividir seu conhecimento, além da estrutura e parceria com profissionais da medicina veterinária de diferentes especialidades.

Este relatório de estágio curricular objetivou descrever o local de estágio, a rotina de atividades desenvolvidas, a casuística observada e a apresentação de dois casos clínicos acompanhados durante este período, sendo o primeiro sobre carcinoma de células escamosas e o segundo sobre esporotricose, ambos em felinos.

## 2 DESCRIÇÃO DO LOCAL DE ESTÁGIO

### 2.1 ZATTIVET SERVIÇOS VETERINÁRIOS

A clínica Zattivet Serviços Veterinários (Figura 1) foi inaugurada em setembro de 2020, sendo Helton João Zatti, proprietário e médico veterinário responsável. A clínica encontra-se na rua Arquimedes Perotoni, 1040, bairro Primeiro de Maio, município de Farroupilha, Rio Grande do Sul.

Figura 1 – Apresentação da parte externa da clínica Zattivet Serviços Veterinários.



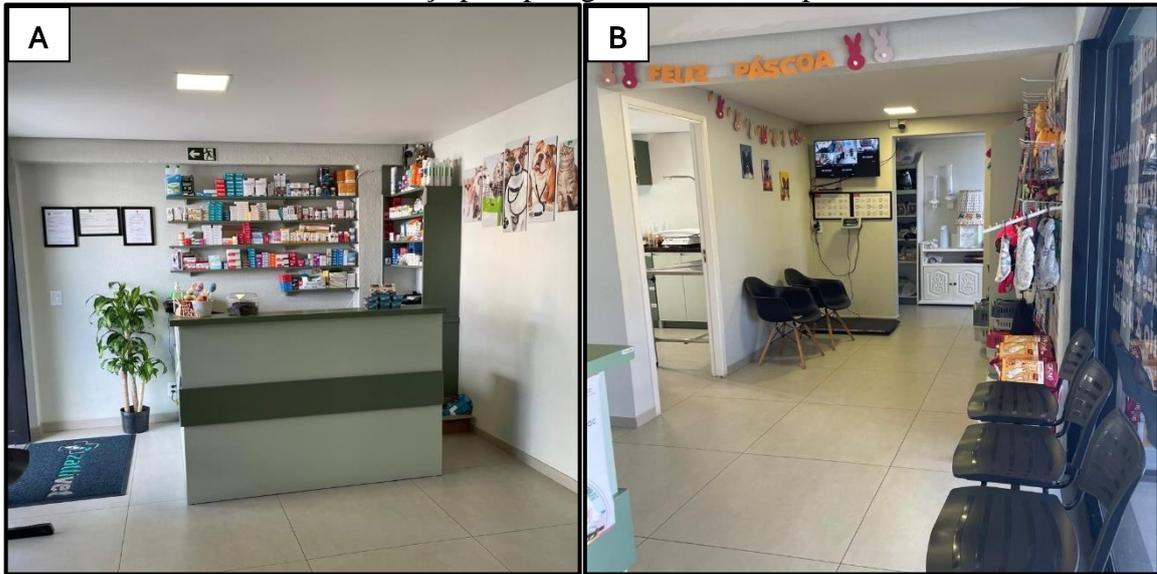
Fonte: Andréa Leal Pereira (2024).

O atendimento veterinário na clínica Zattivet era realizado de segunda a sexta-feira, das 8h30min às 12h e das 13h30min às 18h30min e no sábado das 8h30min às 12h, e também eram realizados atendimentos à domicílio. A clínica não contava com atendimento 24 horas, sendo assim, os atendimentos eram previamente agendados, salvo em casos de emergência, e também não havia internamento, portanto, caso houvesse necessidade, os pacientes eram encaminhados para outra clínica veterinária.

A equipe era constituída por dois médicos veterinários capacitados em atendimento clínico, cirúrgico e anestésico.

A clínica possuía dois andares, na entrada do primeiro andar havia a recepção para cadastro prévio de pacientes, uma farmácia (Figura 2-A), balança para pesagem de animais e local de espera (Figura 2-B).

Figura 2 – Clínica veterinária Zattivet Serviços Veterinários. A - Recepção e farmácia. B - Balança para pesagem e local de espera.



Fonte: Andréa Leal Pereira (2024).

Ainda no primeiro andar, havia dois consultórios (Figura 3-A e B), ambos eram equipados com mesa para atendimento clínico, escrivaninha, computadores com sistema padronizado para realizar o controle do prontuário do paciente, ar-condicionado, lixeiras para descarte correto de materiais, pia para higienização das mãos e material para execução de procedimentos básicos como aplicação de imunizantes e aplicação de medicamentos.

Figura 3 – Consultórios para atendimento da clínica Zattivet Serviços Veterinários. A - Consultório 1. B - Consultório 2.



Fonte: Andréa Leal Pereira (2024).

No segundo andar, na primeira sala, encontrava-se uma sala para diagnóstico por imagem (Figura 4), que também era utilizada por especialistas terceirizados. Na radiografia, as imagens eram feitas pela clínica e enviadas para laudar por terceiros. Também eram recebidos diversos animais de outras clínicas para a realização do exame, visto que a clínica Zattivet Serviços Veterinários é uma das poucas clínicas da cidade equipada com radiografia.

Figura 4 – Sala para diagnóstico por imagem localizada no segundo andar da clínica Zattivet Serviços Veterinários.



Fonte: Andréa Leal Pereira (2024).

Em seguida, havia uma sala de recuperação para a acomodação dos pacientes (Figura 5), contava com uma bancada para realização de tricotomia, acesso venoso e aplicação de medicamentos. Também possuía ar-condicionado para conforto térmico dos pacientes, pia para higienização das mãos e lixeiras para descarte correto de materiais. A clínica não contava com internamento para animais com suspeita de doenças infectocontagiosas.

Figura 5 – Sala de recuperação localizada no segundo andar da clínica Zattivet Serviços Veterinários.



Fonte: Andréa Leal Pereira (2024).

Ainda no segundo andar, a clínica contava com uma pia comum para higienização e autoclave para esterilização correta de materiais (Figura 6-A) e pia para antisepsia cirúrgica (Figura 6-B).

Figura 6 – Segundo andar da clínica Zattivet Serviços Veterinários.  
A - Pia comum e autoclave. B - Pia para antisepsia cirúrgica.



Fonte: Andréa Leal Pereira (2024).

Por fim, ao final do segundo andar, havia a sala cirúrgica (Figura 7), equipada com mesa e foco cirúrgico, aparelho de anestesia inalatória, bomba de infusão, além de todo material necessários para a realização de procedimentos.

Figura 7 – Sala cirúrgica localizada no segundo andar da clínica Zattivet Serviços Veterinários.



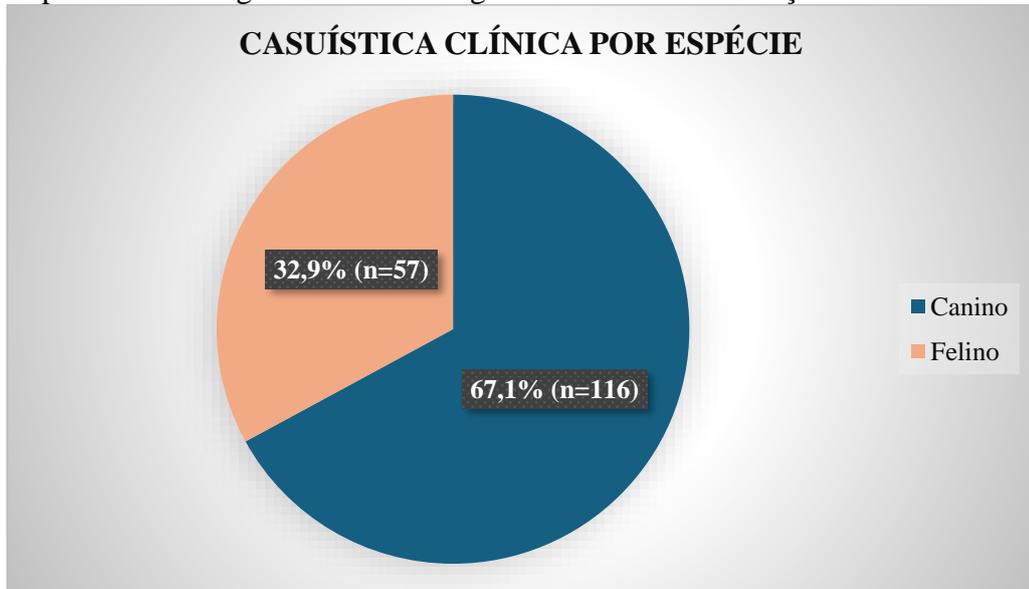
Fonte: Andréa Leal Pereira (2024).

### 3 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS E CASUÍSTICA

Durante o período de estágio curricular, foi possível acompanhar e auxiliar o médico veterinário responsável em consultas clínicas e tratamentos, além de auxiliar em diversos procedimentos de rotina, como a aferição de frequência cardíaca (FC), frequência respiratória (FR), temperatura retal (TR), tempo de perfusão capilar (TPC), pressão arterial (PA), turgor cutâneo, palpação de linfonodos, coleta de amostras e contenção dos animais. Também houve oportunidade de participar de consultas com especialistas em ortopedia, cardiologia, diagnóstico por imagem, dermatologia e endocrinologia, sendo possível nestas consultas, auxiliar na contenção dos pacientes. Nos procedimentos terapêuticos foram acompanhados aplicação de medicamentos, fluidoterapia e acompanhamento da recuperação do quadro clínico de pacientes.

Durante o período de estágio realizado na clínica Zattivet, acompanhou-se um total de 173 pacientes, observando uma casuística representada por 116 caninos (67,1%) e 57 felinos (32,9%) (Gráfico 1).

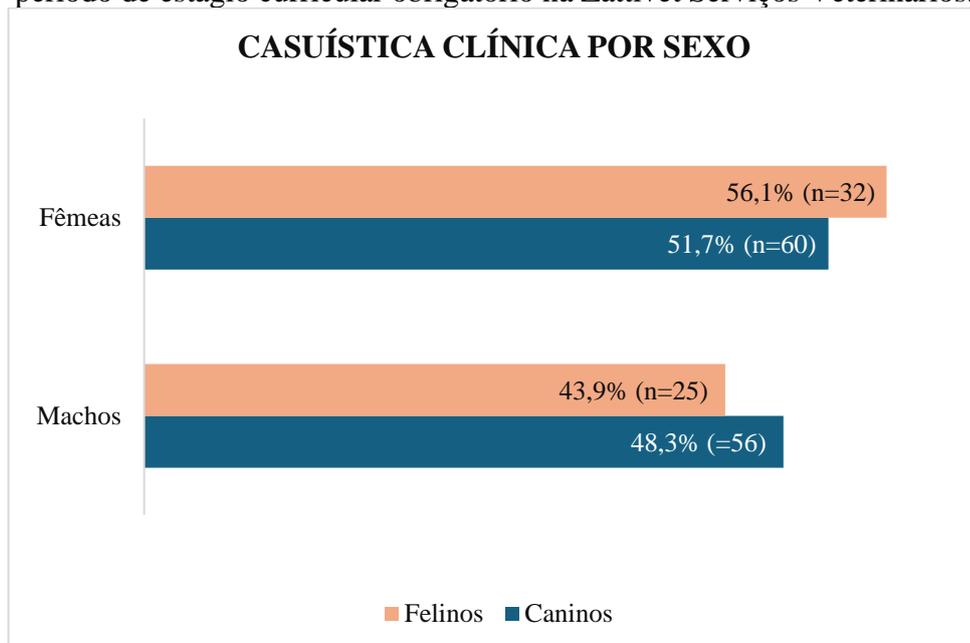
Gráfico 1 – Relação de caninos e felinos acompanhados em atendimentos clínicos durante período de estágio curricular obrigatório na Zattivet Serviços Veterinários.



Fonte: Andréa Leal Pereira (2024).

Conforme o gráfico 2, na casuística de caninos atendidos, o sexo predominante foi de 60 fêmeas (51,7%), comparado com os atendimentos de machos, que totalizaram 56 atendimentos (48,3%). Na casuística de felinos atendidos, o sexo predominante foi de 32 fêmeas (56,1%), seguido por 25 machos (43,9%).

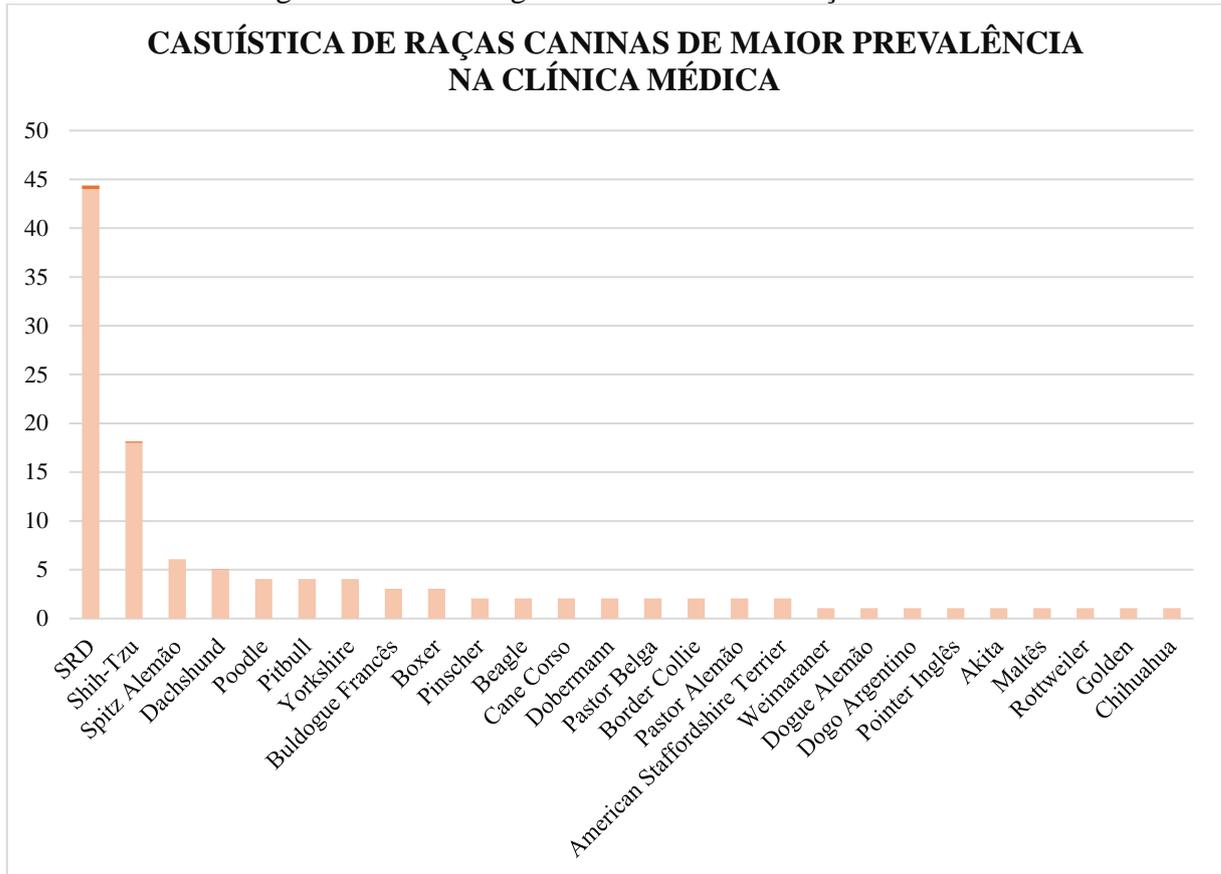
Gráfico 2 – Apresentação da distribuição por sexo das espécies acompanhadas durante período de estágio curricular obrigatório na Zattivet Serviços Veterinários.



Fonte: Andréa Leal Pereira (2024).

Em caninos, a predominância foi de animais sem raça definida (SRD), que totalizaram 44 atendimentos (37,9%). Em sequência, pode-se observar animais das raças Shih-Tzu (n=18 / 15,5%) e Spitz Alemão (n=6 / 5,2%) (Gráfico 3). Em felinos, todos os atendimentos foram realizados em animais sem raça definida (SRD) (n=57 / 100%).

Gráfico 3 – Apresentação da distribuição das raças caninas acompanhados durante o período de estágio curricular obrigatório na Zattivet Serviços Veterinários.



Fonte: Andréa Leal Pereira (2024).

Durante o período de estágio curricular na Zattivet Serviços Veterinários, as seguintes atividades, listadas na tabela 1, foram realizadas durante as consultas, estando divididas por espécie. A atividade com maior casuística foi a avaliação de parâmetros vitais, sendo este um procedimento de suma importância no atendimento clínico, trazendo informações que auxiliam no diagnóstico do paciente, totalizando 22,6% (n=84) das atividades realizadas, seguida de imunização (n=62 / 16,7%) e aplicação de medicação (n=42 / 11,3%).

Tabela 1 – Procedimentos clínicos acompanhados e/ou realizados durante o período de estágio curricular obrigatório na Zattivet Serviços Veterinários.

<b>Procedimentos</b>	<b>Caninos</b>	<b>Felinos</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
Avaliação de parâmetros vitais	56	28	84	22,6%
Imunização	38	24	62	16,7%
Aplicação de medicação	26	16	42	11,3%
Coleta de sangue	23	14	37	9,9%
Fluidoterapia	9	11	20	5,4%
Radiografia	14	3	17	4,6%
Ultrassonografia	12	3	15	4,0%
Venóclise	9	5	14	3,8%
Teste FIV <sup>1</sup> /FeLV <sup>2</sup>		12	12	3,2%
Limpeza de ferida	5	4	9	2,4%
Aferição de glicemia	7		7	1,9%
Eutanásia	5	2	7	1,9%
Teste de propriocepção	6		6	1,6%
Otoscopia	4	1	5	1,3%
Teste rápido de cinomose	4		4	1,1%
Teste de fluoresceína	4		4	1,1%
Coleta nasal com swab para teste rápido de cinomose	4		4	1,1%
Aferição de pressão arterial com doppler	3		3	0,8%
Citologia aspirativa por agulha fina	3		3	0,8%
Toracocentese		3	3	0,8%
Teste rápido para antígeno de parvovirose	2		2	0,5%
Coleta de pelos para cultura fúngica		2	2	0,5%
Teste de Schirmer	2		2	0,5%
Ecocardiograma	2		2	0,5%
Eletrocardiograma	2		2	0,5%
Coleta de secreção ocular com swab para cultura fúngica		1	1	0,3%
Citologia por <i>imprint</i>		1	1	0,3%
Sondagem uretral	1		1	0,3%
Endoscopia	1		1	0,3%
<b>Total</b>	<b>242</b>	<b>130</b>	<b>372</b>	<b>100</b>

1 – FIV: Vírus da imunodeficiência felina.

2 – FeLV: Vírus da leucemia felina.

Fonte: Andréa Leal Pereira (2024).

### 3.1 CASUÍSTICA DE AFECÇÕES ACOMPANHADAS NA ZATTIVET SERVIÇOS VETERINÁRIOS

Durante a realização do estágio curricular obrigatório, foram acompanhadas diversas afecções, distribuídas conforme a tabela 2, de acordo com o sistema e a espécie de

acometimento, podendo o mesmo paciente apresentar mais de uma afecção. A casuística acompanhada de maior predominância foram as afecções tegumentares, representando 33,3% (n=31), seguida das afecções infectocontagiosas e gastrointestinais, ambas correspondendo à 18,3% (n=17) dos casos.

Tabela 2 – Casuística clínica de acordo com os grupos de afecções acometidas em cães e gatos durante o período de estágio curricular obrigatório na Zattivet Serviços Veterinários.

<b>Afecções</b>	<b>Canino</b>	<b>Felino</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
Tegumentares	26	5	31	33,3%
Infectocontagiosas	8	9	17	18,3%
Gastrointestinais	14	3	17	18,3%
Musculoesqueléticas	9	1	10	10,8%
Geniturinárias	3	4	7	7,5%
Cardiorrespiratórias	4		4	4,3%
Oftalmológicas	3		3	3,2%
Endócrinas	2		2	2,2%
Hepatobiliares	1		1	1,1%
Neurológicas	1		1	1,1%
<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>22</b>	<b>93</b>	<b>100</b>

Fonte: Andréa Leal Pereira (2024).

### 3.1.1 Afecções tegumentares

Dentre as afecções tegumentares, a otite externa, realizada por diagnóstico presuntivo, foi a mais recorrente na rotina clínica, representando 16,1% (n=5) dos casos acompanhados, como observado na tabela 3 a seguir.

Tabela 3 – Afecções tegumentares em cães e gatos, acompanhadas durante o período de estágio curricular obrigatório na Zattivet Serviços Veterinários.

<b>Afecções tegumentares</b>	<b>Caninos</b>	<b>Felinos</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
Otite externa*	5		5	16,1%
DAPE <sup>3*</sup>	3		3	9,7%
Neoplasia mamária*	3		3	9,7%
Sarna demodécica*	2		2	6,5%
Lipoma <sup>1</sup>	2		2	6,5%
Miíase	2		2	6,5%
Abcesso	1	1	2	6,5%
Carcinoma de células escamosas <sup>4</sup>		1	1	3,2%
Histiocitoma <sup>4</sup>	1		1	3,2%
Mastocitoma <sup>4</sup>	1		1	3,2%
Tricoepitelioma <sup>4</sup>	1		1	3,2%
Otohematoma	1		1	3,2%

(continua)

(continuação)

<b>Afeções tegumentares</b>	<b>Caninos</b>	<b>Felinos</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
Piodermite superficial*	1		1	3,2%
Esporotricose <sup>1,2</sup>		1	1	3,2%
Cisto folicular <sup>1</sup>	1		1	3,2%
Queimadura		1	1	3,2%
Dermatite úmida*	1		1	3,2%
Dermatite psicogênica*		1	1	3,2%
Laceração cutânea	1		1	3,2%
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>5</b>	<b>31</b>	<b>100</b>

\* - Diagnóstico presuntivo baseado nos sinais clínicos.

1 – Diagnóstico baseado em citologia.

2 – Diagnóstico baseado em cultura fúngica.

3 – Dermatite alérgica a picada de ectoparasitas.

4 – Diagnóstico baseado em exame histopatológico.

Fonte: Andréa Leal Pereira (2024).

A otite consiste na inflamação do revestimento epitelial da orelha e ocorre com grande frequência nos atendimentos veterinários (O'Neill *et al.*, 2014). A etiopatogenia da otite externa ocorre por causas primárias, fatores predisponentes e perpetuantes. As causas primárias iniciam o processo inflamatório, podendo destacar dermatopatias alérgicas como a DAPE, hipersensibilidade alimentar e dermatite atópica. Parasitas, doenças autoimunes, traumas e neoplasias também são causas de otite externa (Machado, 2013). Os fatores predisponentes aumentam a chance da doença se desenvolver, sendo a conformação anatômica da orelha, excesso de pelos e cerúmen no conduto auditivo exemplos destes fatores (Scherer *et al.*, 2013). Para Machado (2013), os fatores perpetuantes são aqueles que agravam o processo, como alterações proliferativas e hiperplasia epitelial. A hiperplasia provoca uma estenose que dificulta a higienização do conduto auditivo e interfere na eficácia de produtos tópicos, promove o acúmulo de cerúmen e exsudatos, agravando a otite. Segundo Cole (2015), os sinais clínicos da otite externa são: dor, descamação, edema, eritema, exsudato auricular, odor, prurido, inclinação da cabeça e otohematoma. O diagnóstico da otite externa é baseado em anamnese, exame físico, otoscopia e realização de exames complementares como a citologia, cultura microbiana ou fúngica e antibiograma. O tratamento envolve a limpeza da orelha, utilização de anti-inflamatórios e antimicrobianos tópicos. Em casos de otite média ou interna concomitante, também são indicados tratamentos sistêmicos (Heinrich *et al.*, 2018).

### 3.1.2 Afecções infectocontagiosas

Dentre as doenças infectocontagiosas, a leucemia viral felina (FeLV) apresentou a maior casuística dos casos acompanhados, representando 47,1% (n=8) das afecções, seguida da cinomose que representou 29,4% (n=5) dos casos (Tabela 4).

Tabela 4 – Afecções infectocontagiosas em cães e gatos, acompanhadas durante o período de estágio curricular obrigatório na Zattivet Serviços Veterinários.

<b>Afecções infectocontagiosas</b>	<b>Caninos</b>	<b>Felinos</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
FeLV <sup>1,2</sup>		8	8	47,1%
Cinomose <sup>1</sup>	5		5	29,4%
Parvovirose <sup>1</sup>	3		3	17,6%
FIV <sup>1,3</sup>		1	1	5,9%
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>17</b>	<b>100</b>

1 – Diagnóstico por teste rápido.

2 – Vírus da leucemia felina.

3 – Vírus da imunodeficiência felina.

Fonte: Andréa Leal Pereira (2024).

A leucemia viral felina (FeLV), é uma doença infecciosa que acomete felinos domésticos e selvagens (Cohn, 2006). Segundo Hartmann (2012), o contato entre felinos contaminados, o compartilhamento de comedouros e bebedouros são as principais formas de contaminação, dessa forma, machos não castrados com acesso à rua são mais acometidos pelo comportamento agressivo e brigas. Aos filhotes, o vírus pode ser transmitido via transplacentária, pelo leite e pelos cuidados da mãe. Os sinais clínicos da FeLV são variáveis e inespecíficos, geralmente incluem dispneia, letargia, perda de peso e febre. Ao exame físico, podem apresentar efusão pleural e mucosas pálidas (Amorin da Costa e Norsworthy, 2011). Gatos infectados são predispostos a infecções secundária (Hartmann, 2012). Segundo Sherding (2008), não há tratamento comprovadamente efetivo, porém, o diagnóstico de infecção pelo vírus da FeLV em um felino doméstico não é motivo para eutanásia, a maioria das doenças secundárias é tratável, deste modo, pode-se obter maior qualidade de vida e longevidade com cuidados gerais de saúde.

A cinomose é uma doença infecciosa altamente contagiosa. É frequente entre os três e seis meses de idade dos cães, quando não possuem mais imunidade passiva transmitida pela mãe e não receberam vacina (Greene e Appel, 2006). Os principais sistemas acometidos são o respiratório, gastrointestinal e nervoso. Quando a infecção acomete o sistema nervoso, raramente o animal se recupera ou, em caso de recuperação, apresenta sequelas (Moraes, 2013). Atualmente não existe nenhum tratamento comprovadamente efetivo para a cinomose, por isso é de grande importância a vacinação correta (Crivellentin e Borin-Crevellentin, 2015).

### 3.1.3 Afecções gastrointestinais

A doença periodontal tem grande prevalência na clínica de pequenos animais, sendo frequentemente diagnosticada. Foram acompanhados 9 casos de doença periodontal durante o período de estágio curricular obrigatório, que corresponde à 52,9% dos casos de afecções gastrointestinais acompanhadas (Tabela 5).

Tabela 5 – Afecções gastrointestinais em cães e gatos, acompanhadas durante o período de estágio curricular obrigatório na Zattivet Serviços Veterinários.

<b>Afecções gastrointestinais</b>	<b>Caninos</b>	<b>Felinos</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
Doença periodontal*	6	3	9	52,9%
Gastroenterite hemorrágica*	4		4	23,5%
Pancreatite <sup>1</sup>	2		2	11,8%
Neoplasia intestinal <sup>1</sup>	2		2	11,8%
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>3</b>	<b>17</b>	<b>100</b>

\* - Diagnóstico presuntivo baseado nos sinais clínicos.

1 – Diagnóstico baseado em achados ultrassonográficos.

Fonte: Andréa Leal Pereira (2024).

A doença periodontal ocorre em resposta ao acúmulo de biofilme bacteriano na superfície dentária. Os fatores predisponentes relacionados ao animal são a idade, genética, raça, sistema imunológico, anatomia dentária, hábitos de mastigação, entre outros. (Baia *et al.*, 2017). A má-oclusão dentária e presença de dentes decíduos são fatores que favorecem a formação do biofilme dentário (Stella; Bauer; Croney, 2018). Os fatores predisponentes relacionados ao ambiente são a dieta e a consistência do alimento. A ração seca é considerada melhor para manutenção da saúde oral, pela ação mecânica da mastigação, que pode auxiliar na remoção do biofilme dentário (Fernander *et al.*, 2012). Os principais sinais clínicos são a formação de placa bacteriana, halitose, edema, gengivite, calcificação da placa bacteriana, sensibilidade na mastigação, mobilidade e perda dentária. O diagnóstico é realizado por exame clínico da cavidade oral e radiologia (Niemeck, 2014). Para Eto *et al.* (2003), o tratamento é realizado com a remoção do biofilme e cálculos dentários. A limpeza é realizada como procedimento cirúrgico por um médico veterinário.

### 3.1.4 Afecções musculoesqueléticas

Na tabela 6 estão as afecções musculoesqueléticas de maior casuística clínica, sendo a osteoartrite a mais recorrente, representando 50% (n=5) dos casos acompanhados.

Tabela 6 – Afecções musculoesqueléticas em cães e gatos, acompanhadas durante o período de estágio curricular obrigatório na Zattivet Serviços Veterinários.

<b>Afecções musculoesqueléticas</b>	<b>Caninos</b>	<b>Felinos</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
Osteoartrite*	5		5	50,0%
Displasia coxofemoral <sup>1</sup>	1	1	2	20,0%
Ruptura de ligamento cruzado <sup>1</sup>	2		2	20,0%
Luxação de patela <sup>1</sup>	1		1	10,0%
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

\* - Diagnóstico presuntivo baseado nos sinais clínicos.

1 – Diagnóstico presuntivo baseado em sinais clínicos achados radiográficos.

Fonte: Andréa Leal Pereira (2024).

A osteoartrite é uma afecção comum em animais domésticos. É definida como um processo de reparação da articulação, contra a degeneração das mesmas (Erbas *et al.*, 2015). O diagnóstico de osteoartrite pode estar relacionado com a predisposição genética e condição do animal, como idade, sexo, tamanho, escore corporal e alterações de crescimento (Mele, 2007). Segundo Rychel (2010), animais de porte médio e grande são os que mais apresentam osteoartrite. Os animais afetados podem apresentar claudicação, dificuldade em realizar atividades específicas e recusa em se movimentar após repouso. O paciente pode apresentar irritabilidade, agressividade, inapetência, lambedura e/ou mordedura do membro onde há articulação acometida. O diagnóstico é realizado com base na anamnese, exame físico e exame radiográfico. Há outras técnicas de diagnóstico, porém utilizadas com menor frequência, como a artrografia e a ressonância magnética (Penha *et al.*, 2014). O tratamento da osteoartrite visa aliviar o desconforto, prevenir ou retardar alterações degenerativas. Dentre as opções de tratamento, há o controle de dor com anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) e cirurgia da articulação afetada (Lambert, 2018).

### 3.1.5 Afecções geniturinárias

Das afecções geniturinárias acompanhadas durante o período de estágio obrigatório, foram acompanhados três casos de piometra, representando 42,9% (n=3) dos casos (Tabela 7).

Tabela 7 – Afecções geniturinárias em cães e gatos, acompanhadas durante o período de estágio curricular obrigatório na Zattivet Serviços Veterinários.

<b>Afecções geniturinárias</b>	<b>Caninos</b>	<b>Felinos</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
Piometra <sup>1,2</sup>	2	1	3	42,9%
Cistite <sup>1</sup>	1	1	2	28,6%
Cistite idiopática <sup>1,2</sup>		2	2	28,6%
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>100</b>

1 – Diagnóstico baseado em histórico e exame físico.

2 – Diagnóstico baseado em achados ultrassonográficos.  
 Fonte: Andréa Leal Pereira (2024).

O desenvolvimento da piometra ocorre devido a alterações hormonais e é frequentemente associada a infecções bacterianas (Silva *et al.*, 2013). Para Martins *et al.* (2002), cadelas de meia idade a idosas são mais predispostas, estando relacionado ao maior tempo de estimulação pela progesterona. Porém, podem acometer animais jovens expostos à tratamentos hormonais. Pode ser classificada como piometra aberta, quando apresenta secreção vaginal, ou piometra fechada, quando há ausência de secreção. A piometra fechada é grave, pois o acúmulo de secreção pode causar rompimento uterino e, conseqüentemente, sepse. É considerada uma urgência, sendo necessária intervenção cirúrgica imediata após diagnóstico, para impedir que ocorra sepse e morte do animal (Dyba *et al.*, 2018). Os sinais clínicos comuns às duas formas são apatia, anorexia e emese (Ferreira, 2006). O diagnóstico é realizado através da anamnese e exame físico do animal, além de exame radiográfico e ultrassonográfico (Gonzalez, 2003). Segundo Freitas (2021), o tratamento para piometra aberta e fechada é a ovariectomia (OVH).

### 3.1.6 Afecções cardiorrespiratórias

As afecções cardiorrespiratórias acompanhadas durante o período de estágio curricular obrigatório tiveram predominância na espécie canina (n=4 / 100%) (Tabela 8).

Tabela 8 – Afecções cardiorrespiratórias em cães e gatos, acompanhadas durante o período de estágio curricular obrigatório na Zattivet Serviços Veterinários.

<b>Afecções cardiorrespiratórias</b>	<b>Caninos</b>	<b>Felinos</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
Bronquite crônica <sup>1</sup>	2		2	50,0%
Colapso de traqueia <sup>1,2</sup>	1		1	25,0%
Endocardiose <sup>3</sup>	1		1	25,0%
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>100</b>

1 – Diagnóstico baseado em achados radiográficos e histórico clínico.

2 – Diagnóstico baseado em achados radiográficos.

3 – Diagnóstico por ecocardiograma.

Fonte: Andréa Leal Pereira (2024).

A bronquite crônica é uma das causas mais comuns de tosse em cães, sendo considerada uma enfermidade inflamatória crônica de causa desconhecida (Ferian e Luciani, 2017), mas para Padrid *et al.* (1990), a inalação de poluentes ambientais, infecções recorrentes, fatores imunológicos e genéticos podem ser contribuintes para o desenvolvimento da bronquite crônica. A tosse crônica e persistente é a principal característica, podendo ser seca ou produtiva,

com relatos de engasgos ou náusea, que caracteriza a presença de secreção nas vias aéreas (Mckiernan, 2000). Para Kuehn (2004), o diagnóstico é baseado no histórico e exame radiográfico para descartar outras causas de tosse. O tratamento visa a redução do processo inflamatório e controle da tosse, portanto recomenda-se a redução do contato do animal à poluentes ambientais e uso de glicocorticoides sistêmicos, com objetivo de minimizar o processo inflamatório e o acúmulo de secreção (Rozanski, 2014).

### 3.1.7 Afecções oftalmológicas

As afecções oftalmológicas foram menos recorrentes no atendimento clínico durante o período de estágio obrigatório, representaram apenas 3,2% (n=3) do total de casos atendidos (Tabela 9).

Tabela 9 – Afecções oftalmológicas em cães e gatos, acompanhadas durante o período de estágio curricular obrigatório na Zattivet Serviços Veterinários.

<b>Afecções oftalmológicas</b>	<b>Caninos</b>	<b>Felinos</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
Catarata bilateral <sup>1</sup>	2		2	66,7%
Ceratite ulcerativa <sup>1,2</sup>	1		1	33,3%
<b>Total</b>	<b>3</b>		<b>3</b>	<b>100</b>

1 – Diagnóstico baseado em exame clínico e anamnese.

2 – Diagnóstico baseado em teste de fluoresceína.

Fonte: Andréa Leal Pereira (2024).

A catarata é a turvação progressiva do cristalino, que interfere na absorção de luz que chegara à retina. É uma das causas mais comuns da perda de visão em cães (Gellat, 2003). Não há tratamento clínico ou prevenção da formação da catarata, porém, pode-se tentar prevenir minimizando a inflamação ocular, diminuindo o risco de trauma ocular e evitando cruzar animais com predisposição genética para catarata (Slatter, 2007).

### 3.1.8 Afecções endócrinas

Dentre as afecções acompanhadas durante o período de estágio obrigatório, as afecções endócrinas não tiveram grande casuística, representando apenas 2,2% (n=2) do total de casos atendidos (Tabela 10).

Tabela 10 – Afecções endócrinas em cães e gatos, acompanhadas durante o período de estágio curricular obrigatório na Zattivet Serviços Veterinários.

<b>Afecções endócrinas</b>	<b>Caninos</b>	<b>Felinos</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
Diabetes <i>mellitus</i> <sup>1</sup>	1		1	50,0%
Hipotireoidismo <sup>2</sup>	1		1	50,0%
<b>Total</b>	<b>2</b>		<b>2</b>	<b>100</b>

1 – Diagnóstico baseado em anamnese, exame físico e exames laboratoriais.

2 – Diagnóstico presuntivo baseado nos sinais clínicos.  
Fonte: Andréa Leal Pereira (2024).

A diabetes *mellitus* é uma endocrinopatia de caráter etiológico multifatorial (Prahl *et al.*, 2007). Para Reusch (2015), um dos principais fatores desencadeantes da diabetes é a obesidade, além da idade, gênero, fatores genéticos, administração de glicocorticoides e doenças endócrinas. O diagnóstico baseia-se na presença de poliúria, polidipsia, polifagia e perda de peso, além do nível elevado de glicose na corrente sanguínea e presença de glicose na urina (Nelson, 2001). Como tratamento, a insulinoterapia apresenta grande índice de sucesso, visando remissão da sintomatologia clínica e glicemia alta (Jericó e Marco, 2011).

### **3.1.9 Afecções hepatobiliares**

Em relação ao sistema hepatobiliar, foi acompanhado um caso de mucocele biliar em um canino.

A mucocele de vesícula biliar um acúmulo anormal de bile semissólida ou com aumento de sua viscosidade no interior do lúmen da vesícula biliar (Norwich, 2011). O resultado é a distensão macroscópica desse órgão, com acúmulo de material gelatinoso, que pode levar a obstrução do sistema biliar, além de um processo inflamatório. A obstrução pode ocasionar o rompimento da vesícula ou de seus ductos e assim gerar uma peritonite. O exame de escolha para diagnóstico é a ultrassonografia e o tratamento de escolha é a colecistectomia (Mesich *et al.*, 2009).

### **3.1.10 Afecções neurológicas**

Em relação ao sistema neurológico, foi acompanhado um caso de epilepsia idiopática em um canino.

A epilepsia idiopática é caracterizada por episódios repetidos de crises, em que não tem há uma lesão estrutural subjacente ou sinais neurológicos presentes (Arias, 2009). Iniciam-se, na maioria das vezes, em animais entre um e cinco anos, e qualquer raça pode ser afetada (Thomas, 2010). O diagnóstico é realizado através da anamnese, exame físico e neurológico e exame de imagem cerebral (Nelson e Couto, 2015). É uma doença que não tem cura, então o tratamento tem como objetivo minimizar os danos à saúde, melhorando a qualidade de vida do animal através da utilização de medicamentos anticonvulsivantes (Carneiro *et al.*, 2017).

## 4 RELATOS DE CASOS CLÍNICOS

### 4.1 CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS EM FELINO SEM RAÇA DEFINIDA

#### 4.1.1 Revisão de literatura

O Carcinoma de Células Escamosas (CCE) é uma neoplasia maligna de pele, comum em animais domésticos (Goldschmidt e Goldschmidt, 2017). Pode ser denominado como carcinoma espinocelular, carcinoma escamocelular ou carcinoma epidermoide e tem origem nos queranócitos (Ferreira e De Nardi, 2016).

A exposição prolongada à luz ultravioleta (UV) está associada ao desenvolvimento desta neoplasia, o que torna a localização geográfica e o clima em que o animal vive, fatores contribuintes. Além disso, a coloração, presença e tamanho dos pelos também contribuem para a formação do CCE. (Huppés *et al.*, 2014).

É o tumor mais prevalente em felinos, sendo os de pelagem branca mais propensos, pois a radiação solar é uma toxina cumulativa. Surge principalmente na região da face, sendo mais afetada a região nasal, os pavilhões auriculares, têmporas e pálpebras. É um tumor agressivo localmente, porém com baixa taxa metastática (Cunha, 2017).

As lesões de fototoxicidade são causadas pela incidência solar, e a queratose actínica é considerada uma lesão pré-neoplásica e primeira alteração observada no animal (Baretta, 2012). O dano contínuo à pele pode progredir para a formação do CCE (Goldschmidt e Goldschmidt, 2017).

Segundo Cunha (2017), a lesão tumoral pode aparecer proliferativa, como massas papilares que se assemelham ao couve-flor e superfície ulcerada, ou ulcerativa com lesão crostosa e terebrante. Inicialmente, as lesões da pele são caracterizadas por presença de eritema, descamações ou erosões com crostas. Com a progressão do tumor, ocasiona nodulação, ulceração e placas proliferativas (Layne e Graham, 2016).

Para diagnóstico de carcinoma de células escamosas, a citologia pode ser realizada, porém oferece um diagnóstico presuntivo. A biópsia com análise histopatológica do material coletado fornece um diagnóstico definitivo (Miller *et al.*, 2013). Para Cunha (2017), os diagnósticos diferenciais do CCE são a esporotricose, a criptococose, hipersensibilidade alimentar, atopia e complexo pênfigo.

Para Cunha (2017), em felinos acometidos pelo CCE, a exérese cirúrgica com boas margens de segurança é o tratamento de escolha. Também há técnicas alternativas que podem ser associadas, como a criocirurgia, a radioterapia, a quimioterapia, a eletroquimioterapia e a terapia fotodinâmica. O tratamento depende de diversos fatores como o estadiamento do tumor, a condição financeira do tutor, além da aceitação em relação às alterações estéticas e disponibilidade de equipamentos e medicamentos necessários (Moore e Ogilvie, 2001).

O prognóstico está ligado com o tempo de progressão até a realização do diagnóstico, podendo ser favorável quando o diagnóstico é realizado cedo e havendo a possibilidade de excisão cirúrgica completa. Quando houver lesões avançadas, o prognóstico se torna reservado. O prognóstico se torna ruim quando o paciente apresenta tumores invasivos (Daleck e Nardi, 2016).

A prevenção é grande aliada contra o carcinoma de células escamosas, sendo importante instruir proprietários com animais predispostos, a limitar a exposição ao sol em horários de maior incidência solar, sendo preferível o início da manhã ou fim de tarde (Ferreira *et al.*, 2006). Caso o paciente possua histórico de CCE, há grande chance de recidiva caso não haja impedimento de exposição ao sol (Daleck e Nardi, 2016).

Este relato tem por objetivo descrever um caso de carcinoma de células escamosas em felino, fêmea, SRD, onde realizou-se a conchectomia como tratamento.

#### **4.1.2 Relato de Caso**

Foi atendida, em uma clínica veterinária particular da cidade de Farroupilha, um felino, fêmea, SRD, de pelagem branca, castrada, de 7 anos e pesando 4,100kg. Na avaliação clínica, apresentou frequência cardíaca (120bpm) e respiratória (20 mrm), mucosas rosadas, tempo de preenchimento capilar (TPC) menor de 1 segundo e linfonodos sem alterações. O paciente estava ativo, apresentava apetite, fezes e urina normais. A queixa da tutora era referente às lesões na região do pavilhão auricular e região lateral do olho direito (Figura 8) que não cicatrizavam. A tutora relatou que o felino era de rua e, após adoção, sempre ficou exposto à luz solar durante o dia. Diante do quadro clínico do paciente, foi solicitada coleta de sangue para realização de hemograma completo e bioquímica sérica. Também foi indicada a realização de coleta de material para citologia e biópsia e, posteriormente, possível conchectomia.

Figura 8 – Paciente felino, fêmea de 7 anos de idade apresentando lesões que não cicatrizam na região do pavilhão auricular e região lateral do olho direito.

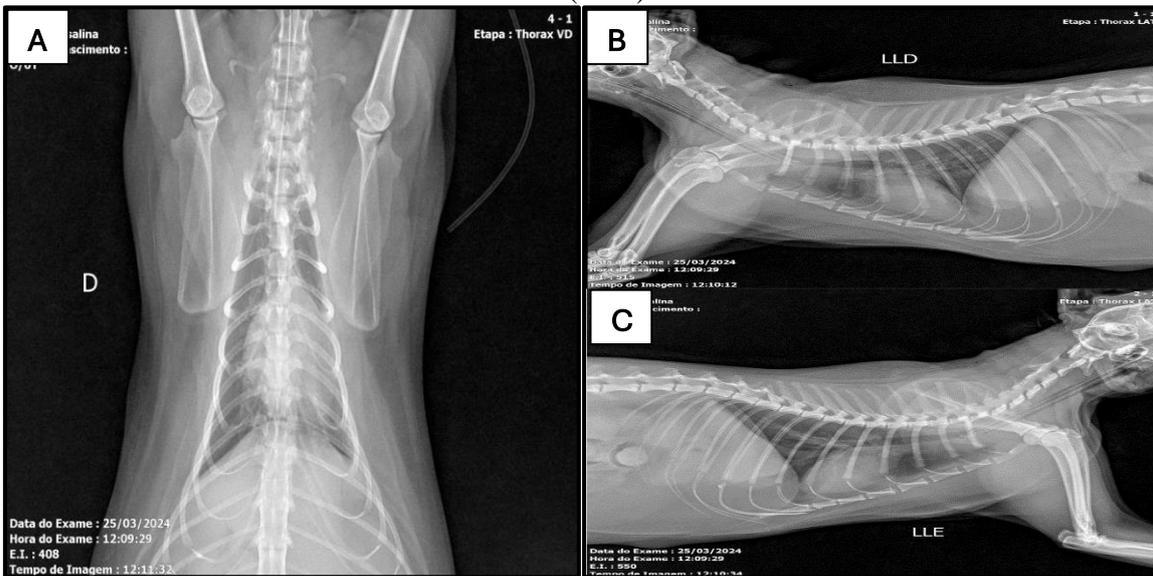


Fonte: Andréa Leal Pereira (2024).

Devido às condições financeiras da tutora, a mesma não realizou os exames e solicitou apenas um tratamento medicamentoso que auxiliasse nas lesões. Diante disto, foi receitado prednisolona 1 mg/kg, uma vez ao dia (SID), por 7 dias, VO e cefalexina 20mg/kg, duas vezes ao dia (BID), durante 14 dias, VO, uso de colar elizabetano e evitar banhos de sol. Foi solicitado retorno em 14 dias.

Após 11 dias da primeira consulta, a tutora retornou e relatou que não houve sucesso no tratamento medicamentoso e que também não conseguiu utilizar o colar elizabetano. Foi reforçada a importância de realizar coleta de material para biópsia e a tutora concordou, porém, ainda devido às condições financeiras da tutora e dificuldade de deslocamento até a clínica, foi acordado de que seria realizada conchectomia parcial bilateral e, posteriormente, biópsia. Foi solicitada coleta de sangue para realização de hemograma completo (Anexo A) e bioquímica sérica (Anexo B), dos quais não apresentaram alterações dignas de nota. O exame radiográfico de tórax (Anexo C) foi solicitado como exame de triagem para descartar a presença de metástases, foi realizado nas posições ventro-dorsal (VD) (Figura 9-A), latero-lateral direita (LLD) (Figura 9-B) e latero-lateral esquerda (LLE) (Figura 9-C). Não foi confirmada e nem descartada metástase nos pulmões, pois a radiografia possui baixa sensibilidade na detecção de nódulos pulmonares com diâmetro inferior a 5 mm, necessitando investigação mais profunda com o exame de angiotomografia, o qual não foi realizado, entretanto, foi dado seguimento à realização do procedimento.

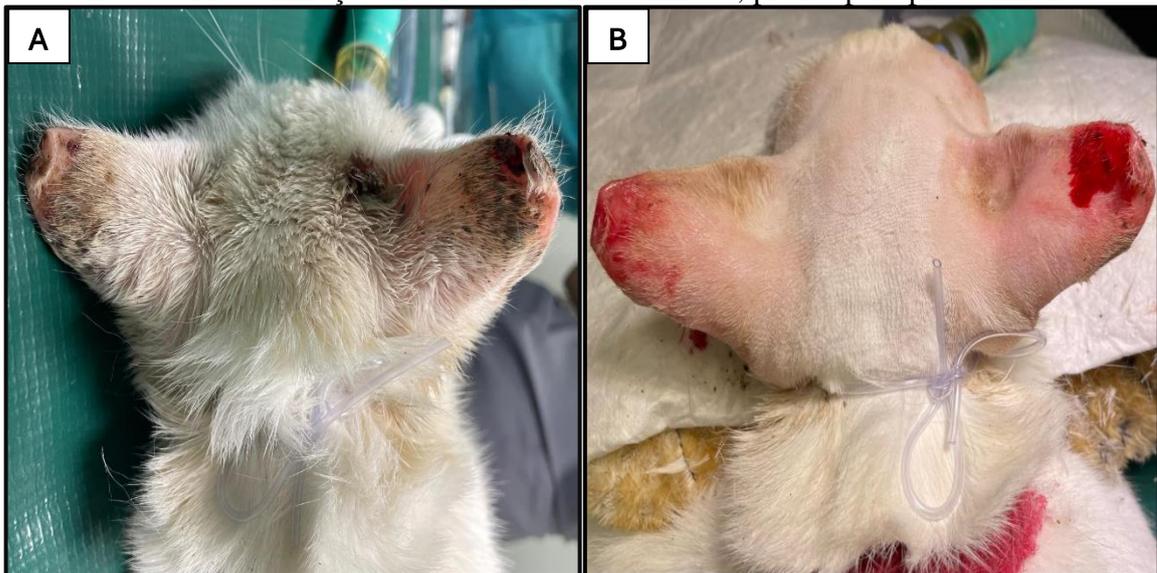
Figura 9 – A - Exame radiográfico na posição ventro-dorsal (VD). B - Exame radiográfico na posição latero-lateral direita (LLD). C - Exame radiográfico na posição latero-lateral esquerda (LLE).



Fonte: Andréa Leal Pereira (2024).

Após 14 dias, o paciente retornou para a realização do procedimento de conchectomia parcial bilateral (Figura 10-A e B). Durante o mesmo procedimento, foi realizada exérese da lesão lateral ao olho direito. Todo material foi armazenado em formol 10% e enviado para biópsia.

Figura 10 – Paciente em preparo para realização da conchectomia. A - Preparo do paciente antes da tricotomização. B - Paciente tricotomizado, pronto para procedimento.



Fonte: Andréa Leal Pereira (2024).

No pós-operatório, o paciente estava ativo, apresentando rápida recuperação e foi liberado no mesmo dia (Figura 11).

Figura 11 – Paciente em recuperação após o procedimento cirúrgico de conchectomia parcial bilateral.



Fonte: Andréa Leal Pereira (2024).

Para o pós-operatório em casa, foi receitado meloxicam 0,1mg/kg, uma vez ao dia (SID), por 4 dias, VO, cefalexina 20mg/kg, duas vezes ao dia (BID), durante 10 dias, VO, tramadol 2mg/kg, três vezes ao dia (TID), durante 4 dias, VO, trobamicina, de uso oftalmológico, uma gota no olho direito, duas vezes ao dia (BID), durante 7 dias e uso do colar elizabetano.

O exame histopatológico (Anexo D) resultou em carcinoma de células escamosas tanto na orelha direita quanto no fragmento da lesão lateral ao olho direito, e queratose actínica com ausência de células neoplásicas na orelha esquerda. Foi recomendado acompanhamento com oncologista para realização de radioterapia, pois o fragmento retirado na lateral do olho não obteve margens amplas no momento do procedimento, aumentando a chance de recidiva.

Após 17 dias da realização do procedimento, o paciente retornou para avaliação e apresentou boa cicatrização e recuperação (Figura 12).

Figura 12 – Retorno do paciente após 17 dias da realização do procedimento, apresentando boa cicatrização e recuperação.



Fonte: Andréa Leal Pereira (2024).

Após 25 dias da realização do procedimento, o paciente retornou para retirada de pontos e avaliação da cicatrização (Figura 13), que estava evoluindo conforme o esperado, sem deiscência de pontos ou sinais locais de infecção. Foi receitado a aplicação de sulfato de neomicina 5mg/g + bacitracina zíncica 250UI/g, uso tópico, duas vezes ao dia (SID), durante 7 dias e continuidade de uso do colar elizabetano.

Figura 13 – Retorno do paciente após 25 dias da realização do procedimento para retirada de pontos e avaliação da cicatrização.



Fonte: Andréa Leal Pereira (2024).

### 4.1.3 Discussão

Felinos apresentam mais casos de CCE do que cães (Rhodes e Werner, 2014), sendo mais acometidos os felinos de idade média a idosos, entre 9 e 12 anos (Murphy, 2013). O felino relatado possuía 7 anos, não corroborando com a idade relatada na literatura, mas ainda muito próxima.

Pouca pigmentação no pelo e pele, regiões glabras da face, como o pavilhão auricular, pálpebras, plano nasal e lábios, e exposição contínua à luz solar, torna o animal vulnerável ao desenvolvimento da neoplasia (Huppel *et al.*, 2014). O felino descrito era de pelagem branca e com regiões glabras no pavilhão auricular, além do relato da tutora de que o animal ficava exposto ao sol por longas horas durante o dia, tornando-o predisposto ao desenvolvimento de CCE.

Segundo Murphy (2013), o CCE pode apresentar lesões proliferativas com aspecto de couve-flor ou então erosivas com crostas e ulceradas, relatadas como lesões que não cicatrizam, sendo estas mais frequentes, que reforça o caso relatado pela tutora.

Os sinais clínicos do paciente variam de acordo com a localização e extensão da lesão, podendo demonstrar apenas desconforto (Ferreira *et al.*, 2006), assim como os resultados de hemograma e bioquímicos apresentam-se geralmente normais (Tylley e Smith, 2015), que justificam os padrões vitais normais apresentados pelo paciente e hemograma e bioquímicos sem alterações.

O CCE pode se apresentar de várias formas, sendo assim, para o diagnóstico torna-se essencial a anamnese e exame físico somados ao exame citológico e histopatológico (Rodaski e Werner, 2014). Para Moore e Ogilvie (2001), a biópsia excisional é a técnica indicada para diagnóstico definitivo. Pela indisponibilidade financeira e de transporte da tutora, não foi realizado exame citológico, sendo realizada diretamente a ressecção da possível neoplasia e posterior análise histopatológica confirmatória de CCE.

Alterações dermatológicas como lesões hiperplásicas, granulomatosas, inflamatórias, imunomediadas, como lesões causadas por criptococose, esporotricose e *Leishmania spp.*, são diagnósticos diferenciais para o CCE (Rodaski e Werner, 2014). As características do felino, como a idade e cor da pele e pelos, induziam ao diagnóstico de carcinoma de células escamosas, fazendo com que o médico veterinário responsável pelo caso não suspeitasse de outro diagnóstico.

As lesões auriculares são de mais fácil controle em relação às lesões em outros locais, pois permitem uma cirurgia mais agressiva (Minovitch *et al.*, 2021). Segundo Slatter (2007), a conchectomia é a remoção parcial ou total do pavilhão auricular em animais, realizada para fins terapêuticos, ablação ou extirpação das afecções auriculares. A conchectomia é o procedimento de escolha no caso de CCE em pavilhão auricular. Este procedimento pode erradicar a doença sem a necessidade de associar outro tratamento. Além da ressecção cirúrgica, também pode-se considerar a radioterapia e a criocirurgia como opções de tratamento. Em pequenos tumores superficiais, a crioterapia pode ser curativa, porém é comum a recidiva no local. A radioterapia é viável para pequenos tumores superficiais e lesões pré-neoplásicas, além de provocar menores alterações visuais no paciente. É indicada quando não é possível realizar uma cirurgia adequada. O CCE é altamente invasivo, porém a presença de metástase é baixa, o que torna o prognóstico favorável caso a lesão seja apenas no pavilhão auricular (Fossum, 2021). No caso relatado, a conchectomia foi o procedimento de escolha com associação de radioterapia para a lesão lateral ao olho direito, reforçando a chance de recidiva por falta de margem ampla na remoção.

Segundo Fossum (2021), nos cuidados pós-cirúrgicos deve-se fazer utilização do colar elizabetano, a fim de evitar que o animal reaja ao prurido após o procedimento. Por ser um procedimento doloroso, a analgesia pós-operatória deve ser adequada, consistindo em medicações analgésicas, anti-inflamatórias e antimicrobianos, além da limpeza periódica da ferida cirúrgica (Moore e Ogilvie, 2001).

O uso de sulfato de neomicina + bacitracina zíncica foi recomendado pois, segundo Williams e Moores (2009), antibióticos e antimicrobianos tópicos são utilizados para prevenir infecções e reduzir ou eliminar o número de microrganismos nas feridas abertas, não substituindo a utilização de medicamentos sistêmicos, mas sim agindo como alternativa terapêutica complementar.

#### **4.1.4 Conclusão**

O carcinoma de células escamosas é uma neoplasia maligna frequente na clínica médica de pequenos animais. Ter o conhecimento de que felinos de meia idade e pelagem branca com acesso ao sol sem restrição se tornam predispostos ao carcinoma de células escamosas, induz o médico veterinário ao diagnóstico correto e, realizando um diagnóstico precoce, o tratamento se torna efetivo, melhorando o prognóstico do paciente.

## 4.2 ESPOROTRICOSE EM FELINO DE 4 ANOS DE IDADE

### 4.2.1 Revisão de literatura

A esporotricose é uma micose subcutânea, de caráter zoonótico, causada por espécies de fungos do complexo *Sporothrix*, que atinge diversas espécies, como cães, gatos, equinos, bovinos, primatas e seres humanos. O *Sporothrix brazilliensis* é o mais patogênico e presente no Brasil, tornou-se um problema de saúde pública devido ao aumento significativo de casos no Brasil nos últimos anos (Rodrigues, 2022). É encontrado disseminando na natureza, obtendo nutrientes vitais a partir de matéria orgânica em decomposição (Greene, 2012). A morfologia do fungo depende da temperatura, estando em forma filamentosa no ambiente a 25°C e, no animal, com temperatura em torno de 37°C, faz transição para a forma de levedura, causando a enfermidade (Larsson, 2011).

Segundo a Sociedade Brasileira de Dermatologia (2023), cães e seres humanos são acometidos de forma com baixa virulência e não há relato de transmissão destas espécies para outras, enquanto os felinos apresentam uma forma grave e, segundo Rodrigues *et al.* (2016), os felinos são os principais disseminadores da doença, principalmente machos não castrados e com acesso à rua. A transmissão da doença ocorre pela inoculação traumática, por arranhaduras e mordeduras de animais infectados e menores casos por inoculação do agente presente na terra. Os felinos podem se tornar portadores assintomáticos por afiar as unhas em troncos de árvores e encobrir dejetos na terra, fazendo com que o fungo fique presente na região ungueal do animal, o que pode ser um fator de risco aos tutores do animal e profissionais da saúde (Souza *et al.*, 2006; Cruz, 2010). Felinos saudáveis que compartilham o mesmo ambiente com outro felino acometido e felinos com doença imunossupressora também possuem maior risco de contrair a doença (Gram e Pariser, 2015).

A esporotricose é caracterizada pela formação de nódulos subcutâneos, que podem se tornar ulcerados drenando exsudato serossanguinolento, devido à grande proliferação de leveduras. (Santos *et al.*, 2018).

O diagnóstico é realizado por anamnese, exame clínico, sinais clínicos e exames complementares como a citologia, cultura fúngica e histopatologia (Larsson e Lucas, 2016). A citologia pode ser realizada por *imprint*, swab estéril ou aspiração em áreas ulceradas (Pires, 2017). Segundo Araújo *et al.* (2020), a confirmação é obtida com a coleta do exsudato das lesões e isolando o *Sporothrix spp.* O diagnóstico definitivo é realizado através de cultura micológica de exsudatos, tecidos ou aspirados das lesões (Jericó *et al.*, 2015).

Para realização de diagnóstico diferencial, outras afecções do tecido cutâneo e subcutâneo de felinos, como a criptococose, actinomicose, leishmaniose felina, piodermite, carcinoma de células escamosas, doenças imunomediadas e processos alérgicos devem ser descartadas (Hnilica, 2012).

Para o tratamento da esporotricose em felinos, existem poucos antifúngicos disponíveis. Na rotina clínica, o fármaco mais utilizado é o itraconazol, que possui eficácia comprovada (De Souza, *et al.*, 2018).

Este relato tem por objetivo descrever um caso de esporotricose em felino, SRD, macho, não castrado e com acesso à rua, fatores predisponentes a enfermidade descrita.

#### 4.2.2 Relato de Caso

Foi atendido, em uma clínica veterinária particular da cidade de Farroupilha, um felino, macho, sem raça definida, de pelagem preta, não castrado, de 4 anos e pesando 4kg. A queixa do tutor era referente aos espirros e às lesões perioculares (Figura 14-A) e nos membros torácicos (Figura 14-B) que o felino apresentava há mais de três meses. Inicialmente o felino havia sido tratado por outro médico veterinário com prednisolona e, devido ao insucesso do tratamento, procurou segunda opinião.

Figura 14 – Felino sem raça definida de 4 anos de idade acometido com esporotricose apresentando lesões perioculares (A) e nos membros torácicos (B).



Fonte: Andréa Leal Pereira (2024).

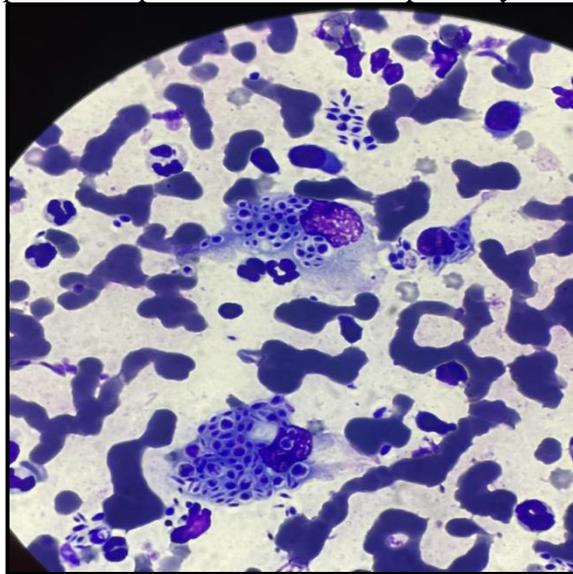
Durante a anamnese, o tutor relatou que o felino possuía acesso a rua, o que juntamente com o aspecto das lesões, levantou suspeita de esporotricose. Pelo comportamento agressivo

do felino e suspeita de uma doença zoonótica, não foi possível realizar exame físico completo e coleta de sangue para realização de hemograma completo e bioquímica sérica.

Para obter o diagnóstico foi realizada citologia por *imprint* e coleta com swab de pele para cultura fúngica, ambos na região periocular do felino. Antes dos resultados, foi iniciado tratamento com itraconazol 50mg/animal, uma vez ao dia (SID), por 30 dias, VO, utilização de colar elizabetano e solicitado retorno após este período. Foi instruído aos tutores do felino que deixasse o animal isolado dos demais e, ao administrar a medicação, fossem utilizadas roupas compridas e luvas de procedimento para evitar arranhaduras e contato com a secreção.

No exame citológico (Anexo E), a análise do material coletado (Figura 15) apresentava grande quantidade de macrófagos contendo em seu citoplasma estruturas ovais a redondas com formato de charuto, compatíveis com *Sporothrix spp.*

Figura 15 – Análise de material coletado das lesões perioculares de um felino de 4 anos de idade com suspeita de esporotricose, coradas por May Grunwald-Giemsa.



Fonte: Vetis Centro de Análises Veterinárias (2024).

No exame de cultura para fungos (Anexo F), foi detectado o fungo *Sporothrix spp.*, confirmando a suspeita clínica.

Após 22 dias de tratamento, o tutor relatou que já estava notando melhoras nas lesões do felino (Figura 16) e que estava dando continuidade no tratamento.

Figura 16 – Felino de 4 anos de idade apresentando leve melhora nas lesões causadas pela esporotricose após 22 dias de tratamento.

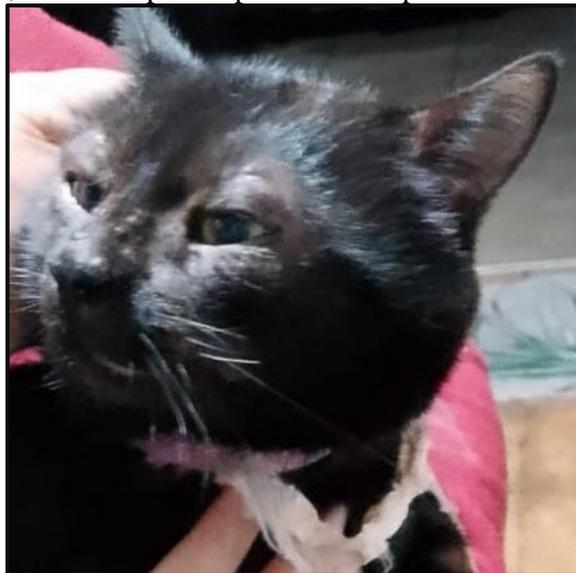


Fonte: Jader Schossler (2024).

Ao completar 30 dias de tratamento, foi solicitado retorno ao tutor para acompanhar a evolução do paciente e prolongar o tratamento para mais 30 dias. O tutor não compareceu para reconsulta, porém deu continuidade no tratamento.

Após 45 dias de tratamento, o tutor encaminhou uma nova imagem do felino apresentando melhora significativa (Figura 17).

Figura 17 – Felino sem raça definida apresentando melhora significativa nas lesões perioculares, causadas pela esporotricose após 45 dias de tratamento.



Fonte: Jader Schossler (2024).

Foi instruído ao tutor permanecer com o tratamento até a remissão completa dos sinais clínicos. Ao final da confecção deste trabalho, o paciente continuava em tratamento.

### 4.2.3 Discussão

A esporotricose felina tem sido frequentemente diagnosticada no Brasil (Barros *et al.*, 2010). Não há predisposição ao sexo, raça ou idade, porém observa-se uma predisposição em machos inteiros, devido à fatores de comportamento sexual e territorial, considerando a transmissão por arranhaduras e mordeduras, pois a infecção ocorre pela inoculação traumática do fungo na pele (Rosa *et al.*, 2017). O felino relatado fazia parte do grupo de animais com predisposição pois era um felino macho, não castrado e com acesso à rua.

A manifestação clínica mais frequente da doença são lesões cutâneas comuns (localizadas) ou múltiplas (disseminadas) e em mucosas conjuntival, nasal, bucal ou genital. As partes mais acometidas são a cabeça, região cefálica, cauda e membros. As lesões consistem em nódulos e úlceras não cicatrizantes e que drenam exsudato purulento (Schubach *et al.*, 2012). A manifestação clínica do paciente era de lesão cutânea disseminada, que apresentava lesões ulcerativas drenando exsudato, com lesões maiores na região periocular e com disseminação para os membros. Além disso, o felino relatado apresentava espirros, que segundo Schubach *et al.* (2012), sinais respiratórios são frequentemente observados quando há lesão extracutânea.

Outras afecções que acometem o tecido cutâneo com sinais semelhantes ao da esporotricose devem ser descartadas, destacando o carcinoma de células escamosas, a criptococose e histoplasmose (Cagnini *et al.*, 2012). Para realização do diagnóstico correto, é realizada análise citológica com coleta de lâminas por *imprint*, pressionando a lâmina sobre a lesão do animal doente e, posteriormente, submetidas a colorações convencionais como gram, giemsa, panóptico rápido e azul de metileno. O exame é prático e de baixo custo para o tutor, além de ser uma técnica muito eficiente para o diagnóstico da esporotricose, pois felinos apresentam uma elevada carga parasitária na maioria das lesões cutâneas (Cruz, 2010; Silva *et al.*, 2018). Para Thrall (2002), o melhor método de diagnóstico da esporotricose é através da cultura fúngica. Para realização do diagnóstico do paciente relatado, foi realizada coleta de secreção periocular através de *imprint* e utilizada a coloração de May Grunwald-Giemsa, também foi coletado material com swab estéril para realização de cultura fúngica, confirmando o diagnóstico de esporotricose.

O tratamento de escolha para o caso relatado foi itraconazol 50mg durante trinta dias inicialmente, com retorno para avaliação da evolução e prolongação do tratamento prescrito. Segundo Rosa *et al.* (2017), o itraconazol é o fármaco de eleição para o tratamento de

esporotricose felina devido a sua efetividade e segurança comparado a outros antifúngicos de uso veterinário. A resolução do caso é desafiadora, pois o tratamento exige um período prolongado e o resultado varia de acordo com alguns fatores como a quantidade de locais acometidos, o estado clínico geral do paciente, o comprometimento do sistema imune e, principalmente, a cooperação e persistência do tutor. Quando o tratamento não é feito em período adequado, há recidivas e a cura clínica se torna mais difícil (Schubach *et al.*, 2012). O tratamento pode variar entre dois a seis meses, ou até trinta dias após a cura clínica (Pereira *et al.*, 2009).

É importante que o paciente seja mantido e tratado em isolamento por se tratar de uma doença infectocontagiosa, impedindo o contato com outros animais e vegetação. Também é importante orientar o tutor a ser cauteloso na manipulação do felino, utilizando luvas para evitar uma possível infecção e evitar acidentes com mordeduras e arranhaduras e orientar a não abandonar o felino doente, facilitando a disseminação do fungo no ambiente e a outros animais. Os animais que vêm a óbito devido a doença, não devem ser enterrados ou descartados, evitando que o fungo presente no animal se prolifere na terra, o ideal é a cremação (Barros *et al.*, 2010).

#### **4.2.4 Conclusão**

Por se tratar de uma doença de caráter zoonótico, é dever do médico veterinário orientar aos tutores sobre os riscos de transmissão, além das medidas protetivas ao manipular o animal. Associar a anamnese de um felino macho não castrado às lesões apresentadas auxilia no diagnóstico, e o tratamento desta enfermidade requer o comprometimento do tutor, refletindo diretamente no prognóstico do paciente.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o presente trabalho, pode-se concluir que a rotina clínica possui maior prevalência de casos envolvendo caninos sem raça definida, seguido de casos envolvendo caninos da raça Shih-Tzu. O sistema mais acometido foi o tegumentar devido aos casos de otite externa frequentemente diagnosticada em animais predispostos.

O estágio curricular obrigatório em clínica médica de pequenos animais se mostrou essencial para a formação acadêmica, pois proporciona a vivência do dia a dia do médico veterinário, e permite ao graduando a aplicação do conhecimento adquirido durante os anos de graduação, aprimorando a prática e contribuindo para a formação profissional. A realização do estágio permite aprimorar o raciocínio clínico sobre diversas doenças que são comuns na rotina clínica e aprofundar um pouco mais de conhecimento participando da rotina de diversos especialistas.

Os casos clínicos acompanhados reforçam a importância do conhecimento teórico e das características da doença para a realização de uma anamnese detalhada, induzindo ao diagnóstico correto e realização de exames complementares.

## REFERÊNCIAS

- AMORIM DA COSTA, F. V.; NORSWORTHY, G. D. **Feline leukemia virus diseases**. In: NORSWORTHY, G. D. (Ed.). **The feline patient**. 4<sup>th</sup> ed. Ames: Wiley-Blackwell, p. 184-186, 2011
- ARAÚJO, A. K. L.; GONDIM, A. L. C. L.; ARAÚJO, I. E. A. **Esporotricose felina e humana—relato de um caso zoonótico**. Revista Brasileira de Higiene e Sanidade Animal, 14(2), p. 237–247, 2020.
- ARIAS, M. V. B. **Dicas essenciais para o controle da epilepsia em cães e gatos**. Clin.vet., ano XIV, n.81, p. 26-35, 2009.
- BAIA, J. D. *et al.* **Doença periodontal em cães: revisão de literatura**. Scientific Electronic Archives, Mato Grosso, v. 10, n. 5, p. 150-162, 2017.
- BARETTA, L. T. **Dermatite actínica: revisão de literatura e frequência de casos de dermatite actínica associado com neoplasias cutâneas atendidos no Hospital de Clínicas Veterinárias (HCV - UFRGS) no período de 2009 a 2012**. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2012.
- BARROS, M. B. L, A. *et al.* **Esporotricose: a evolução e os desafios de uma epidemia**. Revista Panamericana di. Salud Publica, 27(6), p. 455-460, 2010.
- CAGNINI, D. Q. *et al.* **Diagnóstico citológico e tratamento da esporotricose felina: Relato de caso**. Vet. e Zootec. Vol 19, n. 2, p. 186-191, 2012.
- CARNEIRO, A. A. *et al.* **Epilepsia idiopática em cães**. Revista Terra e Cultura, 33, 2017.
- COHN, L. A. **Update on feline retroviral infections**. In: INTERNATIONAL CONGRESS OF THE ITALIAN ASSOCIATION OF COMPANION ANIMAL VETERINARIANS, Rimini, p. 22 - 23, 2006.
- COLE, K. L. **Infecções tegumentares**. In: GREENE, C. E. Doenças infecciosas em cães e gatos. 4<sup>a</sup> ed. Rio de Janeiro: Roca, p. 1904-1932, 2015.
- CRIVELLENTIN, L. Z.; BORIN-CRIVELLETTIN, S. **Casos de rotina em medicina veterinária de pequenos animais**. Medvet.São Paulo, 2015.

- CRUZ, L. C. H. **Sporothrix schenckii**. Micologia Veterinária. 2ª ed. Rio de Janeiro: Revinter, p. 142-151, 2010.
- CUNHA, S. C. S. **Carcinoma de células escamosas**. In: COSTA, F. V. A.; et. al. Oncologia Felina. 1.ed. Rio de Janeiro: L. F. Livros de Veterinária, p. 357-380, 2017.
- DALECK, C. R.; DE NARDI, A. B. **Oncologia em cães e gatos**. Grupo Gen-Editora Roca Ltda, 2016.
- DE SOUZA, E. W. *et al.* **Características clínicas, carga fúngica, coinfeções, alterações histológicas da pele e resposta ao tratamento com itraconazol em gatos com esporotricose causada por Sporothrix brasiliensis**. Relatórios científicos, v. 8, n. 1, pág. 9.074, 2018.
- DYBA, S. *et al.* **Hiperplasia endometrial cística/piometra em cadelas: estudo retrospectivo de 49 casos no sudoeste do Paraná**. In: Congresso Nacional de Medicina Veterinária FAG, Cascavel. Emavet Fag, 2, p. 2-9, 2018.
- ERBAS, M. *et al.* **Comparação da eficácia de tenoxicam administrado por via oral e intra-articular a pacientes com osteoartrite de joelhos**. Revista Brasileira de Anestesiologia, p 333 - 337, 2015.
- ETO, F. S. *et al.* **Características microbianas na saúde e doença periodontal**. Revista biociência, Taubaté, v.9, n.2, p.45 - 51, 2003.
- FERIAN, P. E.; LUCIANI, M. G. **Bronquite crônica canina – revisão**. Clínica Veterinária, ano XXII, n. 129, p. 74-80, 2017.
- FERNANDES, N. A. *et al.* **Prevalence of periodontal disease in dogs and owners' level of awareness - a prospective clinical trial**. Revista Ceres, Viçosa, v. 59, n. 4, p. 446 - 451, 2012.
- FERREIRA, I. *et al.* **Terapêutica no carcinoma de células escamosas cutâneo em gatos**. Ciência Rural, Santa Maria, v. 36, n. 3, p. 1027-1033, 2006.
- FERREIRA, M. G. P. A.; DE NARDI, A. B. **Carcinoma de células escamosas**. In: MAZZOTTI, G. A.; ROZA, M. R. Medicina Felina Essencial: guia prático. Curitiba, Equalis, p 124-129, 2016.

- FERREIRA P. C. C. **Avaliação da hemodiafiltração no período peri-operatório da ovariopalingo-histerectomia, em cadelas com piometra e refratárias ao tratamento conservador da insuficiência renal aguda.** Tese de doutorado, Universidade de São Paulo, São Paulo, p. 176, 2006.
- FOSSUM, T. W. **Cirurgia de pequenos animais.** 5. ed. Rio De Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.
- FREITAS, I. D. A. *et al.* **Piometra em cadela shih-tzu-relato de caso.** Revista Multidisciplinar em Saúde, 2(3), p. 27-27, 2021.
- GELATT. K. N. **Doenças e cirurgia da lente do cão.** Manual de Oftalmologia Veterinária. São Paulo: Manole, p. 229-252, 2003.
- GOLDSCHMIDT, M. H.; GOLDSCHMIDT, K. H. **Epithelial and melanocytic tumors of the Skin.** In: MEUTEN, D. J. Tumors in Domestic Animals. 5th ed. Iowa: John Wiley & Sons, Inc., 2017.
- GRAM, W. D.; PARISER, M. **Esporotricose.** In: TILLEY, L. P.; SMITH JUNIOR, F. W. K. Consulta Veterinária em 5 Minutos: espécies canina e felina. 5. ed. Barueri: Manole, 2015.
- GREENE, C. E. **Doenças infecciosas em cães e gatos.** 4. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2012.
- GREENE, C. E.; APPEL, M. J. **Canine distemper.** In: GREENE, C. E. (Org.) Canine distemper. Infectious diseases of the dog and cat. Philadelphia. Saunders Elsevier. Cap.16, p. 226-239, 2006
- HARTMANN, K. **Feline leukemia virus infection.** In: GREENE, C. E. (Ed.). **Infectious diseases of the dog and cat.** 4<sup>th</sup> ed. St. Louis: Elsevier, p. 108-136, 2012.
- HEINRICH, N. A. *et al.* **Otitis.** In: HEINRICH, N. A. *et al.* Skin Diseases of the Dog and Cat. USA: CRC Press, p. 267-287, 2018.
- HNILICA, K.A. **Dermatopatias fúngicas.** In: Dermatologia de Pequenos Animais: Atlas Colorido e Guia Terapêutico. 3<sup>a</sup> ed. Rio de Janeiro: Elsevier, p. 83-119 2012.
- HUPPES, R. R. *et al.* **Nosectomia em felinos portadores de carcinoma espinocelular - Relato de sete casos.** Ciências Agrárias, Londrina, v. 35, n. 2, p. 919-926, 2014.
- JERICÓ, M. M.; KOGIKA, M. M.; ANDRADE NETO, J. P. **Tratado de medicina interna de cães e gatos.** Guanabara Koogan, 2015.

- JERICÓ, M. M.; MARCO, V. **Insulina e hipoglicemiantes orais**. In: Spinosa, H. S. Farmacologia aplicada à medicina veterinária, 5.ed. Guanabara Koogan. cap.31, p. 380- 384, 2011.
- KUEHN, N.F. **Chronic bronchitis in dogs**. In: KING, L.G. Textbook of respiratory disease in dogs and cats. Missouri: Saunders Elsevier, 2004.
- LAMBERT, D. G. **Drugs used to treat joint and muscle disease**, Anaesthesia and intensive care medicine. IN: ENCICLOPÉDIA BIOSFERA, Centro Científico Conhecer - Goiânia, v.15 n.27, 2018.
- LARSSON, C. E. **Esporotricose**. Revista Brasileira de Pesquisa Veterinária e Zootecnia, São Paulo v. 3, pág. 250-259, 2011.
- LARSSON, C. E.; LUCAS, R. **Tratado de medicina externa: dermatologia veterinária**. 2. Ed.São Paulo: Interbook, 2016.
- LAYNE, E. A.; GRAHAM, M. **Cutaneous squamous cell carcinoma manifesting as follicular isthmus cysts in a cat**. Journal of Feline Medicine and Surgery Open Reports, 2, 2016.
- MACHADO, V. M. M. C. **Otite externa canina: estudo preliminar sobre a otalgia e fatores associados**. Dissertação (Mestrado) - Curso de Medicina Veterinária, Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa, 2013.
- MARTINS, L. R. *et al.* **Correlação entre a ocorrência de piometra em cadelas nulíparas e múltiparas submetidas ou não ao tratamento com anticoncepcionais**. In: MOSTRA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, 6., 2002, Botucatu, UNESP, 2002.
- MCKIERNAN, B. C. **Diagnosis and treatment of canine chronic bronchitis**. Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice, v. 30, n. 6, p. 1267–1278, 2000.
- MESICH, M. L. L. *et al.* **Gallbladder mucoceles and their association with endocrinopathies in dogs: a retrospective case-control study**. Journal of Small Animal Practice, v.50, p.630–635, 2009.
- MELE, E. **Epidemiologia da osteoartrite**. Veterinary Focus, 4a edição, 2007.
- MILLER, W. H.; GRIFFIN, C. E.; CAMPBELL, K. L. **Small animal dermatology**. 7th ed. St. Louis: Elsevier, 2013.

- MINOVICH, F. G.; RUBIO, A. M.; SANZ, L. **Manual prático de medicina felina**. São Paulo: MedVet. p. 507-514, 2021.
- MOORE, A. S.; OGILVIE, G. K. 2001. **Skin tumors**. In OGILVIE, G. K.; MOORE, A. S. *Feline oncology*. Veterinary Learning Systems, United States, 2001.
- MORAES, F. C. *et al.* **Diagnóstico e controle da cinomose canina**. PubVet. Londrina, V.7, N.14, Ed. 237, Art. 1566, 2013.
- MURPHY, S. **Cutaneous squamous cell carcinoma in the cat**. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, v. 15, n. 5, p. 401–407, 2013.
- NELSON, R. W.; COUTO, C. G. **Medicina interna de pequenos animais**. Rio de Janeiro, Elsevier Editora, 2015.
- NELSON, R. W. **Medicina interna de pequenos animais**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 535 – 539, 2001.
- NIEMIEC, B. A. **Periodontal disease**. *Topics in companion animal medicine*, San Diego, v. 23, n. 2, p. 72-80, 2008.
- NORWICH, A. **Gallbladder mucocele in a 12-year-old cocker spaniel**. *The Canadian Veterinary Journal*, v.52, n.3, p.319–321, 2011.
- O NEILL, D. G. *et al.* **Prevalence of disorders recorded in dogs attending primary-care veterinary practices**. *Plos one*, Inglaterra, v. 9, n. 3, p. 1-16, 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3942437/pdf/pone.0090501.pdf>. Acesso em: 23 maio. 2024.
- PADRID, P. A. *et al.* **Canine chronic bronchitis**. *Journal of Veterinary Internal Medicine*, v. 4, n. 3, p. 172–180, 1990.
- PENHA, E. M. *et al.* **Uso do plasma rico em plaquetas no tratamento da doença articular degenerativa em cão: relato de caso**. *Arquivo de Ciências Veterinárias e Zootecnia*. UNIPAR, Umuarama, v. 17, n. 2, p. 139 - 144, 2014.
- PEREIRA, A. S. *et al.* **Aspectos terapêuticos da esporotricose felina**. *Acta Scientiae Veterinariae*, 37(4): p. 331-341, 2009.
- PIRES, C. **Revisão de literatura: esporotricose felina**. *Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP*. Vol.15, n. 1, p.16–23, 2017.

- PRAHL, A. *et al.* **Time trends and risk factors for diabetes mellitus in cats presented to veterinary teaching hospitals.** Journal of Feline Medicine and Surgery, London, v. 9, n. 5, p. 351-358, 2007.
- REUSCH, C. E. **Feline diabetes mellitus.** In: FELDMAN, E. C.; NELSON, W. N.; REUSCH, C. E.; SCOTT-MONCRIEFF, J. C.; BEHREND, E. Canine & Feline Endocrinology. 4 ed. St. Louis Missouri: Elsevier, cap. 7. p. 259-308, 2015.
- RHODES, K. H.; WERNER, A. H. **Dermatologia em pequenos animais.** 2. ed. São Paulo: Editora Roca, 2014.
- RODASKI, S.; WERNER, J. **Neoplasias de pele.** In: DALECK, C. R.; NARDI, A. B.; RODASKI, S. Oncologia em cães e gatos. Roca, São Paulo, Brasil, 2014.
- RODRIGUES, A. M. *et al.* **Espécies de Sporothrix causando surtos em animais e humanos causados pela transmissão animal-animal.** Patógenos PLoS , v. 7, 2016.
- RODRIGUES, A. M. *et al.* **Progresso atual em epidemiologia, diagnóstico e tratamento da esporotricose e suas tendências futuras.** Revista de Fungos, v. 8, n. 8, p. 776, 2022.
- ROSA, C. *et al.* **Terapêutica da esporotricose: revisão.** Science and animal health, v. 5, n. 3, p. 212-228, 2017.
- ROZANSKI, E. **Canine chronic bronchitis.** Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice, v. 44, n. 1, p. 107–116, 2014.
- RYCHEL, J. K. **Diagnosis and treatment of osteoarthritis.** Topics in Companion Animal Medicine, v.25, n.1, p.20 - 25, 2010.
- SANTOS, A. F. *et al.* **Guia prático para enfrentamento da esporotricose felina em Minas Gerais.** Revista Veterinária & Zootecnia em Minas, 137(38): p. 16-27, 2018.
- SCHERER, C. B. *et al.* **Otite externa em cães.** In: Cadernos Técnicos de Veterinária e Zootecnia. Belo Horizonte: FEP MVZ Editora, 2.v. 71, p. 54-62, 2013.
- SCHUBACH, T. M. P. *et al.* **Sporotrichosis.** In: GREENE, C. E. Infectious diseases of the dog and cat. 4<sup>a</sup> ed. St Louis: Elsevier, p. 645 -650, 2012.
- SHERDING, R. G. **Vírus da leucemia felina.** In: BIRCHARD, S. J.; SHERDING, R. G. (Ed.). **Manual Saunders clínica de pequenos animais.** 3. ed. São Paulo: Roca, p. 117-127, 2008.

SILVA, G. M. *et al.* **Surto de esporotricose felina na região metropolitana do Recife.** Pesquisa Veterinária Brasileira, 38(9), p. 1767-1771, 2018.

SILVA, V. E. G. *et al.* **Ruptura de cornos uterinos decorrente de piometra – relato de caso.** Revista de Ciências Agroveterinárias, Lages, 13, p. 33-34, 2013.

SLATTER, D. **Manual de Cirurgia de Pequenos Animais.** 3. ed. Volume 2. São Paulo: Manole, 2007.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA (Rio de Janeiro). **Esporotricose.** Disponível em:  
<https://www.sbd.org.br/doencas/esporotricose/#:~:text=Prevenção,sobre%20as%20medidas%20de%20controle>. Acesso em: 12 maio 2024.

SOUZA, L. L. *et al.* **Isolation of sporothrix schenkii from the nails of healthy cats.** Brazilian Journal of Microbiology. 37 (3): p. 372-374, 2006.

STELLA, J. L.; BAUER, A. E.; CRONEY, C. C. **A cross-sectional study to estimate prevalence of periodontal disease in a population of dogs (Canis familiaris) in commercial breeding facilities in Indiana and Illinois.** PLoS ONE, v. 13, n. 1, p. 1-13, 2018.

THOMAS, W. B. **Idiopathic epilepsy in dogs and cats.** Vet Clin North Am Small Anim Pract., v.40, n.1, p.161-179, 2010.

THRALL, M. A. **Cytologic features of head and neck lesions.** Proceedings Western Veterinary Conference, California, 2002.

TILLEY, L. P.; SMITH J. R. F. W. K. **Consulta Veterinária em 5 minutos.** 5. ed. São Paulo: Editora Manole, 2015.

WILLIAMS, J.; MOORES, A. **Manual de feridas em cães e gatos.** 2º Ed. Roca - São Paulo, 2013.

## ANEXO A – HEMOGRAMA DO FELINO COM CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS



**ATENDIMENTO.: 02-000666** **DATA ATENDIMENTO: 22/03/2024**  
**ANIMAL.....: NENÊ** **ESPÉCIE.....: FELINO (FELIS CATUS)**  
**RAÇA.....: SRD** **SEXO.....: FÊMEA**  
**TUTOR.....: ROSDINE BARBOSA** **IDADE.....: 7 anos**  
**MÉDICO VET...: LURIANE GALIETI** **CLÍNICA.....: CLINICA ZATTIVET**

A interpretação dos exames laboratoriais deverá ser realizada pelo médico veterinário responsável mediante os sinais clínicos do animal.

### HEMOGRAMA COMPLETO

Data Colheita: 22/03/2024

Material: Sangue

Volume da amostra: Adequado

Observação do plasma: Sem alterações.

Método: Contagem Automatizada - Fluxometria e Impedância

### ERITROGRAMA

			Valores de Referência:
Hemácias.....:	10,9	milh/mm <sup>3</sup>	5,0 a 10,0 milhões/mm <sup>3</sup>
Hemoglobina.....:	15,2	g/dL	8,0 a 15,0 g/dL
Hematócrito.....:	52	%	24 a 45 %
VCM.....:	47,7	fL	40 a 60 fL
HCM.....:	13,9	pg	19 - 23 pg
CHCM.....:	29,2	%	31,0 a 36,0 %

Observação...: Morfologicamente normais.

### LEUCOGRAMA

			5.000 - 19.500/mm <sup>3</sup>
Leucócitos - Global:	4.900	céls./mm <sup>3</sup>	
	%	/mm <sup>3</sup>	
Mielócitos.....:	00	0	0 a 0
Metamielócitos.....:	00	0	0 a 0
Bastonetes.....:	00	0	0 a 300
Segmentados.....:	69	3381	2.500 a 12.500
Basófilos.....:	00	0	0 a 1
Eosinófilos.....:	04	196	100 a 1500
Linfócitos Típicos.:	24	1176	1.500 a 7.000
Linfócitos Atípicos:	0	0	0 a 0
Monócitos.....:	03	147	0 a 850
Blastos.....:	00	0	0 a 0
Metarrubricitos....:	00	0	0 a 1%

**PLAQUETAS.....:** 120.000 /mm<sup>3</sup> 200.000 a 300.000 /mm<sup>3</sup>

Observação.....: Presença de agregados plaquetários (+).

Gislaine Karen Neitzke  
CRMV: 20849



**vetis**  
centro de análises veterinárias

#### UNIDADE CAXIAS DO SUL

R. Tronca, 2929  
Bairro Rio Branco - 95090-100  
Caxias do Sul/RS Brasil  
(54) 99265.6335  
contato@vetis.com.br

#### UNIDADE BENTO GONÇALVES

R. Victório Carraro, 9031  
Bairro Santa Marta - 95700-000  
Bento Gonçalves/RS Brasil  
(54) 99280.8409  
unidadebento@vetis.com.br

#### UNIDADE FARROUPILHA

R. Arcângelo Chiele, 20  
Bairro Centro - 95180-000  
Farroupilha/RS Brasil  
(54) 99704.3878  
unidadefarroupilha@vetis.com.br

#### UNIDADE GATICES

R. Miguel Muratore, 488  
Bairro Medianeira - 95010-220  
Caxias do Sul/RS Brasil  
(54) 99331.9339  
unidadegatices@vetis.com.br

## ANEXO B – BIOQUÍMICOS DO FELINO COM CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS



centro de análises veterinárias

Laboratório para quem é apaixonado por saúde animal

www.vetis.com.br | @vetislab

---

<b>ATENDIMENTO:</b> 02-000666	<b>DATA ATENDIMENTO:</b> 22/03/2024
<b>ANIMAL:</b> NENÊ	<b>ESPÉCIE:</b> FELINO (FELIS CATUS)
<b>RAÇA:</b> SRD	<b>SEXO:</b> FÊMEA
<b>TUTOR:</b> ROSDINE BARBOSA	<b>IDADE:</b> 7 anos
<b>MÉDICO VET.:</b> LURIANE GALIETI	<b>CLÍNICA:</b> CLINICA ZATTIVET

---

A interpretação dos exames laboratoriais deverá ser realizada pelo médico veterinário responsável mediante os sinais clínicos do animal.

---

**ALBUMINA**

Data Coleta: 22/03/2024  
Material: Soro

Método: Colorimétrico - Verde de Bromocresol

**Valor de Referência**

De 2,1 a 3,3 g/dL

Resultado: **2,7** g/dL

---

**CREATININA**

Data Coleta: 22/03/2024  
Material: Soro/Plasma

Método: Cinético

**Valor de Referência**

De 0,8 a 1,8 mg/dL

Resultado: **1,20** mg/dL

---

**GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE**

Data Coleta: 22/03/2024  
Material: Soro

Método: Cinético - Enzimático

**Valor de Referência**

< 8 U/L

Resultado: **7,0** U/L

---

Gislaine Karen Neitzke  
CRMV: 20849



**vetis**  
CENTRO DE ANÁLISES VETERINÁRIAS

**UNIDADE CAXIAS DO SUL**  
R. Tronca, 2529  
Baixo Rio Branco - 95090-100  
Caxias do Sul/RS Brasil  
(54) 99265.6335  
contato@vetis.com.br

**UNIDADE BENTO GONÇALVES**  
R. Victório Canaro, 9031  
Baixo Santa Marta - 95700-000  
Bento Gonçalves/RS Brasil  
(54) 99280.8409  
unidadebentog@vetis.com.br

**UNIDADE FARROUPILHA**  
R. Arcângelo Chielis, 20  
Baixo Centro - 95180-000  
Farroupilha/RS Brasil  
(54) 99704.3878  
unidadefarroupilha@vetis.com.br

**UNIDADE GATICES**  
R. Miguel Muratore, 488  
Baixo Medianeira - 95010-220  
Caxias do Sul/RS Brasil  
(54) 99331.9339  
unidadegatices@vetis.com.br

ATENDIMENTO.: 02-000666	DATA ATENDIMENTO: 22/03/2024
ANIMAL.....: NENÉ	ESPÉCIE.....: FELINO (FELIS CATUS)
RAÇA.....: SRD	SEXO.....: FÊMEA
TUTOR.....: ROSDINE BARBOSA	IDADE.....: 7 anos
MÉDICO VET.: LURIANE GALIETI	CLÍNICA.....: CLINICA ZATTIVET

A interpretação dos exames laboratoriais deverá ser realizada pelo médico veterinário responsável mediante os sinais clínicos do animal.

### URÉIA

Data Coleta: 22/03/2024  
Material: Soro

Método: Enzimático

#### Valor de Referência

Resultado: 59 mg/dL

De 10,0 a 65,0 mg/dL

Gislaine Karen Neitzke  
CRMV: 20849



vetis  
centro de análises veterinárias

#### UNIDADE CAXIAS DO SUL

R. Tronka, 2929  
Baixo Rio Branco - 95010-100  
Caxias do Sul/RS Brasil  
(54) 99265.6335  
contato@vetis.com.br

#### UNIDADE BENTO GONÇALVES

R. Victório Carraro, 9031  
Baixo Santo Maria - 95700-000  
Bento Gonçalves/RS Brasil  
(54) 99280.8409  
unidadebento@vetis.com.br

#### UNIDADE FARROUPILHA

R. Arcângelo Chiel, 20  
Baixo Centro - 95100-000  
Farroupilha/RS Brasil  
(54) 99704.3878  
unidadefarroupilha@vetis.com.br

#### UNIDADE GATÍCES

R. Miguel Munhoz, 488  
Baixo Medianeira - 95010-220  
Caxias do Sul/RS Brasil  
(54) 99331.9339  
unidadegatices@vetis.com.br

## ANEXO C – EXAME RADIOGRÁFICO DO FELINO COM CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS



Nome: Nenê		Data: 15/04/2024
Espécie: Felina	Sexo: F	
Raça: SRD	Idade: 7 anos	
Veterinário Dr (a): Luriane Galleti		
Proprietário Sr (a): Rosalina		

### Laudo

Laterolateral direita, Laterolateral esquerda, Ventrodorsal de **Tórax**

#### HISTÓRICO:

Lesões em ambos condutos auditivos e olho direito, possível CCE, pesquisa de metástase pulmonar

#### SINAIS CLÍNICOS:

Pesquisa de metástase pulmonar

#### SUSPEITA CLÍNICA:

Pesquisa de metástase pulmonar

Os dados supracitados neste laudo, são oriundos e de responsabilidade da clínica veterinária requisitante.

#### DESCRIPTIVO

##### Tórax

- Estruturas ósseas que compõem o tórax, sem sinais radiográficos de alterações com conotação patológica;
- Traqueia pérvia, com diâmetro preservado ao comparativo do diâmetro da primeira costela;
- Carina da traqueia e região sem sinais dignos de nota;
- Mediastino de aspecto radiográfico preservado, sem sinais de formação ou pneumomediastino;
- Trajeto esofágico de aspecto radiográfico habitual e sem presença de corpos estranhos radiopacos;
- Cúpula diafragmática alinhada, regular e dividindo as cavidades torácica e abdominal;
- Seios costofrênicos de morfologia preservada, sem alterações radiográficas;
- Silhueta cardíaca globosa, porém com dimensão acima do normal (VHS: 7,1 v.);
- Aorta torácica e veia cava caudal com densidade radiográfica preservada, diâmetro habitual e trajeto preservado;
- Leve quantidade de material de opacidade líquido no hemitórax esquerdo, com opacificação em padrão alveolar da parte caudal do lobo cranial esquerdo (1);
- Brônquios principais pérvios, vasos pulmonares de diâmetro e trajetos preservados e campos pulmonares moderadamente opacificados em padrão intersticial não estruturado difuso (2);
- Região dos linfonodos mediastinais, esternal e traqueobrônquicos preservados, sem sinais de linfadenopatia/linfadenomegalia;
- Parede torácica preservada, sem alterações dignas de nota para a técnica;
- Fígado com dimensão preservada;

\* A avaliação específica para traqueia deve ser feita na inspiração e na expiração, pois, devido ao movimento respiratório, a mesma pode ficar com o diâmetro maior (inspiração) ou menor (expiração). No exame radiográfico é possível apenas estimar o grau do possível colapso, sendo necessário traqueoscopia para diagnóstico definitivo.

\*\* Valor de referência para VHS em cães: 8,5 a 10,5 vértebras

\*\*\* Valor de referência para VHS em gatos: 7,5±0,3 vértebras

\*\*\*\* Valor de referência para VLAS: 1,3 a 2,2 vértebras

**IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:**

***Não se pode descartar a presença de metástase pulmonar ao presente estudo+.***

Os achados visibilizados ao presente estudo são suspeitos de:

1 e 2 - Ínfima efusão pleural no hemitórax esquerdo com atelectasia da parte caudal do lobo cranial esquerdo e pneumopatia intersticial difusa, achados que podem indicar pneumonia alveolar, pneumonite, processos congestivos ou neoplásicos, não sendo possível distingui-los.

**OBSERVAÇÕES:**

- A análise isolada deste exame não tem valor diagnóstico. O valor preditivo de qualquer exame precisa ser avaliado em conjunto com os dados clínicos do paciente, como histórico clínico, sinais clínicos e evolução do quadro clínico, além dos dados epidemiológicos e a avaliação conjunta de outros exames complementares.

- A ausência de informação do paciente como idade, histórico, sinais clínicos e suspeitas clínicas, prejudicam a impressão diagnóstica pelo médico veterinário, pois alterações semelhantes, podem significar diagnósticos clínicos diferentes. Essa observação é válida apenas nos casos de ausência das informações necessárias.

**+ A radiografia de tórax é um exame de triagem para a pesquisa de metástase, visto que possui baixa sensibilidade na detecção de nódulos pulmonares com diâmetro inferior a 5 mm, sendo o padrão-ouro no diagnóstico de micrometástases a angiotomografia computadorizada de tórax.**

**RECOMENDAÇÕES / SUGESTÕES:**

- Sugere-se a realização de ultrassonografia pulmonar com colheita de material para análise citológica para a melhor elucidação dos achados. Tomografia computadorizada é mais sensível na detecção precoce de lesões metastáticas.

- A realização das recomendações e/ou sugestões, ficam a critério do médico veterinário responsável pelo paciente.

Assinado digitalmente em: Apr 15 16:32:56 BRT 2024

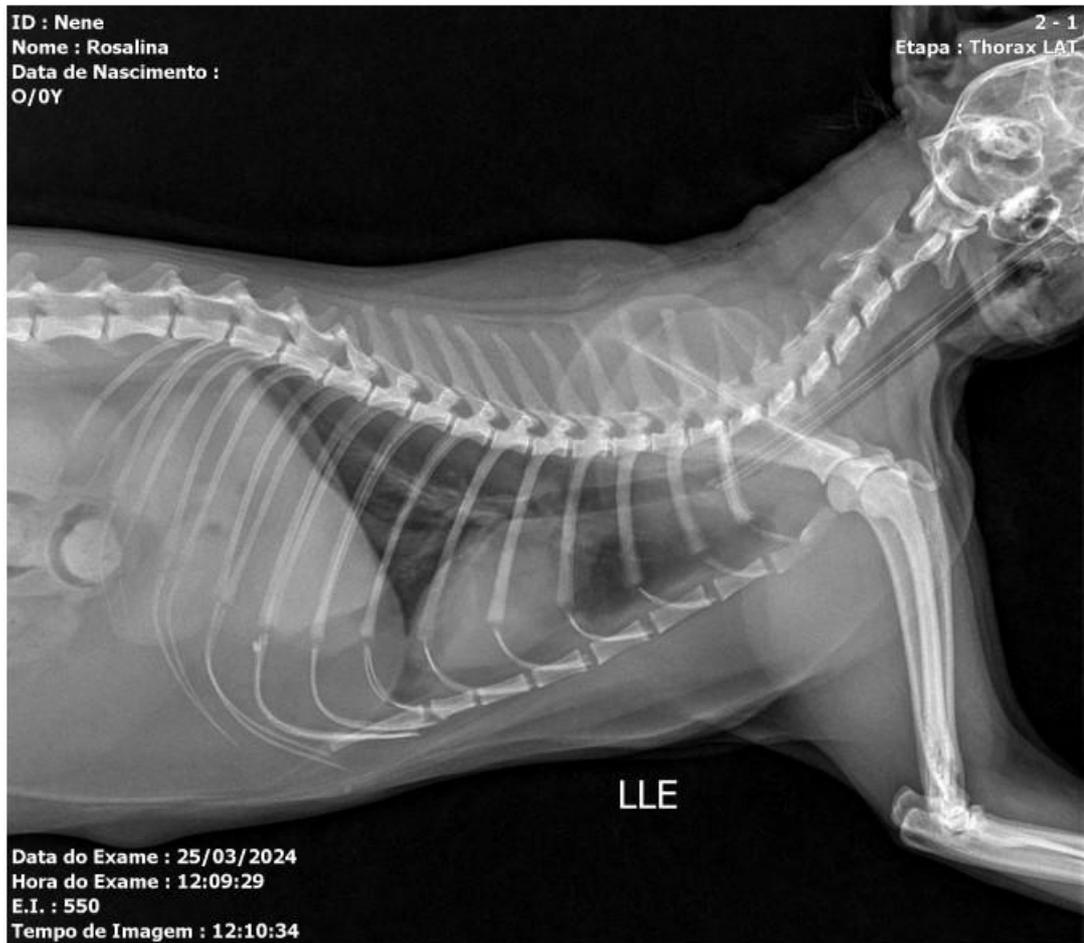
*Heloisa V. Cordeiro*  
Assinado eletronicamente

Dra. Heloisa Vieira Cordeiro

Médica Veterinária

CRMV-PR 23058







## ANEXO D – EXAME HISTOPATOLÓGICO DO FELINO COM CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS



www.labcpm.com.br

atendimento@labcpm.com

(54) 3223.2959

(54) 9 9934.5992

Rua Garibaldi, 789, sala 103 \ Ed. Estrela Caxias do Sul/RS



CNES 2239450



Espécie: Felino	Raça: SRD	Data Entrada: 26/03/2024
Nome: NENE - Tutor: Rosalina Binsfeld		Liberado em: 02/04/2024
Sexo: F	Idade: 7 Anos	Data Impressão: 03/04/2024
Procedência: Zattivet Clinica Veterinaria - Farroupilha		Requisitante: Helton João Zatti
Local de Entrega: Email		CRMV: 16274
		Nº do Exame: 24-01393-VAP

### *Exame Anatomopatológico*

**Informações Clínicas:** Lesões na pontas das orelhas, não responsivas ao tratamento medicamentoso. Lesão lateral ao olho direito. HD: CCE.

#### **Diagnóstico Histopatológico:**

ORELHA ESQUERDA: QUERATOSE ACTÍNICA (AUSÊNCIA DE CÉLULAS NEOPLÁSICAS)

*Descrição microscópica (orelha esquerda):* fragmentos de pele hirsuta exibindo áreas de acantose com displasia de queratinócitos e moderada hiperqueratose ortoqueratótica. A derme superficial exhibe moderada elastose e infiltrado inflamatório de mastócitos, linfócitos e plasmócitos.

ORELHA DIREITA: CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS CUTÂNEO (TIPO CÉLULAS CLARAS)

**Subtipo histológico:** células claras

**Nível de diferenciação:** moderadamente diferenciado (20-50% de queratinização)

**Nível de invasão:** derme superficial e profunda

**Lesões actínicas:** presentes

**Desmoplasia:** ausente

**Inflamação peritumoral / intratumoral:** acentuada

**Invasão perineural:** não identificada

**Figuras mitóticas em 10 campos de maior aumento (2.37 mm<sup>2</sup>):** 8 figuras de mitose

**Invasão linfovascular:** não identificada

**Margem profunda:** livre (células neoplásicas a pelo menos 5 mm de distância da margem)

*Descrição microscópica (pele hirsuta orelha direita):* observa-se proliferação neoplásica de células epiteliais moderadamente delimitada, porém infiltrativa estendendo-se de derme superficial a profunda de forma contígua à epiderme. As células se arranjam em ninhos e trabéculas com ocasional queratinização individualizada e rara formação de pérolas de queratina, sendo suportadas por escasso estroma fibrovascular. As células são poligonais, com citoplasma amplo, frequentemente pálido e bem delimitado (aspecto de células claras), núcleos redondos a ovais, com cromatina vesicular e nucléolos únicos a duplos proeminentes. Há acentuadas anisocitose e anisocariose, com 8 figuras de mitose em dez campos de maior aumento (40x), ocasionalmente atípicas, além de frequentes células neoplásicas binucleadas e multinucleadas. Entremendo as células neoplásicas, há acentuado infiltrado inflamatório de linfócitos e plasmócitos. A superfície exhibe extensa ulceração associada à deposição de fibrina e infiltrado de neutrófilos degenerados, além de moderada hiperqueratose ortoqueratótica.

LESÃO DE PELE REGIÃO LATERAL DO OLHO: CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS CUTÂNEO

**Subtipo histológico:** convencional (queratinizante)

**Nível de diferenciação:** moderadamente diferenciado (20-50% de queratinização)

**Nível de invasão:** derme superficial e profunda

**Lesões actínicas:** presentes

**Desmoplasia:** ausente

**Inflamação peritumoral / intratumoral:** acentuada

Este laudo é um ato médico que resulta na interpretação morfológica, pelo patologista, relacionada às informações clínicas e laboratoriais. Em caso de dúvida diagnóstica, esta deve ser esclarecida pelo médico, podendo resultar em revisão ou complemento do laudo emitido, antes da adoção de medidas terapêuticas.



www.labcpm.com.br

atendimento@labcpm.com

(54) 3223.2959

(54) 9 9934.5992

Rua Garibaldi, 789, sala 103 \ Ed. Estrela Caxias do Sul/RS



CNES 2239450



Espécie: Felino	Raça: SRD	Data Entrada: 26/03/2024
Nome: NENE - Tutor: Rosalina Binsfeld		Liberado em: 02/04/2024
Sexo: F	Idade: 7 Anos	Data Impressão: 03/04/2024
Procedência: Zattivet Clínica Veterinária - Farroupilha		Requisitante: Helton João Zatti
Local de Entrega: Email		CRMV: 16274
		Nº do Exame: 24-01393-VAP

**Invasão perineural:** não identificada

**Figuras mitóticas em 10 campos de maior aumento (2.37 mm<sup>2</sup>):** 25 figuras de mitose

**Invasão linfovascular:** não identificada

**Margem profunda:** exígua (células neoplásicas a menos de 2 mm de distância da margem)

**Descrição microscópica (pele hirsuta região lateral do olho):** observa-se proliferação neoplásica de células epiteliais moderadamente delimitada, porém infiltrativa estendendo-se de derme superficial a profunda de forma contígua à epiderme. As células se arranjam em ninhos com moderada queratinização ao centro (pérolas de queratina), sendo suportadas por moderado estroma fibrovascular. As células são poligonais, com citoplasma amplo, eosinofílico e bem delimitado, núcleos redondos a ovais, com cromatina finamente granular e nucléolos únicos a duplos proeminentes. Há acentuadas anisocitose e anisocariose, com elevado índice mitótico, frequentes figuras mitóticas atípicas, além de cariomegalia moderada. Entremendo as células neoplásicas, há acentuado infiltrado inflamatório de linfócitos e plasmócitos. A superfície exibe extensa ulceração associada à deposição de fibrina e infiltrado de neutrófilos degenerados.

**Nota:** Carcinomas de células escamosas cutâneas são neoplasias tipicamente infiltrativas com riscos de recidivas locais e relação com exposição crônica à radiação ultravioleta em áreas despigmentadas e glabras. A classificação da neoplasia em tipos histológicos e grau de diferenciação em animais domésticos, todavia, ainda não tem relação com prognóstico ou comportamento tumoral. Metástases regionais a linfonodos podem ocorrer, porém metástases distantes são incomuns.

#### Referências:

Goldschmidt *et al.* 2021. Epithelial Tumors of the Skin (Vol. 1). In: Kiupel, M. Surgical Pathology of Tumors of Domestic Animals.

Nagamine *et al.* 2017. Invasive front grading and epithelial-mesenchymal transition in canine oral and cutaneous squamous cell carcinomas.

#### Exame Macroscópico:

**Orelha - pina auricular:** Dois fragmentos de pina auricular revestidos por pele hirsuta não pigmentada, medindo 4,6 x 3,4 x 0,3 cm (direita) e 4,8 x 3,5 x 0,4 cm (esquerda). Nota-se, em ambos os fragmentos, áreas alopecicas e espessamento recoberto por crostas em bordo auricular de consistência firme e coloração branca, medindo 0,2 x 0,3 x 0,2 cm (direita) e 0,4 x 0,3 x 0,2 cm (esquerdo). Ao corte, é acastanhado, tem aspecto sólido e é bem delimitado. Fragmentos representativos da lesão, bem como margens em face do bordo inferior da lesão, foram submetidos ao exame histopatológico.

**Lesão de pele (região lateral de olho):** fragmento de pele hirsuta, não pigmentada, de formato elíptico, medindo 1,0 x 0,7 x 0,5 cm. O fragmento exibe nódulo levemente elevado, de superfície recoberta por crosta, consistência firme. Ao corte, é branco, sólido, medindo 0,4 x 0,3 x 0,2 cm e é sem delimitação evidente. Todo o material foi submetido ao exame histológico.

**Legenda:** 1/2: Orelha esquerda: 3f mg "en face" (preto) e 3f área de lesão (6 F); 2/2: Orelha direita: 2f mg "en face" (azul) e 3f área de lesão e 3f lesão de pele com mg profunda (preto) (8 F);

Exame conferido e liberado eletronicamente

Dr. Matheus Viezzer Bianchi  
CRMV-RS 19347

Este laudo é um ato médico que resulta na interpretação morfológica, pelo patologista, relacionada às informações clínicas e laboratoriais. Em caso de dúvida diagnóstica, esta deve ser esclarecida pelo médico, podendo resultar em revisão ou complemento do laudo emitido, antes da adoção de medidas terapêuticas.

## ANEXO E – EXAME CITOLÓGICO DO FELINO COM ESPOROTRICOSE



ATENDIMENTO.: 02-000737	DATA ATENDIMENTO: 08/04/2024
ANIMAL.....: ZIGGY	ESPÉCIE.....: FELINO (FELIS CATUS)
RAÇA.....: SRD	SEXO.....: MACHO
TUTOR.....: JADER SCHOSSLER	IDADE.....: 4 anos
MÉDICO VET.: Helton Joao Zatti	CLÍNICA.....: CLINICA ZATTIVET

A interpretação dos exames laboratoriais deverá ser realizada pelo médico veterinário responsável mediante os sinais clínicos do animal.

### CITOPATOLOGIA ASPIRATIVA - 1 SITIO

Coleta: 08/04/2024  
Método: Microscopia Ótica  
Material: Citologia

Histórico clínico: Já fazia mais de mês que estava com as lesões.

Local de coleta: Região periocular.

Descrição macroscópica: Não informado.

#### ASPECTOS CITOLÓGICOS

Foram encaminhadas 4 lâminas, as quais foram coradas por May Grunwald-Giemsa e analisadas. Presença de moderada quantidade de material nas lâminas, moderada celularidade e moderada hemodiluição. Presença de grande quantidade de macrófagos contendo em seu citoplasma estruturas ovais a redondas com formato de "charuto" compatíveis com leveduras fúngicas (Sporothrix sp.) Há moderada quantidade de hemácias em fundo de lâmina e neutrófilos. Presença de raras células epiteliais.

Conclusão: Citologia sugestiva de processo inflamatório infeccioso por Sporothrix sp.

Gislaine Karen Neitzke  
CRMV: 20849



**vetis**  
centro de análises veterinárias

**UNIDADE CAXIAS DO SUL**  
R. Tronca, 2929  
Bairro Rio Branco - 95090-500  
Caxias do Sul/RS Brasil  
(54) 99265.6325  
contato@vetis.com.br

**UNIDADE BENTO GONÇALVES**  
R. Victório Camaro, 3031  
Bairro Santa Marta - 95700-000  
Bento Gonçalves/RS Brasil  
(54) 99280.8409  
unidadebento@vetis.com.br

**UNIDADE FARROUPILHA**  
R. Arcângelo Chiele, 20  
Bairro Centro - 95800-000  
Farroupilha/RS Brasil  
(54) 99704.3878  
unidadefarroupilha@vetis.com.br

**UNIDADE GATICES**  
R. Miguel Muratore, 488  
Bairro Medianeira - 95010-220  
Caxias do Sul/RS Brasil  
(54) 99331.9339  
unidadegatices@vetis.com.br

## ANEXO F – CULTURA FÚNGICA DO FELINO COM ESPOROTRICOSE



Matriz: sac@tecsa.com.br ☎️:(31) 3281-0500  
Avenida do Contorno, 6226 - Belo Horizonte / MG - CEP: 30110-042

TECSA Laboratórios No.006730036 /01

Nome .....: ZIGGY  
Especie.....: FELINO  
Sexo.....: MACHO  
Tutor.....: JADER SCHOSSLER  
Médico Vet...: HELTON JOAO ZATTI.  
Clínica Vet.: VETIS - UNIDADE FARROUPILHA



Raça...:SRD FELINO  
Idade...:4 Ano(s) Mes(es)  
Entrega...:SITE SEM IMPRIMIR  
Data do Cadastro: 10/04/2024  
Tel.: 54997043878 Fax:0

### CULTURA PARA FUNGOS

MATERIAL : SWAB DE PELE

RESULTADO : *Sporothrix spp.*

No caso de resultado de Pesquisa Direta positiva para fungos e resultado negativo para Cultura Fúngica, recomendamos: Suspender durante 07 dias o tratamento tópico ou sistêmico e enviar uma nova amostra para exames; Coletar amostra a partir de mais de um ponto e não enviar apenas pelo; Não utilizar shampoos ou similares para banhos por 7 dias antes da coleta; Caso tenha dúvida em relação à coleta ou aos exames, entre em contato com a equipe de Microbiologia Veterinária do TECSA Laboratórios.

No caso de resultados negativos, não coincidindo com a clínica e com a coleta seguindo as recomendações, sugerimos pesquisar outras causas de problemas de pele: Dermatite Bacteriana (enviar swab para cultura); Disfunções Hormonais (enviar soro para dosagem de hormônios); Dermatites Alérgicas; Leishmaniose (enviar soro para teste sorológico); Excesso de pulgas ou carrapatos; outras Dermatopatias possíveis (sugerimos colher fragmentos da pele em formol 10% para biopsia).

Grande parte dos fungos patogênicos apresentam crescimento em até 12 dias de cultivo. Apesar disto, as amostras ficam incubadas por até 21 dias, com o objetivo de ter o máximo de segurança. Sendo assim, caso haja algum crescimento após o período da entrega do resultado, o cliente será informado. A metodologia aplicada ao ensaio também permite crescimento/identificação de espécies de fungos lipídeo-dependentes.

Liberado Tecnicamente: 1104  
24/04/2024

Responsável Técnica - Dra. Marcela Ribeiro Gasparini- CRMV MG 11538

Marcela Ribeiro Gasparini  
CRMV MG 11538

Os resultados dos testes laboratoriais sofrem influências de estados fisiológicos, patológicos, uso de medicamentos e outros fatores. A interpretação correta dos resultados somente pode ser realizada pelo Médico Veterinário.

Obs.: A presente análise tem valor restrito à amostra enviada ao TECSA Laboratórios. A interpretação deste resultado e a conclusão diagnóstica é um ato exclusivo do Médico Veterinário e depende da análise conjunta de dados clínicos e epidemiológicos.