

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

VICTOR CESAR SANTOS LEMOS

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

**CAXIAS DO SUL
2024**

VICTOR CESAR SANTOS LEMOS

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

Relatório de estágio curricular obrigatório apresentado ao Curso de Medicina Veterinária da Universidade de Caxias do Sul (UCS), na área de clínica Médica de pequenos animais, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Medicina Veterinária.

Orientadora: Prof^ª. Dra Antonella Souza Mattei
Supervisora: M. V. Me. Caroline Nesello

**CAXIAS DO SUL
2024**

VICTOR CESAR SANTOS LEMOS

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

Relatório de estágio curricular obrigatório apresentado ao Curso de Medicina Veterinária da Universidade de Caxias do Sul (UCS), na área de clínica Médica de pequenos animais, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Medicina Veterinária.

Aprovado em: 29/11/2024

Banca Examinadora

Prof^a. Dra Antonella Souza Mattei (Orientadora)
Universidade de Caxias do Sul – UCS

Prof. MSc. Dimas Dal Magro Ribeiro
Universidade de Caxias do Sul – UCS

M.V. Esp. Gustavo Baldasso

RESUMO

O estágio curricular obrigatório desempenha um papel crucial na formação acadêmica do médico veterinário, sendo uma etapa fundamental onde o estudante tem a oportunidade de integrar o conhecimento teórico adquirido ao longo do curso com a prática profissional. O estágio curricular foi realizado no Instituto Hospitalar Veterinário (IHVET) entre 5 de agosto e 26 de outubro de 2024, sob a supervisão da médica veterinária e mestre Caroline Nesello e orientação da professora e doutora Antonella de Souza Mattei, na área de clínica médica de pequenos animais. O objetivo deste relatório foi descrever o local do estágio, a rotina clínica, as atividades realizadas e acompanhadas e relatar dois casos clínicos. Durante o período, foram acompanhados e/ou realizados 386 procedimentos ambulatoriais, sendo que a coleta de sangue foi o procedimento mais frequente, representando 26,42% (n=102) do total. No decorrer do estágio, 84 atendimentos clínicos foram acompanhados, com maior frequência para caninos (63,1%, n=53). Destes, 54,7% eram do sexo masculino (n=29). Em relação às raças, os sem raça definida (SRD) tiveram a maior prevalência, representando 64,1% (n=34), seguidos pela raça Shih Tzu com 9,4% (n=5). Entre os felinos atendidos, todos eram sem raça definida (SRD), totalizando 31 indivíduos. Quanto às principais afecções observadas, as de origem infecciosa e parasitária foram as mais frequentes, representando 21,6% (n=16), seguidas pelas afecções do sistema digestório, com 20,3% (n=15), e as do sistema musculoesquelético e tegumentar, ambas com 13,5% (n=10). Assim foram descritos dois casos clínicos em felinos, sendo o primeiro de platinosomose associada a toxocaríase e retrovíroses e o segundo, de carcinoma de células escamosas em uma palpebral, SRD. Com o término do estágio curricular foi concluir, que foi de grande importância na formação acadêmica, acompanhando a prática clínica da teoria aprendida na graduação.

Palavras – chave: *Platynosomum spp*; felinos; caninos; carcinoma;

LISTA DE FIGURAS

Figura 1-	Fachada do Instituto Hospitalar Veterinário (IHVet)	9
Figura 2-	Setor destinado a pacientes com doenças infectocontagiosas do IHVet, sendo que a esquerda encontrava-se o consultório e a direita as salas de internção	10
Figura3-	Sala de radiografia (A), sala de ultrassonografia (B), sala de tomografia computadorizada (C) do IHVet	11
Figura 4-	Recepção (A), sala de espera para cães (B), sala de espera para gatos (C) do IHVet	11
Figura 5-	Farmácia (5A), consultório de cães (5B) do IHVet	12
Figura 6 -	Sala de internação de gatos (A), sala de internação de cães (B) do IHVet.....	13
Figura 7-	Consultório de gatos IHVet	14
Figura 8-	Laboratório de patologia clínica do IHVet	14
Figura 9-	Lesão ulcerada medindo aproximadamente 10 x 5 cm na região lateral direita do pescoço em felino macho, sem raça definida e adulto atendido no IHVet	26
Figura 10-	Ovos operculados do parasita <i>Platynossomum</i> spp.	28
Figura 11-	Nódulo em região de pálpebra inferior esquerda de felino atendido no IHVet.	33
Figura 12-	Nódulo em região de pálpebra inferior esquerda no retorno médico de felino atendido no IHVet	34

LISTA DE TABELAS

Tabela 1-	Procedimentos ambulatoriais e exames de imagem acompanhados e/ou realizados em cães e gatos durante o estágio.....	16
Tabela 2-	Casuística de acordo com os sistemas, acompanhados durante o estágio curricular	19
Tabela 3-	Afecções digestórias acompanhados durante o estágio no IHVet.....	20
Tabela 4-	Afecções tegumentares acompanhadas durante o estágio no IHVet.....	20
Tabela 5-	Afecções musculoesqueléticas acompanhadas durante o estágio no IHVet ...	21
Tabela 6-	Afecções oncológicas acompanhadas durante o estágio no IHVet	21
Tabela 7-	Afecções infecciosas acompanhadas durante o estágio no IHVet	22
Tabela 8-	Afecções do sistema neurológico acompanhadas durante estágio no IHVet ..	22

LISTA DE GRÁFICOS

- Gráfico 1- Casuística acompanhada durante o estágio de acordo com sexo e espécie 18
- Gráfico 2- Casuística acompanhada durante o estágio de acordo com as raças caninas... 18

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	8
2	DESCRIÇÃO DO LOCAL DO ESTÁGIO.....	9
3	ATIVIDADES DESENVOLVIDAS.....	16
3.1	CASUÍSTICA ACOMPANHADA DURANTE O PERÍODO DE ESTÁGIO NO IHVET	17
4	RELATOS DE CASOS CLÍNICOS	24
4.1	PLATINOSOMOSE ASSOCIADO A TOXOCARÍASE E RETROVIROSES EM UM FELINO MACHO SEM RAÇA DEFINIDA	24
4.1.1	Introdução	24
4.1.2	Relato de caso.....	25
4.1.3	Discussão	29
4.1.4	Conclusão	31
4.2	CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS PALPEBRAL EM FELINO SEM RAÇA DEFINIDA – RELATO DE CASO.....	31
4.2.1	Introdução	31
4.2.2	Relato de caso.....	32
4.2.3	Discussão	35
4.2.4	Conclusão	37
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	38
	REFERÊNCIAS	39
	ANEXOS	43

1 INTRODUÇÃO

O estágio curricular obrigatório desempenha um papel crucial na formação acadêmica do médico veterinário, sendo uma etapa fundamental onde o estudante tem a oportunidade de integrar o conhecimento teórico adquirido ao longo do curso com a prática profissional. Essa fusão entre teoria e prática é essencial para o desenvolvimento do raciocínio clínico, aprimoramento das habilidades técnicas e fortalecimento do profissionalismo, todos elementos indispensáveis para a excelência na carreira veterinária.

Neste sentido, o estágio curricular foi realizado na área de clínica médica de pequenos animais no Instituto Hospitalar Veterinário (IHVet), localizado na cidade de Caxias do Sul, no estado do Rio Grande do Sul, durante o período de 05 de agosto a 26 de outubro de 2024, totalizando uma carga horária de 432 horas. A supervisão do estágio foi realizada pela médica veterinária e mestre Caroline Nesello, enquanto a orientação acadêmica ficou a cargo da professora e doutora Antonella Souza Mattei. A escolha pelo IHVet como local para a realização do estágio, ocorreu devido à sua infraestrutura altamente avançada, que incluía equipamentos de última geração e uma equipe profissional de excelência. Esses fatores faziam do IHVet um centro de referência na medicina veterinária na região da Serra Gaúcha, proporcionando um ambiente ideal para a formação prática e o desenvolvimento das competências. Além disso, a escolha pela área de clínica médica de pequenos animais ocorreu pelo fato da afinidade e o interesse pela área, que está em constante crescimento.

O objetivo deste trabalho foi apresentar o relatório do estágio curricular obrigatório em medicina veterinária, uma exigência essencial para a conclusão do curso e para a formação do médico veterinário. No relatório, foram descritos detalhadamente o local de estágio, as atividades realizadas ao longo do período, bem como a casuística observada. Além disso, foram relatados e analisados dois casos clínicos acompanhados em felinos e sem raça definida, sendo um sobre platinosomose associada a toxocaríase e retrovíroses e outro sobre carcinoma de células escamosas palpebral, com o objetivo de ilustrar o processo de aprendizado.

2 DESCRIÇÃO DO LOCAL DO ESTÁGIO

O Instituto Hospitalar Veterinário (IHVet), inaugurado em julho de 2022, local onde foi realizado o estágio curricular obrigatório na área de clínica médica de pequenos animais, ficava localizado na Universidade de Caxias do Sul (UCS), na rua Francisco Getúlio Vargas, nº 1130, bairro Petrópolis no Campus Sede e no Bloco 46 (Figura 1). O hospital prestava atendimento clínico e cirúrgico de pequenos, grandes e animais selvagens da região da Serra Gaúcha.

O horário de atendimento no IHVet para pequenos animais era de segunda-feira a sábado, das 08h às 19h, oferecendo serviços tanto na área clínica quanto na cirúrgica. A partir das 19h, domingos e feriados, o hospital mantinha apenas o funcionamento interno, focado nos cuidados dos animais internados. Além disso, médicos veterinários terceirizados estavam disponíveis para atender pacientes que necessitassem de serviços especializados, como oncologia, oftalmologia, odontologia, neurologia, endocrinologia, cardiologia e ortopedia. As consultas preferencialmente eram marcadas com agendamento prévio, exceto em casos de emergência, os quais precisam de atendimento imediato.

Figura 1 - Fachada do Instituto Hospitalar Veterinário (IHVet)



Fonte: Victor Cesar Santos Lemos (2024).

No instituto hospitalar, havia quatro andares e ainda um estacionamento reservado a alunos, professores, tutores de pacientes e também os profissionais do hospital. Havia também vagas reservadas a pacientes que necessitassem de cuidados emergenciais, reduzindo o tempo de espera dos mesmos.

No primeiro pavimento, se encontrava a área para animais com doenças infectocontagiosas (Figura 2), o local dispunha de salas de internação separadas por espécie, cada uma para sua respectiva patologia, tais como, parvovirose, cinomose, panleucopenia e rinotraqueíte. Além disso, ainda possuía dois consultórios um para gatos e outro para cães separadamente. Neste setor havia um protocolo de higienização e paramentação com a finalidade de evitar contaminação de demais locais do hospital.

Figura 2 - Setor destinado a pacientes com doenças infectocontagiosas do IHVet, sendo que a esquerda encontrava-se o consultório e a direita as salas de internação



Fonte: Victor Cesar Santos Lemos (2024).

Também no primeiro pavimento, havia uma cozinha e um local para descanso dos plantonistas. O setor de diagnóstico por imagem encontrava-se neste andar, possuindo uma sala de espera para os pacientes, também separados por espécie e uma recepção para agendamento dos exames. O hospital contava com uma sala de radiografia (Figura 3A), uma sala de ultrassonografia (Figura 3B) e outra de tomografia computadorizada (Figura 3C).

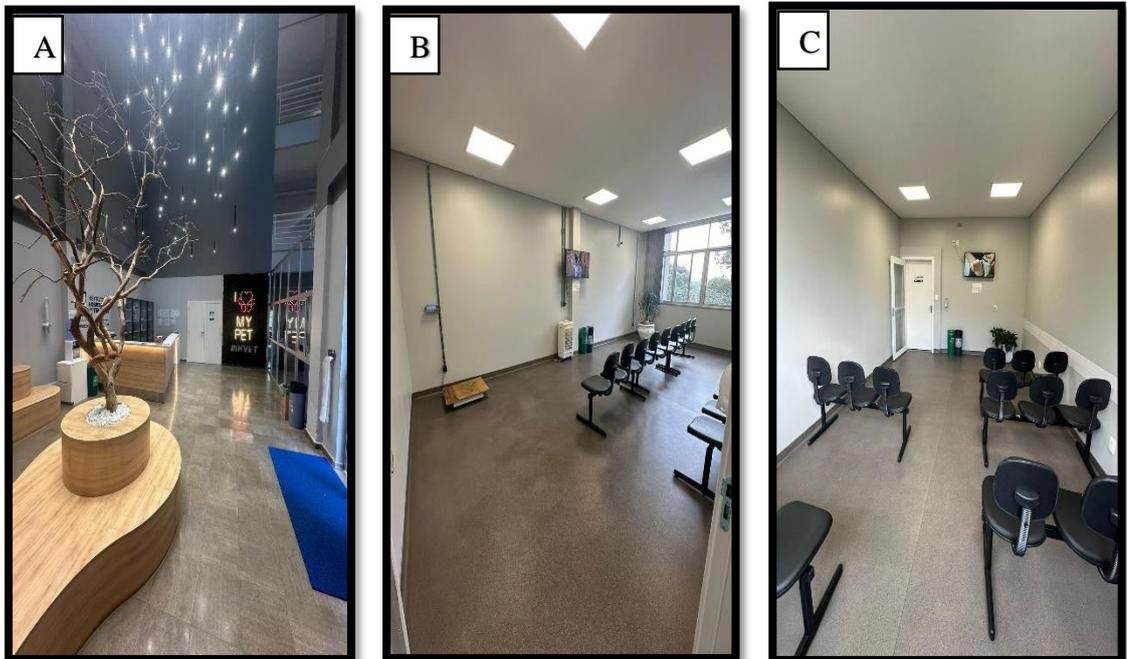
Figura 3 - Sala de radiografia (A), sala de ultrassonografia (B), sala de tomografia computadorizada (C) do IHVet



Fonte: Victor Cesar Santos Lemos (2024).

No segundo pavimento, localizava-se a recepção (Figura 4A), onde eram realizados os agendamentos de consultas no IHVet. Após a recepção, encontrava-se uma sala de espera exclusiva para cães (Figura 4B) e outra apenas para gatos (Figura 4C), visando evitar um ambiente de estresse e proporcionar mais segurança para tutores e pacientes.

Figura 4 - Recepção (A), sala de espera para cães (B), sala de espera para gatos (C) do IHVet



Fonte: Victor Cesar Santos Lemos (2024).

Ainda no segundo andar, havia uma farmácia (Figura 5A), onde havia duas farmacêuticas que revezavam o turno e eram responsáveis pelo controle dos medicamentos, cuja retirada só era permitida por meio de requisição assinada pelo médico veterinário. Neste andar, também se encontrava uma sala destinada aos veterinários, equipada com computadores para o acompanhamento dos horários de consultas, além de cadastros e prontuários dos pacientes. Havia ainda uma cozinha para uso dos mesmos. As consultas dos pacientes caninos eram realizadas neste andar, para as quais estavam disponíveis quatro consultórios (Figura 5B), sendo um deles destinado aos atendimentos com profissionais especialistas. As salas eram equipadas com uma mesa de inox, computadores para anotações dos prontuários, impressoras e outros equipamentos necessários para contenção e coleta de exames.

Figura 5 - Farmácia (5A), consultório de cães (5B) do IHVet



Fonte: Victor Cesar Santos Lemos (2024).

Seguindo até o final do corredor, localizavam-se as áreas de internação: uma destinada exclusivamente a gatos (Figura 6A), com capacidade para vinte pacientes, e outra para cães (Figura 6B), com capacidade para vinte e quatro pacientes. Ambas as áreas eram equipadas com os materiais necessários para a realização de procedimentos, incluindo pontos com disponibilidade de oxigênio, baias que eram regularmente limpas, e kits próprios para aferição de parâmetros, como *doppler*, esfigmomanômetro e glicosímetro. Também possuíam armários para estoque de materiais e pias para limpeza e higiene. A unidade de tratamento intensivo ficava ao lado das áreas de internação, com capacidade para oito animais. Esta unidade era

destinada a pacientes em estado crítico ou que chegavam em situações de emergência, sendo equipada com um carrinho e maleta de emergência contendo os medicamentos necessários para ressuscitação cérebro-cardiorrespiratória, além de um ultrassom.

Figura 6 - Sala de internação de gatos (A), sala de internação de cães (B) do IHVet



Fonte: Victor Cesar Santos Lemos (2024).

No terceiro pavimento, era onde se encontrava o bloco cirúrgico, com lugares específicos, uma sala para paramentação, três salas cirúrgicas, além de uma sala pré-operatória, na qual eram realizadas as tricotomias do local a ser realizado a cirurgia e também administrado medicações pré-anestésicas (MPA). No mesmo andar ainda havia uma sala de reuniões e outra sala da direção.

Ainda no terceiro andar, havia dois consultórios dedicados exclusivamente ao atendimento de gatos (Figura 7). Esses consultórios eram equipados com mesas de aço inoxidável, computadores para registro de prontuários e acesso ao cadastro dos pacientes, além de balanças para a pesagem dos animais. Tanto os consultórios para gatos quanto para cachorros contavam com ar-condicionado, garantindo maior conforto para os pacientes e seus tutores.

Figura 7 - Consultório de gatos IHVet



Fonte: Victor Cesar Santos Lemos (2024).

No quarto pavimento e último, era onde encontrava-se o laboratório de patologia clínica (Figura 8), e outro laboratório de parasitologia. Neste andar também existia uma sala de esterilização dos materiais utilizados no bloco cirúrgico e outra sala para armazenamento de uniformes utilizados.

Figura 8 - Laboratório de patologia clínica do IHVet



Fonte: Victor Cesar Santos Lemos (2024).

O Instituto Hospitalar Veterinário (IHVet) de pequenos animais, contava com uma equipe composta por 18 veterinários distribuídos em diversas áreas, como internação, clínica médica, e cirurgia, anestesiologia e imagiologia. Também havia três médicos veterinários participantes do Programa de Aprimoramento Profissional em Medicina Veterinária, sendo cada um nas áreas de clínica médica, clínica cirúrgica e anestesiologia. Além disso, fazia parte da equipe: seis recepcionistas, 12 técnicos de laboratório e radiologia, e oito auxiliares veterinários. Possuía ainda oito estagiários curriculares e quatro estagiários extracurriculares. A equipe administrativa era formada por dois assistentes administrativos, um coordenador técnico, uma coordenadora assistencial e uma diretora administrativa. Complementando a equipe, havia também cinco veterinários volantes que prestam apoio conforme necessário.

Em anexo ao IHVet havia o bloco 56, onde instituto hospitalar veterinário mantinha uma parceria com a Prefeitura Municipal de Caxias do Sul, permitindo a realização de procedimentos cirúrgicos de orquiectomia e ovariectomia eletivas em animais cujos tutores possuíam baixa renda, contribuindo para o controle populacional de forma mais eficiente. A seleção e o encaminhamento dos animais eram realizados pela secretaria Municipal do Meio Ambiente (SEMMA), sendo que as castrações ocorriam de segunda a sexta-feira.

3 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Durante o estágio curricular obrigatório, o estagiário foi designado para realizar uma variedade de atividades de rotina, incluindo o acompanhamento de médicos veterinários durante as consultas, no setor de internações, na unidade de tratamento intensivo (UTI) de cães e gatos e durante a execução do projeto de controle populacional, sempre sob a supervisão e orientação de um médico veterinário. O papel do estagiário nas consultas incluía, buscar o paciente e o tutor na sala de espera e realizar a pesagem, e quando necessário, auxiliar na contenção dos animais, realizar exames clínicos, e participar da anamnese.

Além disso, o estagiário tinha possibilidade de realizar coletas de sangue, acessos venosos e aplicar medicamentos. Era comum o acompanhamento de consultas destinadas à imunização de pacientes, onde eram realizados exames clínicos e a anamnese, para, assim, iniciar o protocolo vacinal, com o animal em estado saudável. Havia possibilidade de acompanhar exames como ultrassonografia ou radiografia, auxiliando na contenção do paciente, quando houvesse disponibilidade.

No setor da internação, os estagiários tinham a incumbência de auxiliar os veterinários na aferição de parâmetros vitais, como coloração das mucosas, frequência cardíaca e respiratória e aferição de pressão arterial de todos os animais, pelo menos uma vez por turno. Para animais em estado crítico, poderia ser necessário aferir os parâmetros mais de uma vez. O estagiário também auxiliava na coleta de sangue, venóclise, limpeza das baias, alimentação e aplicação de medicamentos nos pacientes.

No projeto de controle populacional de cães e gatos em parceria com a prefeitura havia uma escala em que cada dia da semana era designado um estagiário para auxiliar no projeto. Nessa função, era possível acompanhar ou realizar exames clínicos, venóclise, aplicar os medicamentos pré-anestésicos, fazer a tricotomia, ou até observar a realização de orquiectomias ou ovariectomias. Na seguinte tabela 1 pode ser analisado os procedimentos realizados e/ou acompanhados durante o período de estágio, sendo que a coleta de sangue (102/26,42%) foi a mais frequente.

Tabela 1 - Procedimentos ambulatoriais e exames de imagem acompanhados e/ou realizados em cães e gatos durante o estágio

(Continua)				
Procedimentos	Caninos	Felinos	Total	%
Coleta de sangue	59	43	102	26,42%
Venóclise	41	31	72	18,65%
Curativos	25	15	40	10,36%

(Conclusão)

Procedimentos	Caninos	Felinos	Total	%
Aferição de glicemia	22	15	37	9,59%
Fluidoterapia subcutânea	20	15	35	9,07%
Microchipagem	10	12	22	5,70%
Imunização	8	10	18	4,66%
Ultrassonografia	9	3	12	3,11%
Ecocardiograma	6	2	8	2,07%
Retirada de pontos	6	2	8	2,07%
Nebulização	5	2	7	1,81%
Radiografia	5	0	5	1,30%
Citologia aspirativa	3	1	4	1,04%
Sondagem Uretral	3	0	3	0,78%
RCCP	3	0	3	0,78%
Tranfusão sanguínea	0	2	2	0,52%
Toracocentese	2	0	2	0,52%
Teste rápido para parvovirose	1	0	1	0,26%
Teste rápido para cinomose	1	0	1	0,26%
Eletrocardiograma	1	0	1	0,26%
Abdominocentese	0	1	1	0,26%
Citologia por <i>imprint</i>	0	1	1	0,26%
Teste FIV - FeLV	0	1	1	0,26%
Total	230	156	386	100%

*FIV: Imunodeficiência viral felina

*FeLV: Leucemia viral felina

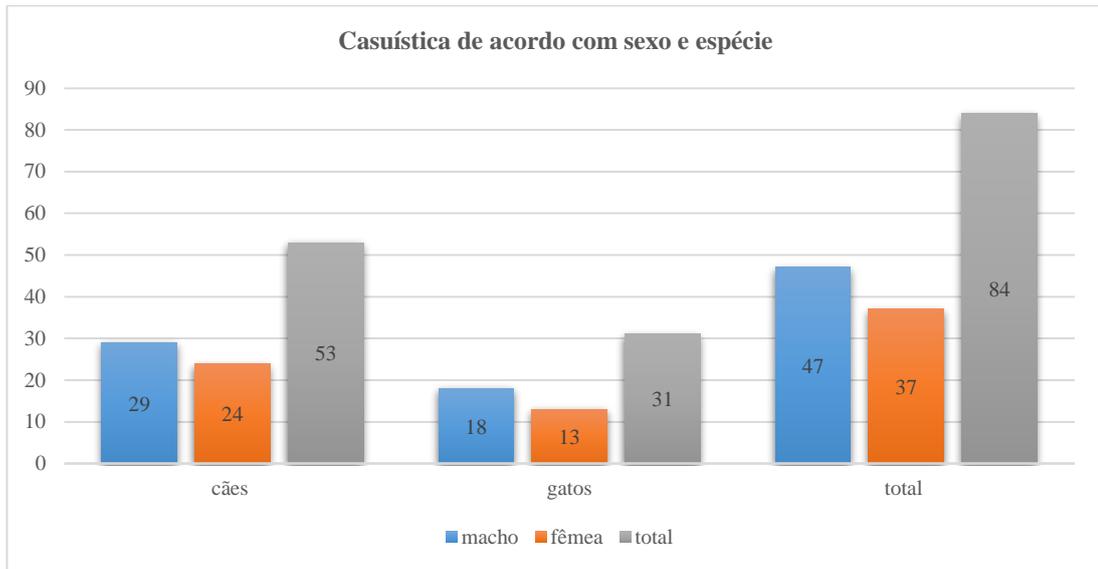
*RCCP: Ressuscitação Cérebro-cardiopulmonar

Fonte: Dados de estágio (2024).

3.1 CASUÍSTICA ACOMPANHADA DURANTE O PERÍODO DE ESTÁGIO NO IHVET

Durante o estágio curricular, pode-se acompanhar um total de 84 animais durante as consultas médicas. Os caninos foram o que representaram maior número de atendimentos 63,1% (n=53), e do gênero masculino 54,7% (n=29), demonstrado no gráfico 1.

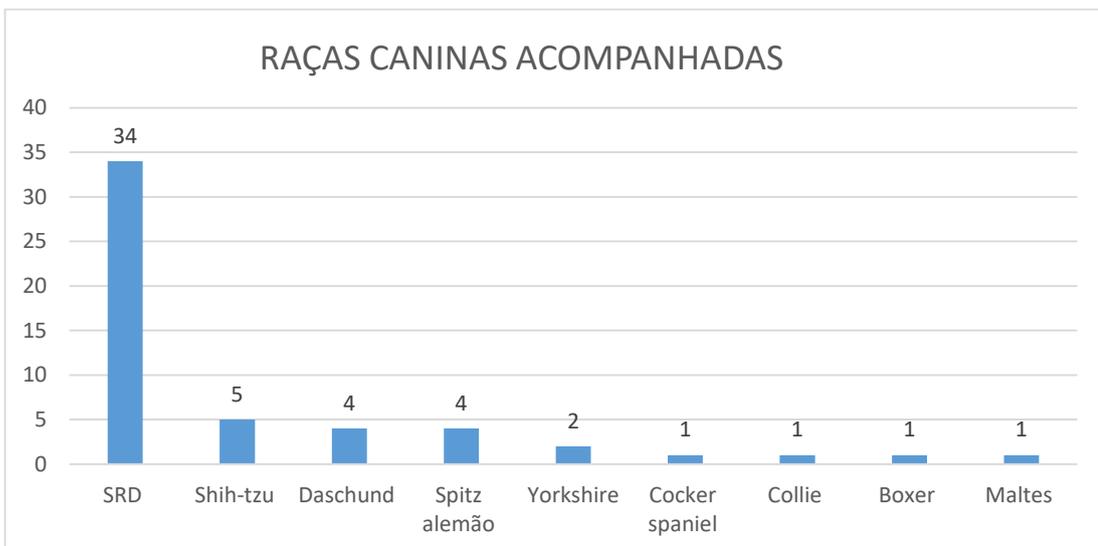
Gráfico 1 -Casuística acompanhada durante o estágio de acordo com sexo e espécie



Fonte: Dados do estágio (2024).

Em relação as raças, os sem raça definida (SRD) tiveram o maior número 64,1% (n=34), seguido pela raça shih-tzu com 9,4% (n=5), de acordo com o que mostra o gráfico 2. Em relação aos felinos atendidos, todos eram (SRD) (n=31). Além disso, a maioria dos pacientes eram castrados 69% (n=57).

Gráfico 2 - Casuística acompanhada durante o estágio de acordo com as raças caninas



Fonte: Dados do estágio (2024).

Os atendimentos realizados durante o período de estágio na clínica médica (n=84), foram divididos em consultas preventivas como, protocolo vacinal (n=18), consulta pré cirúrgica para orquiectomia (n=4), o restante foi dividido de acordo com as afecções e a espécie

do paciente atendido (n=62). Sendo que um paciente pode ter o diagnóstico de mais de uma afecção. Durante o período de estágio curricular foram observadas 73 afecções, sendo que as digestórias apresentaram maior número com 34,2% (n=25), seguidos pelas tegumentares com 17,8% (n=13) e musculoesqueléticas com 13,7% (n=10), conforme demonstrado na tabela 2.

Tabela 2- Casuística de acordo com o grupo de afecções, acompanhados durante o estágio curricular

Grupo de afecções	Caninos	Felinos	Total	%
Digestório	20	5	25	34,2%
Tegumento	8	5	13	17,8%
Musculoesquelético	7	3	10	13,7%
Oncológicas	6	2	8	11,0%
Infecciosas e parasitárias	0	4	4	5,5%
Neurológico	2	2	4	5,5%
Urinário	1	2	3	4,1%
Endócrino	3	0	3	4,1%
Respiratório	2	0	2	2,7%
Oftálmico	1	0	1	1,4%
Total	50	23	73	100%

Fonte: Dados do estágio (2024).

Dentre as afecções do sistema digestório, a que se apresentou em maior quantidade foi a doença periodontal, com 53,3% (n=8). A placa bacteriana é o principal responsável pelo aparecimento da doença periodontal, cães e gatos adultos, na maior parte, já possuem alguma condição da doença. As principais manifestações observadas, é o mau hálito, salivação excessiva, inflamação e o retraimento da gengiva, podendo ocorrer sangramentos, esses sendo observadas tardiamente pelo tutor (Santos *et al.*, 2012).

Tabela 3 - Afecções do sistema digestório acompanhadas durante o estágio no IHVet

Casuística do sistema digestório	Caninos	Felinos	Total	%
Dença periodontal	8	0	8	32%
Toxocaríase	4	1	5	20%
Cistoisporíase	4	0	4	16%
Gastrite ulcerativa*	1	1	2	8%
Gastroenterite	2	0	2	8%
Platinosomose	0	1	1	4%
Gastroenterite alimentar *	1	0	1	4%
Corpo estranho gástrico	0	1	1	4%
Fecaloma	0	1	1	4%
Total	20	5	25	100%

*Diagnóstico clínico presuntivo.

Fonte: Dados do estágio (2024).

No grupo das afecções tegumentares, a miíase se mostrou com a maior frequência na rotina com 40% (n=4), conforme é possível observar na tabela 4. Nesta patologia, a observação dos parasitas é suficiente para diagnosticar o acometimento pelas larvas (Batista, 2021). Elas possuem maior frequência em locais onde as temperaturas sejam mais elevadas, e tenham um ambiente favorável à sua reprodução. Estas costumam ser atraídas por locais com dejetos dos animais, além de feridas. A retirada manualmente é o principal método para o tratamento, sendo necessário a sedação do paciente, além disso, medicamentos podem ser administrados com o objetivo de causar a morte dos parasitas (Cardozo e Ramadina, 2007)

Tabela 4 - Afecções tegumentares acompanhados durante o estágio no IHVet

Casuística do tegumento	Caninos	Felinos	Total	%
Miíase	3	1	4	30,8%
Trauma por mordedura	2	0	2	15,4%
Esporotricose	0	1	1	7,7%
Dermatofitose	0	1	1	7,7%
Otohematoma	1	0	1	7,7%
Furunculose bacteriana*	0	1	1	7,7%
Calcinose cutânea	1	0	1	7,7%
Cisto folicular	1	0	1	7,7%
Otite crônica	0	1	1	7,7%
Total	8	5	13	100%

**Staphylococcus aureus*

Fonte: Dados de estágio (2024).

As afecções musculoesqueléticas representaram um total de 10 casos durante o período do estágio curricular, de acordo com a tabela 5. Assim, a luxação patelar foi diagnosticada em um canino da raça spitz alemão. Esta patologia pode ser diagnosticada pelo exame físico quando bem realizado, sendo observado o paciente em movimento e quando em decúbito, estendendo, flexionando e rotacionando o membro afetado e também o membro sem alterações a fim de comparação. O tratamento varia de cirúrgico a conservador, de acordo com o grau de comprometimento (Piermattei, 2009; Fossum, 2014).

Tabela 5 - Afecções musculoesqueléticas acompanhadas durante o estágio no IHVet

Casuística do sistema musculoesquelético	Caninos	Felinos	Total	%
Trauma por atropelamento	3	1	4	40%
Fratura de dígito	1	0	1	10%
Fratura toracolombar	0	1	1	10%
Fratura tíbia e fíbula	1	0	1	10%
Luxação patelar	1	0	1	10%
Trauma por queda	1	1	2	20%
Total	7	3	10	100%

Fonte: Dados do estágio (2024).

Em relação as doenças oncológicas acompanhadas durante o período de estágio curricular, estas representaram um total de oito casos, como pode ser visto na tabela 6. Assim as neoplasias mamárias foram diagnosticadas apenas em duas cadelas. Como principal medida preventiva de ocorrências destas neoplasias, está a castração, que diminui o efeito dos hormônios liberados pelo aparelho reprodutor da fêmea, além de prevenir também doenças que afetam o útero, como por exemplo a piometra, além de diminuir a quantidade de animais errantes (Cunha *et al.*, 2022).

Tabela 6 - Afecções oncológicas acompanhadas durante o estágio no IHVet

Casuística de doenças oncológicas	Caninos	Felinos	Total	%
Carcinoma de células escamosas*	1	2	3	37,5%
Neoplasia mamária*	2	0	2	25,0%
Neoplasia em dígito*	1	0	1	12,5%
Lipoma	1	0	1	12,5%
Neoplasia de glândula anal*	1	0	1	12,5%
Total	6	2	8	100%

*Diagnóstico clínico presuntivo.

Fonte: Dados do estágio (2024).

Conforme a tabela 7, apresentam 4 casos de afecções infecciosas, sendo diagnosticados apenas em felinos. A leucemia viral felina (FeLV), foi diagnosticada em um gato, SRD sem manifestações clínicas. Os animais sem sinais são os principais transmissores da doença, eliminando o vírus por meio da saliva e assim, transmitindo para outro através do contato direto ou indireto. Outras vias de transmissão são descritas, como através da placenta e pela amamentação. Outro modo de transmissão seria através da transfusão sanguínea (Alves *et al.*, 2015)

Tabela 7 - Afecções infecciosas acompanhadas durante o estágio no IHVet

Afecções Infecciosas	Caninos	Felinos	Total	%
Tétano*	0	1	1	25%
PIF*	0	1	1	25%
FIV	0	1	1	25%
FeLV	0	1	1	25%
Total	0	4	4	100%

PIF- Peritonite infecciosa felina .

FIV- Vírus da imunodeficiência felina.

FeLV- Vírus da imunodeficiência felina

*Diagnóstico clínico presuntivo.

Fonte: Dados do estágio (2024).

Dentre as afecções do sistema neurológico, foram acompanhadas um total de 4 casos. A doença do disco intervertebral representou 50% (n=2). Segundo Ramalho *et al.*, (2015), os sinais clínicos relatados pelo tutor e observados no exame físico na hora da consulta médica, permite um diagnóstico presuntivo da doença do disco intervertebral, os exames de imagem, como por exemplo a radiografia contrastada, conseguem diagnosticar de forma definitiva a doença.

Tabela 8 - Afecções do sistema neurológico acompanhadas durante o estágio no IHVet

Casuística do sistema neurológico	Caninos	Felinos	Total	%
Doença do disco intervertebral	2	0	2	50%
Avulsão do plexo braquial	0	1	1	25%
Trauma medular	0	1	1	25%
Total	2	2	4	100%

Fonte: Dados do estágio (2024).

Dentre a casuística do sistema urinário, foram acompanhados um total de três casos, sendo a doença renal crônica em felinos (n=2) e litíase urinária em um canino. A doença renal crônica é uma afecção irreversível que ocorre em cães e gatos sendo que, os sinais clínicos

variam de acordo com a evolução da doença, primeiramente o paciente pode estar desidratado, prostrado e conforme a doença este progredindo ocorre anorexia, hálito com odor de ureia e úlceras orais e durante o exame físico, os rins estarão com tamanho diminuído (Calhau *et al.*, 2024).

Nas afecções do sistema endócrino, foram acompanhados apenas três casos, todos na espécie canina, sendo diagnosticado a síndrome de *Cushing* (n=2) e diabetes mellitus (n=1). Segundo Benedito (2017), o diagnóstico da síndrome de *Cushing* é realizado com base nas manifestações clínicas da doença em conjunto com exame hematológico e testes diagnósticos complementares, que agem estimulando a produção de glicocorticoide a partir da administração via exógena do hormônio adrenocorticotrófico, ou ainda outro teste que parte do princípio de administrar um corticosteroide, ambos com intuito de mensurar a quantidade de cortisol. A ultrassonografia permite uma avaliação das glândulas adrenais, hepáticas e outros achados compatíveis com a enfermidade.

Em relação as afecções respiratórias, foi possível acompanhar dois casos em caninos, sendo diagnosticado a pneumonia bacteriana (n=1) e colapso de traqueia (n=1). Animais de idade avançada e de pequeno porte, se mostram mais propensas a desenvolver o colapso de traqueia. Assim as primeiras manifestações clínicas relatadas pelos tutores são de tosse improdutiva de forma persistente, principalmente quando em momentos de excitação, o que leva ao longo da enfermidade a dispneia e a diminuição da atividade física normal do paciente. O tratamento varia de acordo com o quadro do paciente, crises agudas, o tratamento deverá ser realizado de caráter emergencial. Já em quadros crônicos, a terapêutica se baseia em uma adequação do ambiente em conjunto com medicamentos que facilitarão a respiração do paciente. A cirurgia é indicada apenas quando o paciente não apresenta resposta ao tratamento convencional (Jericó *et al.*, 2015).

Dentre as afecções oculares, houve apenas um caso de uveíte em canino. Vários são os fatores que podem levar ao aparecimento da uveíte, tais como, traumáticos, infecciosos e parasitários e também neoplásicos. O tratamento da uveíte busca amenizar as manifestações clínicas e reduzir a atividade inflamatória local, podendo ser utilizados medicamentos com ação anti-inflamatória, corticoides, em conjunto com a terapia adequada para a causa primária da alteração (Gellat, 2013).

4 RELATOS DE CASOS CLÍNICOS

4.1 PLATINOSOMOSE ASSOCIADO A TOXOCARIÁSE E RETROVIROSES EM UM FELINO, MACHO E SEM RAÇA DEFINIDA

4.1.1 Introdução

A platinosomose é causada pelo parasita trematódeo *Platynosomum* spp., pertencente à família *Dricocoeliidae*. Ele atinge maturidade no fígado e trato biliar de felinos, causando danos hepáticos, podendo acometer ainda o pâncreas, intestino delgado e pulmões. A manifestação da enfermidade varia em sinais clínicos, podendo ser leve a grave (Braga, 2016).

O gato é seu hospedeiro definitivo, envolvendo ainda três hospedeiros intermediários: moluscos, isópodes e lagartixas ou sapos. Estes últimos acabam sendo predados pelo felino, ocorrendo, assim, o desenvolvimento da doença e a perpetuação do seu ciclo por meio das fezes do animal (Rodrigues *et al.*, 2019).

Grande parte dos animais infectados não apresentarão sinais clínicos, mas, quando presentes, estão diretamente relacionados com o local onde o parasita se aloja (fígado e canais biliares), e varia de acordo com o tamanho e a quantidade dos parasitos (Sampaio *et al.*, 2006). Dentre as manifestações que poderão ser vistas, estão o aumento do fígado deixando o abdome distendido. O animal também poderá apresentar quadros de êmese e fezes pastosas com a presença de muco (Soldan e Marques, 2011).

De acordo com Soldan e Marques (2011), o diagnóstico da doença poderá ser feito através do exame clínico, com ajuda de exames complementares, sendo eles: hemograma completo, perfil bioquímico, a ultrassonografia abdominal. Contudo, o método utilizado para confirmar a presença dos parasitas é o exame parasitológico de fezes, onde poderá ser visto os ovos operculados.

O tratamento consiste na utilização de praziquantel um anti-helmíntico eficaz no combate a cestódeos e trematódeos, além de tratamento de sintomático e de suporte na presença de obstrução do trato biliar, podendo ser realizadas correções cirúrgicas (Braga, 2016). Para prevenir a contaminação do animal é recomendado limitar o acesso à rua ou até mesmo se esterilize o animal, já que animais que tenham sido castrados tem o costume de permanecer mais tempo em repouso na residência (Soldan e Marques, 2011).

Um dos parasitos com maior importância que acometem o intestino de cães e gatos com acesso à rua é *Toxocara* spp. Estes são eliminados ao ambiente pelas fezes. Além disso pode ser transmitida a humanos, principalmente crianças que entrem em contato com o solo com a

presença de ovos do parasita, desenvolvendo a zoonose larva migrans visceral (Jericó *et al.*, 2015).

Já, a FIV e FeLV também acometem animais com acesso à rua, e transmitidas principalmente por meio da saliva e arranhões. Elas comprometem a defesa imune do animal infectado, deixando o suscetível a outras enfermidades, como por exemplo as parasitoses, tornando mais difícil o tratamento e consequentemente o prognóstico. As manifestações clínicas variam, prostração e diminuição do peso corporal, além de poder desencadear enfermidades adjacentes como o linfoma (Sangeroti, 2008; Alves *et al.*, 2015)

O relato a seguir tem como objetivo descrever um caso de platinosomose associado a toxocaríase e retrovíroses em um gato errante destacando e a importância dos exames complementares para o diagnóstico e tratamento corretos.

4.1.2 Relato de caso

No dia 20 de agosto de 2024, chegou ao IHVet um felino macho, sem raça definida, pesando 3,75 kg, resgatado pelo órgão competente da Prefeitura de Caxias do Sul. O animal foi encontrado em uma chácara, apresentando uma lesão na região do pescoço (Figura 9), com aproximadamente 10 x 5cm de extensão, supostamente causada por um ataque de cães. Inicialmente, o felino foi atendido em outra clínica veterinária, onde foi realizado o desbridamento da ferida e o início do tratamento. Após essa intervenção, a prefeitura assumiu o caso e encaminhou o animal ao IHVet para a realização de exames complementares e internação.

No atendimento inicial, foi feita a coleta de sangue para avaliação de hemograma, bioquímica sérica (albumina, alanina aminotransferase [ALT]) e teste FIV/FeLV. Durante o exame físico, o paciente não apresentava alterações na ausculta e frequência cardiorrespiratória, possuía apenas mucosas hipocoradas e os demais parâmetros fisiológicos dentro da normalidade para a espécie.

Figura 9 - Lesão ulcerada medindo aproximadamente 10 x 5 cm na região lateral direita do pescoço em felino macho, sem raça definida e adulto atendido no IHVet



Fonte: Médico veterinário responsável (2024)

O resultado do primeiro exame de sangue (Anexo A) chegou no mesmo dia, no hemograma foi observada apenas trombocitopenia, enquanto que no perfil bioquímico a creatinina apresentou uma pequena diminuição (0,69 mg/dL). O resultado para FIV e FeLV foi de reagente para as duas retrovíroses.

O paciente iniciou o protocolo de tratamento e durante o período internado recebeu, ampicilina por via intravenosa (IV) (22 mg/kg), três vezes ao dia (TID), durante 4 dias, cloridrato de tramadol por via subcutânea (SC) (1,5 mg/kg) duas vezes ao dia (BID), por 2 dias e meloxicam (0,05 mg/kg, SC) uma vez ao dia (SID) por 5 dias. Além disso, foi administrada gabapentina via oral (VO) (6 mg/kg) BID, e a ferida era limpa com solução fisiológica duas vezes ao dia, seguida da aplicação de uma solução oleosa de ácidos graxos essenciais e triglicerídeos de cadeia média (Dersani® óleo), ambos sendo de utilização contínua enquanto estava internado. O protocolo também incluiu a administração de nitempiran (VO, SID, durante 2 dias), como método antiparasitário já que era um animal resgatado e iria ficar internado com outros pacientes. Após os dois primeiros dias de internação o cloridrato de tramadol foi substituído pela metadona (0,2 mg/kg, SC, TID, durante 24 dias) para controle da dor.

Após quatro dias de internação foi coletada a secreção da ferida através de *swab* estéril e encaminhada para cultura bacteriológica e antibiograma. Durante oito dias de internação, o paciente diminuiu a ingestão do alimento e estava prostrado, assim uma nova coleta de sangue foi feita para a realização de hemograma e bioquímica sérica (Anexo B). Foi observada

uma anemia normocítica e normocrômica, com presença de materrubricitos e policromasia, leucocitose por neutrofilia com desvio a esquerda, eosinopenia, além de presença de neutrófilos tóxicos, basofilia e granulação. Na bioquímica sérica foi observada uma diminuição na creatinina. Assim foi adicionada ampicilina, o sulbactam (22 mg/kg) IV TID, durante 17 dias, associada a enrofloxacina (5 mg/kg), IV, SID, por 24 dias. Além disso, foram adicionados complexo vitamínico e mineral (Metacell®) via oral BID e mirtazapina (Mirtz)(2mg/kg, VO, SID, a cada 48h), além do que já estava prescrito anteriormente, a metadona e gabapentina. O paciente apresentou melhora no apetite nos dias seguintes, comendo sachê e ração.

O resultado da cultura bacteriológica e antibiograma da lesão cutânea (Anexo C) foi enviada após sete dias, no qual a bactéria isolada foi a *Enterobacter cloacae*, com presença da enzima ESBL (Beta-Lactamase de espectro ampliado) e sensibilidade apenas a levofloxacino e norfloxacino. Como o paciente estava respondendo ao tratamento instituído e com notável evolução da lesão foi decidido manter o protocolo.

Novamente foi coletado sangue para realização de hemograma, pesquisa de reticulócitos e bioquímica sérica (Anexo D), 15 dias após a internação, para controle, no qual foi possível observar que o animal ainda possuía uma anemia porém agora normocítica e hipocrômica, com anisocitose, e moderada regeneração, além de leucocitose por neutrofilia. Em razão disso, no dia seguinte foi realizado a transfusão sanguínea de sangue total, sendo realizado previamente o teste de compatibilidade sanguínea. O procedimento ocorreu sem intercorrências.

O paciente estava estável e após 23 dias de internação apresentou fezes pastosas, contendo parasitas. Foi solicitada a coleta de três amostras de fezes para realização do exame coproparasitológico e uma nova coleta de sangue para realização de hemograma e bioquímica sérica (Anexo E), para controle, após nove dias da transfusão. Foi observada a permanência da anemia, sendo macrocítica e hipocrômica com presença de macrocitose, hipocromia e policromasia e trombocitopenia. Apesar de não apresentar alteração nos leucócitos totais, havia presença de eosinofilia, basofilia e linfócitos reativos. O resultado do exame coproparasitológico (Anexo F) de fezes identificou ovos (Figura 10) dos organismos *Platynosomum spp.* e *Toxocara spp.*

Figura 10 - Ovos operculados do parasita *Platynosomum* spp, presentes nas fezes de um felino, macho, sem raça definida atendido no IHVet



Fonte: Laboratório veterinário mellislab (2024)

Assim, foi adicionado a prescrição hospitalar, praziquantel, pamoato de pirantel e febantel (Vermivet Plus®) (2,5 comprimidos, VO, SID, durante 3 dias). Após dois dias deste tratamento, foi realizada uma nova coleta de sangue (Anexo G), no qual foi possível observar que o paciente não apresentava mais anemia e nem alterações nos eosinófilos, basófilos e linfócitos, porém havia um aumento significativo na alanina amino transferase (ALT).

Assim foi solicitado o exame ultrassonográfico abdominal (Anexo H) do paciente, sendo observadas as seguintes impressões diagnósticas: fígado apresentava alterações compatíveis com colangite associada a colecistite, podendo considerar possibilidade de colangite crônica (parasitária). Os segmentos intestinais apresentaram alterações compatíveis com processo inflamatório, não descartando a possibilidade de enterite crônica felina (hipersensibilidade alimentar, doença inflamatória intestinal ou neoplasia infiltrativa (linfoma linfocítico). Além disso, havia presença de esteatite focal adjacente ao íleo, sugerindo processo inflamatório ativo. A papila duodenal estava espessada, sugerindo processo inflamatório. O lobo pancreático esquerdo apresentava alterações sugestivas de pancreatopatia crônica ou fibroadiposa. O baço apresentava alterações sugestivas de hiperplasia benigna, podendo ser considerada como uma hiperplasia linfoide. Os rins apresentaram alterações compatíveis com nefropatia crônica, além de áreas de fibrose. Havia também aumento difuso da ecogenicidade dos tecidos gordurosos, sendo compatível com hipoproteinemia ou processo inflamatório (peritonite).

Após 9 dias do resultado do exame coproparasitológico, foi solicitada nova coleta de fezes para reavaliação, no qual não havia mais ovos dos parasitas *Platynosomum* spp e *Toxocara* spp. Após a realização do tratamento para as parasitoses, o animal permaneceu internado para tratamento da lesão cutânea, sendo utilizado como tratamento apenas tópico com limpeza da ferida e curativo, mostrando uma boa evolução até o momento.

4.1.3 Discussão

O instinto de caça com intuito de alimentar a ninhada faz com que a fêmea tenha maiores chances de consumirem o hospedeiro intermediário parasitado pelo *Platynosomum* sp. e/ou *Toxocara* sp. e assim desenvolver as doenças. Além disso, animais que tenham acesso a área externa da moradia ou aqueles errantes, que não possuam protocolo antiparasitário adequado, e que tenham acesso a regiões de matas, possuem uma maior probabilidade de contrair parasitoses como a platinosomose e toxocaríase (Vieira, 2021; Greene, 2012). Contrariando o que foi citado, o paciente relatado acima era um macho, em contrapartida era um animal errante, sem histórico e sendo resgatado em uma área rural onde possivelmente foi o local onde ocorreu a contaminação das parasitoses, além de provavelmente não possuir protocolo vacinal, já que era portador de retrovírus.

Geralmente a platinosomose é assintomática, e está relacionada com a quantidade de parasitas, quando em bastante número tendem a mostrar manifestações clínicas (Foley, 1994). Normalmente os primeiros sinais observados são: ausência de apetite associada a anorexia, icterícia, êmese, e com menos frequência, a diarreia (Braga, 2016). Já, os sinais clínicos observados na toxocaríase em gatos, são desconforto abdominal a palpação, êmese, fezes com muco e por vezes, sanguinolentas (Schmidt e Cezar, 2016). O paciente descrito apresentava episódios de inapetência e apatia, intercalados com ingestão normal de alimentos. A presença de fezes pastosas foi importante para que fosse realizado o exame parasitológico e identificados os parasitas.

A avaliação do hemograma e leucograma pode ser utilizada como método complementar, sugerindo infecção por parasitas, como a platinosomose e toxocaríase. É possível observar eosinofilia, que pode estar relacionado com a quantidade de parasitas (Foley, 1994; Sarmiento *et al.*, 2021). Em relação a platinosomose, um aumento na ALT também é esperado, já a fosfatase alcalina (FA) costuma estar dentro dos parâmetros fisiológicos (Fossum e Willard, 2005). Nos exames hematológicos feitos no paciente citado, foi possível observar um aumento significativo nos eosinófilos, e no último exame a ALT se mostrou com um

aumento considerável, já FA se mostrou dentro dos valores de referência em todos exames realizados, concordando com a literatura.

Segundo Braga (2016), na platinosomose, pode ser observada uma anemia em conjunto com aumentos dos leucócitos e neutrófilos. De acordo com Sarmiento *et al* (2021) a toxocaríase pode ocasionar anemia, pela perda de sangue durante a alimentação do parasita e redução de ferro no organismo. Além disso, animais infectados pela FeLV podem apresentar anemia regenerativa ou não (Gonçalves *et al.*, 2021). O animal descrito no relato de caso apresentou um quadro de anemia, podendo estar relacionado as parasitoses, porém é importante destacar que, o paciente apresentava uma infecção bacteriana cutânea diagnosticada por meio de cultura, assim possivelmente refletindo também no resultado do hemograma. Além disso, poderia estar relacionada a FeLV.

O exame parasitológico de fezes é o método definitivo para o diagnóstico para toxocaríase e platinosomose, onde poderão ser vistos os ovos do parasita. Pode auxiliar também, quando não há obstrução dos ductos biliares pelas larvas do *Platynosomum sp.* (Soldan e Marques, 2011; Schmidt e Cezar, 2016). O exame ultrassonográfico se mostra importante como exame complementar no diagnóstico da platinosomose podendo ser observada uma inflamação e dilatação da vesícula biliar, dos ductos biliares podendo ser crônica, do parênquima hepático e obstrução biliar, em alguns casos poderá ser visto os trematódeos na vesícula biliar. (Newell *et al.*, 2001; Salomão *et al.*, 2005; Braga, 2016). Enquanto que na toxocaríase afeta o intestino, local onde o parasita se encontra (Sarmiento *et al.*, 2021). No paciente relatado o diagnóstico foi realizado através da análise das fezes, também foi solicitado ultrassonografia no qual foi possível observar achados compatíveis com o que os autores descreveram, além de mostrar alterações no intestino que podem estar relacionado a toxocaríase.

A infecção pela FeLV, pode ocorrer a multiplicação do vírus em órgãos como baço, tecido do sistema linfático intestinal e gânglios (Alves *et al.*, 2015). O paciente relatado era FeLV positivo, e possuía as alterações descritas na literatura, porém como estava em tratamento para outras enfermidades, não foi submetido a outros exames complementares para pesquisar a presença de enfermidades concomitantes.

O praziquantel é o principal medicamento usado no tratamento para platinosomose, a administração dele pode ser feita tanto via oral quanto subcutânea, a primeira deve ser utilizada uma vez ao dia por 3 dias, já pela via subcutânea poderá ser utilizada de 3 a 5 dias (Ferreira e Almeida 2003). Enquanto que, o pamoato de pirantel é utilizado para o tratamento da toxocaríase (Schmidt e Cezar, 2016). O felino relatado acima utilizou a associação dos dois antiparasitários citados na literatura, por via oral uma vez ao dia durante 3 dias. O tratamento

instituído se mostrou eficaz para ambos parasitas, já que no segundo exame não foi possível detectá-los, não excluindo a necessidade da repetição do exame para confirmação. Além disso, há o alerta para a presença do *Toxocara sp.*, pois este é causador da zoonose larva migrans visceral, destacando a importância do exame parasitológico e o destino correto das fezes dos animais (Jericó *et al.*, 2015).

Atualmente um dos grandes problemas enfrentados tanto na medicina humana como veterinária, são as bactérias multirresistentes aos antimicrobianos, causada principalmente pelo uso desnecessário e sem o devido controle desses medicamentos, fazendo com que elas evoluam rapidamente e se tornem resistentes (Scaldeferri, 2020). No paciente descrito houve o isolamento de uma bactéria multirresistente cutânea de origem entérica, porém não havia histórico de utilização de antibacterianos, portanto não foi possível sugerir a utilização indiscriminada desses medicamentos. Mesmo sendo resistente ao antibacteriano escolhido previamente ao antibiograma, o paciente estava apresentando uma boa resposta ao tratamento.

Para a prevenção e controle de parasitoses como a platinosomose e a toxocaríase, é recomendada a realização periódica de exames parasitológicos de fezes e a administração de vermífugos, visando a eliminação dos parasitas. Além disso, é importante restringir o acesso dos animais à rua e manter o controle dos hospedeiros intermediários (Foley, 1994; Berenguer *et al.*, 2021). No caso do paciente descrito, como foi resgatado pela prefeitura, após a alta hospitalar será encaminhado para o processo de adoção e assim, as medidas de prevenção em relação às parasitoses e as retrovíroses deverão ser recomendadas.

4.1.4 Conclusão

O paciente relatado não veio a atendimento hospitalar pela suspeita da parasitose, e sim pela lesão cutânea que possuía. A alteração observada nas fezes, foi importante para realizar o diagnóstico preciso. Além disso, pois ele possuía outras doenças concomitantes, uma delas zoonose e as retrovíroses que interferem no prognóstico e piora do quadro.

4.2 CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS PALPEBRAL EM FELINO SEM RAÇA DEFINIDA E ADULTO – RELATO DE CASO

4.2.1 Introdução

A neoplasia maligna de pele com maior casuística em felinos, é o carcinoma de células escamosas (CCE). A exposição a luz solar é citada como principal causador desta neoplasia CCE (Rosolem *et al.*, 2012). Não possui um alto risco de fazer metástase, porém em casos onde

ocorre, os primeiros locais afetados serão os gânglios linfáticos e pulmão. As principais alterações observadas nos animais são aparição de nódulo ou lesão, que não evoluem para cicatrização (Goldschmidt, 2002; Kraegel, 2004).

As regiões acometidas com maior frequência são nariz, lábios, além da região palpebral e pinas que sejam despigmentadas e com pouco pelo (Rosolem *et al.*, 2012; Corrêa *et al.*, 2017). A região lesionada costuma se apresentar em forma de placa ou fungiforme, progredindo em úlceras, podendo ainda ter perda de pelos, manchas vermelhas e crostas (Gross, 2007). Os métodos para diagnosticar o CCE, incluem a citologia e biópsia incisional, sendo que este o mais utilizado para confirmar a doença, com ela ainda é possível a classificação da neoplasia. A citologia por vezes não apresenta material adequado para diagnóstico, sendo necessária a avaliação histopatológica. Pode ainda ser utilizado exames de imagem para pesquisar a presença de metástases (Murphy, 2013; Lima, 2022).

Como métodos de tratamento além da ressecção cirúrgica, existe a opção de crioterapia, a eletroquimioterapia associada a intervenção cirúrgica vem se mostrando eficiente nesse tipo de neoplasia, quando localizadas. Ainda há a radioterapia, indicada quando está em estágio inicial, podendo ser utilizado também a crioterapia em tumores onde não há invasão. (Rosolem *et al.*, 2012; Corrêa *et al.*, 2017), entretanto a utilização de quimioterapia via intravenosa se mostra pouco eficaz no CCE (Kraegel, 2004).

A melhor conduta a ser seguida deverá ser avaliada de acordo com a localidade da neoplasia, se há metástases, se o paciente se encontra bem, também levando em consideração o poder financeiro do tutor. O tratamento por meio da retirada cirúrgica da lesão e margens, se apresenta como a alternativa mais eficaz quando o acometimento é inicial, sendo acompanhada de métodos adicionais como por exemplo a radioterapia (Murphy, 2013). Animais que tenham o diagnóstico precoce, com lesões menores e com devido tratamento, com menores chances de ocorrerem metástases, possuem um bom prognóstico (Corrêa *et al.*, 2017).

O presente relato tem como objetivo, descrever um caso de carcinoma de células escamosas palpebral, em um felino, fêmea, castrada, sem raça definida, atendida no IHVet da Universidade de Caxias do Sul, sendo uma apresentação clínica da neoplasia pouco comum.

4.2.2 Relato de caso

No dia 16/09/2024, foi atendido pelo médico veterinário clínico, no Instituto Hospitalar Veterinário – IHVet da UCS, um felino, fêmea, sem raça definida (SRD), castrada, de pelagem preta e branca, que residia em casa com acesso ao pátio, com aproximadamente 11 anos, e

pesando 2,9 kg, não testado para FIV/FeLV. Na anamnese, o tutor relatou que notou aumento de volume em região palpebral inferior esquerda há aproximadamente 3 meses, juntamente com secreção e sangramento. No início dos sinais clínicos o paciente foi atendido em outra clínica, sendo prescritas medicações orais, as quais foram difíceis de administrar, além de limpeza com solução fisiológica, porém não notou melhora. No momento da consulta estava sem medicações há aproximadamente 2 meses. Também foi relatado que a paciente estava ativa, se alimentando adequadamente, urinando e defecando com aspectos dentro da normalidade, nunca havia ficado doente e tinha convívio com dois cães.

No exame clínico o paciente apresentou, mucosas orais róseas, ausculta cardiorrespiratória dentro dos parâmetros fisiológicos normais, temperatura retal (TR) 38 Graus Celsius (°C), linfonodos não reativos, estava hidratada e na palpação abdominal notou-se presença de gás nas alças intestinais e leve algia. Foi possível notar aumento de volume na pálpebra inferior de olho esquerdo, com aproximadamente 2 cm, com aspecto nodular, aderido, irregular e bastante vascularizado (Figura 11), apresentava dor ao manipular. Além disso ao redor deste olho a pelagem era branca. Foi administrado no momento da consulta, dipirona sódica (25mg/kg, SC, dose única [DU]), prednisolona (1mg/kg, VO, DU) e instilado colírio anestésico de cloridrato de proximetacaina (1 gota via ocular, DU). Foi realizada a coleta de sangue para análise de hemograma e bioquímico.

Figura 11 - Nódulo com aspecto aderido e vascularizado, em região de pálpebra inferior esquerda de felino sem raça definida, de 11 anos atendido no IHVet



Fonte: Médico veterinário responsável (2024).

Ao final da consulta foi prescrito, prednisolona (1mg/kg, VO, SID, durante 10 dias) e dipirona (25mg/kg, VO, SID, durante 5 dias), ambos iniciando no dia seguinte e também uso de colírio para lubrificação (1 gota, via ocular, BID, até novas recomendações). E foi indicado ao tutor que o animal retornasse dentre 7 a 10 dias, para avaliação da lesão, e para coleta de exame citológico, já que o médico veterinário suspeitava de carcinoma de células escamosas.

No dia seguinte chegou o resultado exame de sangue (Anexo J), o qual apresentava apenas uma leve trombocitopenia com agregados plaquetários e leve hiperproteinemia, já no bioquímico apresentou somente uma leve uremia. O tutor não autorizou a realização do teste para FIV/FeLV.

O tutor retornou com o paciente para avaliação somente 18 dias após a primeira consulta. O mesmo relatou que notou melhora parcial e redução da secreção sanguinolenta. Continuava ativa e se alimentando adequadamente, urinando e defecando normalmente. No exame clínico realizado no dia, a ausculta cardiorrespiratória e demais parâmetros fisiológicos se encontravam dentro da normalidade. O nódulo não apresentou melhora após o tratamento prescrito (Figura 12). Assim foi realizado coleta da pálpebra inferior esquerda para exame citológico, pelos métodos de citologia aspirativa por agulha fina (CAAF) e *imprint*. Após, o animal foi liberado para retornar para domicílio e deveria aguardar resultado do exame e para definir a conduta a ser seguida. Foi prescrito retornar a administração de prednisolona (1mg/kg, VO, SID, durante 7 dias) e continuar a utilização do colírio lubrificante (via ocular, BID, até novas recomendações), além de administração de uma pomada oftálmica composta por ciprofloxacina e dexametasona (BID, via tópica, durante 10 dias).

Figura 12 - Nódulo com aspecto aderido e vascularizado em região de pálpebra inferior esquerda após 18 dias de tratamento durante o retorno médico de um felino sem raça definida e com 11 anos atendido no IHVet



Fonte: Victor Cesar Santos Lemos (2024).

O resultado do exame citopatológico (Anexo K) chegou 4 dias após a coleta, no qual o diagnóstico foi de: neoplasia epitelial maligna compatível com carcinoma de células escamosas. O tutor foi informado sobre o diagnóstico e indicado retorno para realização da ecocardiograma e posteriormente o procedimento cirúrgico de enucleação do olho acometido. O tutor informou

que teria interesse em apenas fazer a ressecção da pálpebra, sendo aconselhado pela médica veterinária responsável pelo caso, que nessas condições, seria necessário realizar outros métodos de tratamento concomitantemente com a cirurgia, como por exemplo a eletroquimioterapia a fim de diminuir os riscos de reincidência. Após isso, o tutor não retornou para o tratamento.

4.2.3 Discussão

Dentre os fatores de risco para o aparecimento do carcinoma de células escamosas em felinos, podemos citar: animais que possuem pele e pelos de cores claras, áreas sem a presença de pelo e também aqueles que tenham acesso a área externa e demasiada exposição aos raios solares. Assim, a radiação age sobre os genes e causando uma imunossupressão, afetando assim também as células apresentadoras de antígenos encontradas na pele. (Murphy 2000; Viccini 2019). O paciente relatado acima, ao redor da área lesionada possuía pelagem na cor branca, e ausência de pigmentação no local da lesão, o que corrobora com o que foi encontrado na literatura. Além disso, durante a anamnese foi relatado que o animal tinha acesso à área externa da casa, onde provavelmente ficou exposto à raios solares, podendo ter relação com a neoplasia a qual foi acometida.

O carcinoma de células escamosas acomete principalmente animais de idade avançada, porém animais novos podem desenvolver a neoplasia. O tempo de evolução da lesão costuma se apresentar por um tempo relativamente grande, com a queixa de que a mesma não apresenta melhora (Ferreira *et al.*, 2006). O felino relatado, tinha idade aproximada a 11 anos, possuía histórico de tratamento sem sucesso e com tempo de evolução de três meses.

A neoplasia em questão quando acomete a região palpebral, geralmente vem acompanhada de uma inflamação deste local e também da conjuntiva. Na lesão poderá ser observada, vermelhidão da região com presença de úlcera ou crosta (Viccini, 2019). No paciente relatado foi possível notar a presença das características descritas pela literatura, na qual o paciente, apresentava área avermelhada e bastante vascularizada na região onde se encontrava o nódulo, indicando uma inflamação, além de presença de secreção purulenta o que poderia indicar uma infecção secundária.

O diagnóstico do carcinoma de células escamosas pode ser feito por 2 tipos de exames principalmente, a primeira delas a citologia aspirativa por agulha fina (CAAF) ou por *imprint*, e também a avaliação por biópsia incisional, onde é possível classificar a neoplasia (Corrêa *et al.*, 2017). No relato descrito, o método utilizado para diagnosticar, foi a citologia. Antes de

realizar a coleta foi prescrito o tratamento com antiinflamatórios esteroidais, analgésico, e colírio lubrificante. Foram coletadas amostras tanto aspirativas como por *imprint*, onde foi possível obter o diagnóstico de neoplasia maligna compatível com o tumor relatado. Além disso o tutor não permitiu a realização do procedimento cirúrgico, impedindo a confirmação e classificação tumoral.

Além disso, o paciente do relato apresentou alterações relacionadas a trombocitopenia, hiperproteinemia e uremia. Assim, a redução no número de plaquetas em animais com neoplasias, pode ocorrer por vários fatores, dentre eles, uma menor produção, destruição ou sequestro das mesmas, além das retrovíroses que mais comumente acometem os felinos, como a imunodeficiência viral felina (FIV) e leucemia viral felina (FeLV), ainda deve ser levado em conta uma redução causada pelo stress na hora da coleta, gerando agregação plaquetária (Jericó *et al.*, 2015; Gil, 2023). O paciente do relato não era testado para FIV/FeLV. Valores elevados de proteína plasmática total e hematócrito podem ser indicativos de desidratação, uma vez que seu aumento ocorre devido à perda de líquidos, resultando na concentração dessas proteínas no sangue, enquanto que o aumento da ureia está comumente relacionado a doença renal crônica, porém em conjunto com a creatinina e sinais clínicos, como, a perda de peso, halitose, estomatite e diarreia (Ferreira, 2006; Ambrosio, 2020). O animal relatado não apresentava alteração na concentração de creatinina e não havia manifestações clínicas a qual se suspeitasse desta enfermidade concomitante.

A ressecção cirúrgica é o principal método de tratamento na maioria dos casos, levando em consideração o tamanho e local acometido, se feita com margens de segurança adequadas o prognóstico é favorável (Lima, 2022). O ponto negativo da ressecção da lesão em região da pálpebra afetada, é a perda da função palpebral, já que ela geralmente é retirada por inteiro a fim de realizar o procedimento com boas margens (Murphy, 2013). No relato descrito, o médico veterinário responsável pelo atendimento do felino indicou como conduta terapêutica, a enucleação, levando em consideração o tamanho e local do nódulo, o retirando com margens seguras.

Outros métodos descritos na literatura que podem ser utilizados são a crioterapia, que utiliza o congelamento das células cancerígenas, levando à morte celular. Ela pode ser empregada em estágios iniciais do carcinoma de células escamosas ou quando a cirurgia não é recomendada. Uma das desvantagens dessa técnica é a dificuldade em delimitar corretamente as margens (Murphy, 2013; North e Banks, 2009). Outro método utilizado nesse tipo de neoplasia é a radioterapia, também indicada para lesões iniciais e não invasivas. No entanto, o ponto negativo mais significativo dessa abordagem é o elevado custo e a oferta limitada. Ainda

temos como alternativa a eletroquimioterapia, onde é utilizado fármacos em conjunto com estímulos elétricos, possuindo uma resposta boa no tratamento desta (Lima, 2022). No paciente relatado, o tutor informou que não teria interesse em realizar a enucleação e somente teria interesse na ressecção da pálpebra, a médica veterinária informou que nesse caso seria necessário realizar outro método como os citados na literatura em conjunto, como a eletroquimioterapia a fim de diminuir a chance de reincidência.

Em casos de CCE não é comum a evolução para metástase, porém quando há, acontece quando a doença está em estado avançado. A radiografia para visualização dos pulmões e ultrassonografia do abdômen permitem uma avaliação mais detalhada a fim de pesquisar metástases precocemente, além de uma avaliação dos gânglios linfáticos da região, por ser um dos locais descritos na literatura onde ocorrem metástases em casos dessa neoplasia. (Correa, 2017; Viccini, 2019; Fernandes, 2022). O felino relatado, não foram indicados a realização de exames de imagem.

Com o diagnóstico precoce e adequado, e casos onde a cirurgia seja possível o prognóstico do paciente tende a ser favorável, uma vez que metástases são raras. No entanto, o prognóstico pode variar conforme o grau de invasão e a localização da lesão. Em casos onde se suspeite de metástases, é fundamental realizar exames complementares para confirmar ou descartar a disseminação (Corrêa 2017; Gayer 2006). Além disso, o comprometimento do tutor é essencial para garantir a realização dos exames e a adesão ao tratamento recomendado, o que contribui significativamente para o sucesso terapêutico e a recuperação do paciente.

A melhor forma de prevenção, é reduzir a exposição solar dos animais que tenham predisposição a esta neoplasia, como os animais de pelagem branca e curta (Ferreira *et al.*, 2006). O animal relatado possuía pelagem branca na área afetada, necessitando um cuidado com exposição aos raios ultravioletas, para evitar o aparecimento em outros locais.

4.2.4 Conclusão

O diagnóstico correto foi essencial para determinar o tratamento adequado, porém não houve sucesso, pois, o tutor não retornou. No caso descrito, a relação entre a pelagem branca e a exposição ao sol reforça a importância da prevenção e do monitoramento em animais predispostos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estágio curricular obrigatório se mostrou fundamental, permitindo a união da teoria aprendida durante a graduação, com a prática acompanhada com os médicos veterinários do IHVet da UCS. Nele foi possível observar o raciocínio clínico em atendimentos, a discussão de casos entre a equipe, com a finalidade de planejar uma melhor conduta terapêutica ao paciente, ao qual permitiu ter o aprendizado de mais de um ponto de vista.

Em relação a casuística acompanhada durante o período de estágio curricular no IHVet, os caninos foram os mais prevalentes, o grupo de afecção do sistema digestório foi o mais acompanhado com a doença periodontal sendo observado em maior número. Dentre os procedimentos ambulatoriais acompanhados e/ou realizados a coleta de sangue foi a que se mostrou em maior quantidade. A participação no projeto de controle populacional foi de suma importância, pois contribuiu na prática da avaliação clínica dos pacientes.

Em relação ao primeiro relato de caso, a importância do tratamento adequado ficou evidente, destacando o papel crucial dos exames complementares, como o hemograma, coproparasitológico de fezes e exames de imagem, tanto no diagnóstico inicial quanto no acompanhamento durante o período de internação. Esses exames permitiram uma avaliação completa do estado de saúde do paciente, possibilitando ajustes terapêuticos e garantindo uma abordagem mais precisa e eficiente.

Sobre o segundo relato, a percepção dos sinais clínicos apresentados pelo paciente, juntamente com a realização da citologia, foi fundamental para um diagnóstico mais preciso e eficiente, ao qual permite escolher a melhor linha de tratamento. No entanto, é importante destacar o papel do tutor no processo de tratamento, pois o empenho e a responsabilidade com os cuidados propostos são determinantes para a recuperação do animal. A falta de adesão ou comprometimento pode comprometer o prognóstico, reforçando a necessidade de conscientização sobre a importância de seguir as orientações veterinárias.

REFERÊNCIAS

- ALVES, M. C.R. ; CONTI, L. M. de C.; ANDRADE JÚNIOR, P.S. C. de; DONATELE, D.M. Leucemia viral felina: revisão. **Pubvet**, Maringá, v. 9, n. 2, p. 86-100, fev. 2015.
- ABREU, C. B. de; MUZZI, R. A. L.; OLIVEIRA, L. E. D.; COELHO, M. de R.; FURTADO, L. L. A.; SILVA, L. A. de C.; ARRUDA, P. de M. Cardiomiopatia dilatada em cães: revisão de literatura. **Revista Brasileira de Cardiologia Veterinária**, v. 9, n. 1, p. 5-12, 2019.
- AMBRÓSIO, M. B. Doença renal crônica e uremia em gatos domésticos. 2020. Dissertação (Mestrado em Medicina Veterinária) – Universidade Federal de Santa Maria, Centro de Ciências Rurais, Santa Maria, RS, 2020.
- BATISTA, A. I. V.; LUCENA, G. V. C. de; PESSOA, C. S.; COSTEIRA, J. A.; FARIAS, R. C. de; APR, J. S. P. Miíase em felino doméstico (*Felis catus Linnaeus*, 1758) causada por *Cochliomyia hominivorax* Coquerel, 1858 (*Diptera: Calliphoridae*) em João Pessoa, Paraíba, Brasil. **Brazilian Journal of Case Reports**, João Pessoa, v. 1, n. 2, p. 15-20, 2021.
- BENEDITO, G. S.; ROSSI, E. M.; CAMARGO, M. H. B. Hiperadrenocorticismo em cães - revisão de literatura. **Revista de Ciência Veterinária e Saúde Pública**, v. 4, n. 1, p. 127-138, 2017.
- BERENGUER, L. K. A. R.; GOMES, C. F. C. de A.; SANTOS, J. F. dos; OLIVEIRA, J. B. Parasitos gastrointestinais de caninos e felinos: uma questão de saúde pública. **Archives of Veterinary Science**, Curitiba, v. 26, n. 2, p. 90-104, 2021
- BRAGA, L. P. G. Prevalência e patogênese da infecção natural por *Platynosomum fastosum* (*Digenea: Dicrocoeliidae*) em *Felis catus* (Linnaeus, 1758) do município de Maracanaú, Ceará. 2016. 87 f. Dissertação (Mestrado em Patologia) - Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2016.
- CALHAU, D. S.; PELLEGRINI, G. S.; PELLIN, I. C.; NAGAMINE, K. M.; ALMEIDA, Y. T. da C.; EIRAS, C. E. Doença renal crônica em gatos. **Pubvet**, v. 18, n. 02, e1551, 2024.
- CARDOZO, S. V.; RAMADINHA, R. R. Avaliação do tratamento de miíases em cães através da utilização do nitenpyram. **Revista Brasileira de Ciência Veterinária**, v. 14, n. 3, p. 139-142, set./dez. 2007.
- CORRÊA, J. M. X.; OLIVEIRA, N. G. S. G.; SILVA, F. L.; MICHEL, A. F. R. M.; LAVOER, M. S. L. de; SILVA, E. B. da; CARLOS, R. S. A. O diagnóstico preciso muda o prognóstico do paciente felino com carcinoma de células escamosas? **Revista Científica de Medicina Veterinária - Pequenos Animais e Animais de Estimação**, v. 15, n. 46, p. 54-60, 2017.
- CUNHA, R. de O.; FROTA, C. M. H.; CAZELATO, M. C.; MOREIRA, G. S. S.; ALMEIDA JÚNIOR, S. T. Neoplasia mamária em cadelas: revisão de literatura. **Revista Agroveterinária do Sul de Minas**, v. 4, n. 1, p. 173-182, 2022.

FERNANDES, T. A. G.; CAETANO, C. M. R.; LIMA, B. T. A. R. Carcinoma de células escamosas em felino, tratado com nosectomia e quimioterapia metronômica: relato de caso. **Pubvet**, v. 16, n. 06, a1130, p. 1-4, jun. 2022.

FERREIRA, A.M.R.; ALMEIDA, E.C.P. Platinosomose. In: Souza, H.J.M. **Coletâneas em medicina e cirurgia felina**. 1ª ed. Rio de Janeiro: L.F. Livros de Veterinária, 2980p 2003.

FERREIRA, R. P. Função renal de cães adultos sadios alimentados com diferentes teores de proteína bruta. Dissertação (Mestrado em Ciência Animal) - Escola de Veterinária, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2006.

FERREIRA, I.; RAHL, S. C.; FERREIRA, J.; CORRÊA, T. P. Terapêutica no carcinoma de células escamosas cutâneo em gatos. **Ciência Rural**, Santa Maria, v. 36, n. 3, p. 1027-1033, maio/jun. 2006.

FOLEY, R. H. Platynosomum concinnum infection in cats. In: FOLEY, R. H. **The compendium on continuing education for the practicing veterinarian**. Flórida, 1994. p. 1271-1277.

FOSSUM, T. W. **Cirurgia de pequenos animais**. São Paulo: Roca, 2014. p. 1353-1362.

GAYER, M. M. Carcinoma de células escamosas em felino: relato de caso. 2006. Monografia (Especialização em Medicina Veterinária) – Universidade Federal de Santa Maria, Centro de Ciências Rurais, Programa de Pós-Graduação em Medicina Veterinária, Santa Maria, RS, Brasil, 2006.

GELATT, K. N. **Essentials of Veterinary Ophthalmology**. 5. ed. Ames: John Wiley and Sons, Inc., 2013.

GOLDSCHIMIDT, M. H.; HENDRICK, M. J. Tumors of the skin and soft tissues. In: MEUTEN, D. J. **Tumors in Domestic Animals**. 4. ed. Iowa: Iowa State Press, 2002. cap. 2, p. 45-117.

GREENE, C. E. **Infectious Diseases of the Dog and Cat**. 4th ed. Saunders, 2012.

GIL, L. A. F.; GONÇALVES, H. P.; CONTE, C.; SANZO, G. L.; FADRIQUE, F. H. C.; ANDRADE, A. A.; MEINERZ, A. R. M.; CLEFF, M. B. Alterações hematológicas e terapêutica de felinos com carcinoma de células escamosas e linfomas atendidos no Hospital de Clínicas Veterinárias da Universidade Federal de Pelotas. **Revista de Medicina Veterinária**, v. 11, p. 16-34, 2023.

GOLDSCHIMIDT, M. H.; HENDRICK, M. J. Tumors of the skin and soft tissues. In: MEUTEN, D. J. **Tumors in Domestic Animals**. 4th ed. Iowa: Iowa State Press, 2002. cap. 2, p. 45-117.

GONÇALVES, H. J., FERRAZ, C. M., HIURA, E., HERZOG, L. G., PUCHETA, A. N., FERREIRA, L. C., VILELA, V. L. R., BRAGA, F. R. Estudo retrospectivo de alterações hematológicas do FeLV em laboratórios. **Research, Society and Development**, Espírito Santo, v. 10, ed. 6, 2021.

GROSS, T. L.; RIMOLDI, D.; ELLIS, C. L.; REED, C. M.; LEE, H. Y. Epidermal Tumors. In: GROSS, T. L.; PEARSON, R. D.; AUBRY, A. D. *Skin Diseases of the Dog and Cat: Clinical and Histopathologic Diagnoses*. 2nd ed. **Oxford: Blackwell Publishing**, 2007. cap. 22, p. 562-597.

JERICÓ, M. M.; ANDRADE NETO, J. P. de; KOGIKA, M. M. **Tratado de Medicina Interna de Cães e Gatos**. 1. ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2015.

KRAEGEL, S. A.; MADEWELL, B. R. Tumores da pele. In: ETTINGER, S. J.; FELDMANN, E. C. *Tratado de Medicina Interna Veterinária*. 5th ed. Rio de Janeiro: Guanabara/Koogan, 2004. cap. 99, p. 555-557.

RAMALHO, F. do P.; FORMENTON, M. R.; PALMA, I. J. G. M.; FERNANDES, J.; JOAQUIM, G. Tratamento de doença de disco intervertebral em cão com fisioterapia e reabilitação veterinária: relato de caso. **Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP**, v. 13, n. 1, p. 10-17, 28 abr. 2015.

RODRIGUES, V. de C. C.; BRITO, A. K. F.; COSTA, T. M.; BARROS, N. C. B.; LACERDA, L. L. de. Platynosomum sp. e sua importância na clínica de felinos. **Acervo Mais**, v. 12, 2019.

LIMA, A. R. A. Carcinoma das células escamosas em gatos: abordagem terapêutica. Dissertação (Mestrado Integrado em Medicina Veterinária) – Escola Universitária Vasco da Gama, Coimbra, 2022.

MURPHY, G. F.; MARTIN, C.; MIHM, JR. A Pele. In: COTRAN, R. S.; KUMAR, V.; COLLINS, T. **Patologia Estrutural e Funcional**. 6th ed. Rio de Janeiro: Guanabara/Kogan, 2000. cap. 27, p. 1048-1086.

MURPHY, S. Cutaneous squamous cell carcinoma in the cat. Current understanding and treatment approaches. **Journal of Medicine and Surgery**, v. 15, p. 401-407, 2013.

NEWELL, S. M.; GRAHAM, J. P.; ROBERTS, G. D.; GINN, P. E.; GREINER, E. C.; CARDWELL, A.; MAURAGIS, D.; KNUTSEN, C.; HARRISON, J. M.; MARTIN, F. G. Quantitative Hepatobiliary Scintigraphy in Normal Cats and in Cats with Experimental Cholangiohepatitis. **Veterinary Radiology & Ultrasound**, Florida, v. 42, p. 70-76, 2001.

NORTH, S.; Banks, T. **Small Animal Oncology: An Introduction** (1st ed., Vol. 1). Saunders, 2009.

PAEPE, D.; DAMINET, S. Feline CKD: Diagnosis, staging and screening - what is recommended? **Journal of Feline Medicine and Surgery**, Thousand Oaks, v. 15, suppl. 1, p. 15-27, set. 2013.

PIERMATTEI, D. L.; FLO, G. L. **Manual de ortopedia e tratamento das fraturas dos pequenos animais**. 3rd ed. São Paulo: Manole, p. 638-661, 2009.

ROSOLEM, M. C.; MOROZ, L. R.; RODIGHIERI, S. M. Carcinoma de células escamosas em cães e gatos - Revisão de literatura. **Pubvet**, Londrina, v. 6, n. 6, Ed. 193, Art. 1299, 2012.

SAMPAIO, M. A. S.; SILVA, J. S.; SOUZA, C. R.; CARVALHO, M. G.; OLIVEIRA, R. C.; LIMA, M. D. Infecção natural pelo *Platynosomum* Loss 1907, em gato no município de Salvador, Bahia. **Revista Brasileira de Saúde e Produção Animal**, v. 7, n. 1, p. 01-06, 2006.

SANGEROTI, D.; MEDEIROS, F.; PICCININ; A AIDS felina. **Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária**, v. 6, n. 10, jan. 2008.

SANTOS, N. S. dos; CARLOS, R. S. A.; ALBUQUERQUE, G. Rêgo. Doença periodontal em cães e gatos: revisão de literatura. **Revista Científica de Medicina Veterinária. Pequenos Animais e Animais de Estimação**, v. 10, n. 32, p. 1-637, 2012.

SALOMÃO, M.; OLIVEIRA, M. A.; PEREIRA, L. S.; COSTA, F. C.; GOMES, R. T.; MARTINS, L. P.; SILVA, C. F. Ultrasonography in Hepatobiliary Evaluation of Domestic Cats (*Felis catus*, L., 1758) Infected by *Platynosomum* Looss, 1907. **International Journal of Applied Research in Veterinary Medicine**, Brazil, v. 3, p. 271-279, 2005.

SARMENTO, V. A. S.; RODRIGUES, J. L.; FREIRE, E. L. V.; MENDONÇA, A. C. Á.; ALVES, B. B.; GOMES, V. F. O. Polinfecção parasitária por *Toxocara catie* e *Ancylostoma sp.* em gato doméstico (*Felis catus*). **Brazilian Journal of Animal and Environmental Research**, Curitiba, v. 4, n. 4, p. 5141-5149, out./dez. 2021.

SCALDAFERRI, L.; FERREIRA, J.; ALMEIDA, P. Formas de resistência microbiana e estratégias para minimizar sua ocorrência na terapia antimicrobiana: Revisão. **Pubvet**, Lavras, v. 14, n. 8, p. 1-10, 27 ago. 2020.

SCHMIDT, E. M. dos S.; CEZAR, M. C. *Toxocara spp.* O inimigo que ronda os quatro cantos do Brasil (*Toxocara spp.* an enemy that afflicts the four corners of Brazil). **Archives of Veterinary Science**, v. 21, n. 3, p. 100-118, 2016.

SOLDAN, M. H.; MARQUES, S. M. T. Platinosomose: Abordagem na clínica felina. **Revista da FZVA**, Rio Grande do Sul, v. 18, n. 1, p. 46-67, 2011.

VICCINI, F. Investigação molecular de papilomavírus em carcinoma de células escamosas em pele e mucosa de cães. **Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu Mestrado em Biociência Animal**, Cuiabá, 55 p, 2019.

VIEIRA, Y. G.; ALMEIDA, R.; PEREIRA, J. Primeiro relato de *Platynosomum spp.* em um felino doméstico no estado do Paraná, Brasil: relato de caso. **Universidade**, v. 15, n. 1, p. 21-7, 21 jan. 2021.

WILLARD, M. D.; FOSSUM, T. W. Diseases of the Gallbladder and Extrahepatic Biliary System. In: ETTINGER, J. S.; FELDMAN, E. C. **Textbook of Veterinary Internal Medicine: Diseases of the Dog and Cat**. Missouri: Elsevier Saunders, 2005, p. 1478-1482.

ANEXOS

ANEXO A – RESULTADO DO HEMOGRAMA, BIOQUIMICO E TESTE FIV -FeLV

HEMOGRAMA

Equipamento: Mindray BC2800Vet Método: Impedância e conferência por análise do esfregaço sanguíneo em microscopia óptica.

ERITROGRAMA	Resultado	Valores de referência
Eritrócitos.....	5,95 milhões/ μ L	5 – 10,5 milhões/ μ L
Hemoglobina.....	9,2 g/dL	8 – 15 g/dL
Hematócrito.....	27 %	24 – 45 %
VCM.....	45,38 fL	39 – 55 fL
CHCM.....	34,07 g/dL	31 – 35 g/dL
RDW.....	14,6 %	< 16 %
Metarrubríctos.....	0 %	0 – 3 /100 leucócitos

Observações: -

LEUCOGRAMA	Resultado		Valores de referência
	%	Absoluto (/ μ L)	
Leucócitos totais (/ μ L).....		15.500	5.000 – 19.000 / μ L
Mielócitos.....	0	0	0
Metamielócitos.....	0	0	0
Bastonetes.....	0	0	0 – 300
Neutrófilos segmentados.....	82	12.710	2.500 – 12.500
Linfócitos.....	15	2.325	1.500 – 7.000
Monócitos.....	3	465	0 – 850
Eosinófilos.....	0	0	100 – 1.500
Basófilos.....	0	0	Raros
Outros.....	0	0	0

Observações: -

PLAQUETAS – contagem	Resultado	Valores de referência
Resultado.....	80 mil/ μ L	200 – 500 mil/ μ L

Observações: Presença de agregados plaquetários (+).

PPT – refratometria	Resultado	Valores de referência
Resultado.....	7 g/dL	6,0 – 8,0 g/dL

BIOQUÍMICA

Equipamento: Mindray BS120[®]

Exame	Resultado	Método	Valores de referência
Albumina.....	2,6 g/dL	Colorimétrico	2,1 – 3,3 g/dL
ALT.....	47 U/L	Cinético	0 – 83 U/L
Creatinina.....	0,69 mg/dL	Cinético	0,8 – 1,8 mg/dL
Fosfatase Alcalina.....	24 U/L	Cinético	0 – 93 U/L
Uréia.....	58,6 mg/dL	Enzimático UV	10 – 60 mg/dL

RESULTADO

FIV - Vírus da Imunodeficiência Felina.....	REAGENTE
FeLV - Vírus da Leucemia Felina.....	REAGENTE

ANEXO B – RESULTADO DO HEMOGRAMA E BIOQUIMICO DO DIA 27/08

HEMOGRAMA

Equipamento: Mindray BC2800Vet Método: Impedância e conferência por análise do esfregaço sanguíneo em microscopia óptica.

ERITROGRAMA	Resultado	Valores de referência
Eritrócitos.....	3,93 milhões/ μ L	5 – 10,5 milhões/ μ L
Hemoglobina.....	6,6 g/dL	8 – 15 g/dL
Hematócrito.....	20 %	24 – 45 %
VCM.....	50,89 fL	39 – 55 fL
CHCM.....	33,00 g/dL	31 – 35 g/dL
RDW.....	14,9 %	< 16 %
Metarrubricitos.....	4 %	0 – 3 /100 leucócitos

Observações: Presença de policromasia (+).

LEUCOGRAMA	Resultado		Valores de referência
	%	Absoluto (μ L)	
Leucócitos totais (μ L).....		27.600	5.000 – 19.000 / μ L
Mielócitos.....	0	0	0
Metamielócitos.....	0	0	0
Bastonetes.....	9	2.484	0 – 300
Neutrófilos segmentados.....	83	22.908	2.500 – 12.500
Linfócitos.....	8	2.208	1.500 – 7.000
Monócitos.....	0	0	0 – 850
Eosinófilos.....	0	0	100 – 1.500
Basófilos.....	0	0	Raros
Outros.....	0	0	0

Observações: Presença de neutrófilos tóxicos: basofilia e granulação (+).

PLAQUETAS – contagem	Resultado	Valores de referência
Resultado.....	200 mil/ μ L	200 – 500 mil/ μ L

Observações: -

PPT – refratometria	Resultado	Valores de referência
Resultado.....	6,6 g/dL	6,0 – 8,0 g/dL

BIOQUÍMICA

Equipamento: Mindray BS120[®]

Exame	Resultado	Método	Valores de referência
Albumina.....	2,33 g/dL	Colorimétrico	2,1 – 3,3 g/dL
ALT.....	52 U/L	Cinético	0 – 83 U/L
Creatinina.....	0,56 mg/dL	Cinético	0,8 – 1,8 mg/dL
Fosfatase Alcalina.....	19 U/L	Cinético	0 – 93 U/L
Globulinas.....	3,86 g/dL	Cálculo	2,6 – 5,1 g/dL
Proteínas Totais.....	6,19 g/dL	Colorimétrico	5,4 – 7,8 g/dL
Uréia.....	54,1 mg/dL	Enzimático UV	10 – 60 mg/dL

ANEXO C – RESULTADO DA CULTURA E ANTIBIOGRAMA ENTREGUES NO DIA 30/08

CULTURA BACTERIANA (AERÓBIOS)

Material...: *SECREÇÃO DE FERIDA*

Metodologia: *Cultivo em meio específico, fenotipagem e bioquímismo*

Resultado..... Houve Crescimento Bacteriano

ANTIBIOGRAMA

Valores de Referência

BACTÉRIA ISOLADA

Enterobacter cloacae

FENÓTIPOS DE RESISTÊNCIA/PATOGENICIDADE:

ESBL..... Positivo

Negativo

Comentários sobre o microrganismo identificado

As bactérias ESBL - Beta lactamase de espectro ampliado, reportam resistência a todas as cefalosporinas (primeira até quinta geração), penicilinas (amoxicilina, ampicilina) e monobactâmicos (aztreonam).

Enterobacter spp. apresenta resistência intrínseca a: Ampicilina, amoxicilina/ác. Clavulânico, cefalosporinas 1ª geração, cefoxitina

RESULTADO ANTIBIOGRAMA

Ampi-Sulbactam..... Intermediário

Ciprofloxacina..... Resistente

Cloranfenicol..... Resistente

Doxiciclina..... Resistente

Enrofloxacina..... Resistente

Florfenicol..... Resistente

Gentamicina..... Resistente

Imipenem..... Resistente

Levofloxacina..... Sensível

Marbofloxacina..... Intermediário

Meropenem..... Intermediário

Moxifloxacino..... Resistente

Norfloxacina..... Sensível

Sulfa + Trimetoprima..... Resistente

Tobramicina..... Resistente

ANEXO D – RESULTADO DO HEMOGRAMA, RETICULÓCITOS E BIOQUÍMICO DO DIA 03/09

HEMOGRAMA

Equipamento: Mindray BC2800Vet Método: Impedância e conferência por análise do esfregaço sanguíneo em microscopia óptica.

ERITROGRAMA	Resultado	Valores de referência
Eritrócitos.....	3,14 milhões/ μ L	5 – 10,5 milhões/ μ L
Hemoglobina.....	5,2 g/dL	8 – 15 g/dL
Hematócrito.....	17 %	24 – 45 %
VCM.....	54,14 fL	39 – 55 fL
CHCM.....	30,59 g/dL	31 – 35 g/dL
RDW.....	21 %	< 16 %
Metarrubricitos.....	0 %	0 – 3 /100 leucócitos

Observações: -

LEUCOGRAMA	Resultado	Valores de referência
	% Absoluto (/ μ L)	
Leucócitos totais (/ μ L).....	24.400	5.000 – 19.000 / μ L
Mielócitos.....	0 0	0
Metamielócitos.....	0 0	0
Bastonetes.....	1 244	0 – 300
Neutrófilos segmentados.....	64 15.616	2.500 – 12.500
Linfócitos.....	31 7.564	1.500 – 7.000
Monócitos.....	3 732	0 – 850
Eosinófilos.....	1 244	100 – 1.500
Basófilos.....	0 0	Raros
Outros.....	0 0	0

Observações: -

PLAQUETAS – contagem	Resultado	Valores de referência
Resultado.....	86 mil/ μ L	200 – 500 mil/ μ L

Observações: Extensos agregados plaquetários.

PPT – refratometria	Resultado	Valores de referência
Resultado.....	7,2 g/dL	6,0 – 8,0 g/dL

BIOQUÍMICA

Equipamento: Mindray BS120®

Exame	Resultado	Método	Valores de referência
Albumina.....	2,4 g/dL	Colorimétrico	2,1 – 3,3 g/dL
ALT.....	55 U/L	Cinético	0 – 83 U/L
Creatinina.....	1 mg/dL	Cinético	0,8 – 1,8 mg/dL
Fosfatase Alcalina.....	19 U/L	Cinético	0 – 93 U/L
Globulinas.....	4,5 g/dL	Cálculo	2,6 – 5,1 g/dL
Proteínas Totais.....	6,9 g/dL	Colorimétrico	5,4 – 7,8 g/dL
Uréia.....	53 mg/dL	Enzimático UV	10 – 60 mg/dL

ANEXO D – RESULTADO DO HEMOGRAMA, RETICULÓCITOS E BIOQUIMICO DO DIA 03/09

RETICULÓCITOS

Método: Esfregaço corado por azul de metileno e analisado em microscopia óptica.

	Resultado
Contagem relativa.....	2,1 %

Referências (contagem relativa %)

Normal	< 0,5 %
Regenerativa leve	0,5 – 2 %
Regenerativa moderada	3 – 4 %
Regenerativa acentuada	> 5 %

Fonte: Hendrix, 2006

	Resultado
Contagem absoluta.....	138160 / μ L

Referências (contagem absoluta / μ L)

Normal	> 50.000/ μ L
Não regenerativa	< 50.000/ μ L
Regeneração moderada	60.000 – 200.000/ μ L
Regeneração acentuada	Até 500.000/ μ L

Fonte: Hendrix, 2006

ANEXO E – RESULTADO DO HEMOGRAMA DO DIA 12/09

HEMOGRAMA

Equipamento: Mindray BC2800Vet Método: Impedância e conferência por análise do esfregaço sanguíneo em microscopia óptica.

ERITROGRAMA	Resultado	Valores de referência
Eritrócitos.....	4,46 milhões/ μ l	5 – 10,5 milhões/ μ l
Hemoglobina.....	8 g/dL	8 – 15 g/dL
Hematócrito.....	27 %	24 – 45 %
VCM.....	60,54 fL	39 – 55 fL
CHCM.....	29,63 g/dL	31 – 35 g/dL
RDW.....	26,6 %	< 16 %
Metarrubríctos.....	1 %	0 – 3 /100 leucócitos

Observações: Presença de macrocitose (++); hipocromia (+); policromasia (+).

LEUCOGRAMA	Resultado	Valores de referência
	% Absoluto (μ L)	
Leucócitos totais (μ L).....	18.000	5.000 – 19.000 / μ L
Mielócitos.....	0 0	0
Metamielócitos.....	0 0	0
Bastonetes.....	0 0	0 – 300
Neutrófilos segmentados.....	48 8.640	2.500 – 12.500
Linfócitos.....	35 6.300	1.500 – 7.000
Monócitos.....	3 540	0 – 850
Eosinófilos.....	13 2.340	100 – 1.500
Basófilos.....	1 180	Raros
Outros.....	0 0	0

Observações: Presença de linfócitos reativos (5%).

PLAQUETAS – contagem	Resultado	Valores de referência
Resultado.....	120 mil/ μ L	200 – 500 mil/ μ L

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

PPT – refratometria	Resultado	Valores de referência
Resultado.....	7,8 g/dL	6,0 – 8,0 g/dL

**ANEXO F – RESULTADO DO EXAME PARASITOLÓGICO DE FEZES DO DIA
16/09**

EPF - Completo

Material...: Fezes

Valores de Referência

Metodologia: Quatro técnicas padronizadas Mellislab®

Exame Físico das Fezes

Coloração:..... Marrom
 Consistência:..... Pastosa
 Formato:..... Sem forma
 Sangue:..... Ausente
 Muco:..... Ausente

Exame microscópico das fezes

AMEBAS.....	Negativo	Negativo
CISTOS E OOCISTOS:.....	Negativo	Negativo
TROFOZOÍTOS:.....	Negativo	Negativo
OVOS LEVES:.....	Negativo	Negativo
OVOS DENSOS E LARVAS:.....	Positivo	Negativo

Organismo(s) identificado(s):

Platynosomum spp. - Até 3 ovos p/c.g.a.

Toxocara spp. - Até 1 ovo p/c.g.a.

ANEXO G – RESULTADO DO HEMOGRAMA E BIOQUÍMICO DO DIA 18/09

HEMOGRAMA

Equipamento: Mindray BC2800Vet Método: Impedância e conferência por análise do esfregaço sanguíneo em microscopia óptica.

ERITROGRAMA	Resultado	Valores de referência
Eritrócitos.....	5,72 milhões/ μ L	5 – 10,5 milhões/ μ L
Hemoglobina.....	10,7 g/dL	8 – 15 g/dL
Hematócrito.....	33 %	24 – 45 %
VCM.....	57,69 fL	39 – 55 fL
CHCM.....	32,42 g/dL	31 – 35 g/dL
RDW.....	26 %	< 16 %
Metarrubríctos.....	0 %	0 – 3 /100 leucócitos

Observações: -

LEUCOGRAMA	Resultado		Valores de referência
	%	Absoluto (/ μ L)	
Leucócitos totais (/ μ L).....		10.300	5.000 – 19.000 / μ L
Mielócitos.....	0	0	0
Metamielócitos.....	0	0	0
Bastonetes.....	1	103	0 – 300
Neutrófilos segmentados.....	67	6.901	2.500 – 12.500
Linfócitos.....	17	1.751	1.500 – 7.000
Monócitos.....	1	103	0 – 850
Eosinófilos.....	14	1.442	100 – 1.500
Basófilos.....	0	0	Raros
Outros.....	0	0	0

Observações: -

PLAQUETAS – contagem	Resultado	Valores de referência
	200 mil/ μ L	200 – 500 mil/ μ L

Observações: Macroplaquetas (+)

PPT – refratometria	Resultado	Valores de referência
	8,2 g/dL	6,0 – 8,0 g/dL

BIOQUÍMICA

Equipamento: Mindray BS120[®]

Exame	Resultado	Método	Valores de referência
Albumina.....	2,7 g/dL	Colorimétrico	2,1 – 3,3 g/dL
ALT.....	682 U/L	Cinético	0 – 83 U/L
Creatinina.....	0,85 mg/dL	Cinético	0,8 – 1,8 mg/dL
Fosfatase Alcalina.....	33 U/L	Cinético	0 – 93 U/L
GGT.....	2 U/L	Cinético	0 – 8 U/L
Globulinas.....	5 g/dL	Cálculo	2,6 – 5,1 g/dL
Proteínas Totais.....	7,7 g/dL	Colorimétrico	5,4 – 7,8 g/dL
Uréia.....	52,8 mg/dL	Enzimático UV	10 – 60 mg/dL

ANEXO H – RESULTADO DO EXAME ULTRASSONOGRÁFICO REALIZADO NO DIA 19/09

Fígado: de contornos definidos, com margens regulares e abauladas, dimensões aumentadas, ecotextura grosseira e ecogenicidade aumentada. Arquitetura vascular portal e intra-hepática preservadas quanto ao calibre e trajeto dos vasos. Vesícula biliar com distensão dentro dos limites da normalidade apresentando conteúdo anecogênico homogêneo, paredes espessadas mensurando 0,15cm (VR = vesícula biliar de felinos: até 0,10cm), regulares e ecogênicas. Ductos biliares em evidência, mensurando em torno de 0,37cm próximo a vesícula biliar (VR até 0,40 cm).

Papila duodenal espessadas, mensurando em torno 0,43cm x 1,03 cm, ecogenicidade mantida e ecotextura homogênea.

Cavidade gástrica: parede com espessura dentro da normalidade, medindo: 0,22cm em região de corpo gástrico, com padrão de camadas mantido, contraída.

Alças intestinais: de distribuição habitual, parede com espessura aumentada em segmentos de intestino delgado e segmento cólico ascendente e no limite superior em segmento cólico descendente (duodeno: 0,49cm; segmentos jejunais: 0,31cm - 0,34cm - 0,34cm; íleo: 0,32cm; cólon ascendente: 0,18cm; descendente: 0,17cm), com evidência da camada muscular em íleo, evidência da camada submucosa em segmentos jejunais e evidência da camada mucosa em segmento duodenal, ecogenicidade preservada e peristaltismo evolutivo e dentro dos limites da normalidade. Aumento da ecogenicidade dos tecidos gordurosos adjacentes ao íleo.

Pâncreas: visibilizado porção do lobo esquerdo, com contornos regulares, dimensões preservadas, mensurando em torno de 0,63cm, homogêneo e com ecogenicidade aumentada.

Baço: de contornos definidos, bordos finos, dimensões aumentadas mensurando em torno de 1,2cm de espessura, parênquima heterogêneo as custas da presença de incontáveis e diminutas formações hipocogênicas dispersas pelo parênquima (padrão rendilhado) e ecogenicidade do parênquima aumentada mantida.

Rim Esquerdo: em topografia habitual, dimensões preservadas, mensurando: 4,3cm em eixo longitudinal, com relação corticomedular preservada e diminuição da definição corticomedular devido ao aumento da ecogenicidade da medular, parênquima heterogêneo devido a presença de estriações hiperecogênicas paralelas entre si, localizadas na região cranial da cortical, cortical hiperecogênica, pelve renal preservada

Rim Direito: em topografia habitual, dimensões preservadas, mensurando: 4,4cm em eixo longitudinal, com relação corticomedular preservada e diminuição da definição corticomedular devido ao aumento da ecogenicidade da medular, parênquima heterogêneo devido a presença de estriações hiperecogênicas paralelas entre si, localizadas na região cranial da cortical, cortical hiperecogênica, pelve renal preservada

Adrenais: em topografia habitual, apresentando margens regulares, ecogenicidade mantida, definição corticomedular preservada e dimensões normais, com cerca de 1,1cm x 0,42cm x 0,41cm a esquerda e 0,79cm x 0,38cm x 0,46cm a direita (comprimento x espessura pólo cranial x espessura do pólo caudal) - VR em plano longitudinal até 4 kg: até 0,39 cm de altura; de 4 a 8 kg: até 0,48 cm de altura, segundo Perez Lopes et.al 2020).

Bexiga urinária: de distensão moderada, paredes finas, mucosa regular e conteúdo anecogênico.

Não foram evidenciados linfonodos reativos intracavitários ou líquido livre abdominal.

Aumento difuso da ecogenicidade da gordura abdominal.

Nada digno de nota em relação aos demais órgãos abdominais.

• Impressão diagnóstica:

- Fígado com alterações compatíveis com colangite associada a colecistite, considerar possibilidade de colangite crônica (parasitária), papila duodenal espessa, sugerindo processo inflamatório.
- Segmentos intestinais com alterações compatíveis com processo inflamatório, não descartando a possibilidade de enterite crônica felina (hipersensibilidade alimentar / doença inflamatória intestinal / neoplasia infiltrativa (linfoma linfocítico). Presença de esteatite focal adjacente ao íleo, sugerindo processo inflamatório ativo.
- Lobo pancreático esquerdo com alterações sugestivas de pancreatopatia crônica / fibroadiposa.
- Baço com alterações sugestivas de hiperplasia benigna, considerar hiperplasia linfóide.
- Rins com alterações compatíveis com nefropatia crônica, presença de áreas de fibrose em ambos os rins. *Recomenda-se correlação com exames laboratoriais para avaliação da funcionalidade renal.*
- O aumento difuso da ecogenicidade dos tecidos gordurosos é compatível com hipoproteïnemia / processo inflamatório (peritonite).

ANEXO I – RESULTADO DO EXAME PARASITOLÓGICO DE FEZES ENTREGUE NO DIA 25/09

EPF - Completo

Material...: Fezes

Valores de Referência

Metodologia: Quatro técnicas padronizadas Mellislab®

Exame Físico das Fezes

Coloração:..... Marron
 Consistência:..... Pastosa
 Formato:..... Sem forma
 Sangue:..... Ausente
 Muco:..... Ausente

Exame microscópico das fezes

AMEBAS.....	Negativo	Negativo
CISTOS E OOCISTOS:.....	Negativo	Negativo
TROFOZOÍTOS:.....	Negativo	Negativo
OVOS LEVES:.....	Negativo	Negativo
OVOS DENSOS E LARVAS:.....	Negativo	Negativo

Outros achados:

Amido fecal (+)

Leveduras (++)

ANEXO J – RESULTADO DO HEMOGRAMA E BIOQUÍMICO ENTREGUE NO DIA 17/09

HEMOGRAMA

Equipamento: Mindray BC2800Vet Método: Impedância e conferência por análise do esfregaço sanguíneo em microscopia óptica.

ERITROGRAMA	Resultado	Valores de referência
Eritrócitos.....	7,5 milhões/ μ L	5 – 10,5 milhões/ μ L
Hemoglobina.....	13,3 g/dL	8 – 15 g/dL
Hematócrito.....	38 %	24 – 45 %
VCM.....	50,67 fL	39 – 55 fL
CHCM.....	35,00 g/dL	31 – 35 g/dL
RDW.....	16,7 %	< 16 %
Metarrubricitos.....	0 %	0 – 3 /100 leucócitos

Observações: -

LEUCOGRAMA	Resultado		Valores de referência
	%	Absoluto (μ L)	
Leucócitos totais (μ L).....		10.900	5.000 – 19.000 / μ L
Mielócitos.....	0	0	0
Metamielócitos.....	0	0	0
Bastonetes.....	0	0	0 – 300
Neutrófilos segmentados.....	60	6.540	2.500 – 12.500
Linfócitos.....	33	3.597	1.500 – 7.000
Monócitos.....	2	218	0 – 850
Eosinófilos.....	5	545	100 – 1.500
Basófilos.....	0	0	Raros
Outros.....	0	0	0

Observações: -

PLAQUETAS – contagem	Resultado	Valores de referência
Resultado.....	197 mil/ μ L	200 – 500 mil/ μ L

Observações: Agregados plaquetários(+).

PPT – refratometria	Resultado	Valores de referência
Resultado.....	8,3 g/dL	6,0 – 8,0 g/dL

Observações: -

BIOQUÍMICA

Equipamento: Mindray BS120[®]

Exame	Resultado	Método	Valores de referência
Albumina.....	2,7 g/dL	Colorimétrico	2,1 – 3,3 g/dL
ALT.....	19 U/L	Cinético	0 – 83 U/L
Creatinina.....	0,87 mg/dL	Cinético	0,8 – 1,8 mg/dL
Fosfatase Alcalina.....	44 U/L	Cinético	0 – 93 U/L
Globulinas.....	4,6 g/dL	Cálculo	2,6 – 5,1 g/dL
Proteínas Totais.....	7,3 g/dL	Colorimétrico	5,4 – 7,8 g/dL
Uréia.....	61,7 mg/dL	Enzimático UV	10 – 60 mg/dL

Observações: -

Há material disponível para inclusão de exames complementares, dentro do prazo de trinta dias.

ANEXO K – RESULTADO DO EXAME CITOLÓGICO ENTREGUE NO DIA 08/10

Exame Citopatológico

- *Histórico clínico:* nódulo de aproximadamente 2 cm em pálpebra inferior de olho esquerdo, aderido, vascularizado, levemente ulcerado, evolução ± 3 meses, baixa resposta a terapia. Felina com pelagem branca e preta em lesões em pinas (branca) também.

- *Suspeita clínica:* não informado
- *Topografia:* pálpebra inferior esquerdo
- *Número de lâminas:* 5

- *Avaliação da amostra:* adequada, representativa

- *Microscopia:* citologia com adequadas celularidade e viabilidade composta por células epiteliais dispostas de maneira individual e formando grupos coesos. Estas exibem assincronia de maturação, variam de redondas a poligonais a fusiformes, citoplasma azul de tons variáveis ocasionalmente apresentando vacuolização perinuclear (diferenciação escamosa), núcleo redondo a oval, cromatina grosseira, nucléolos evidentes por vezes duplos/múltiplos. Acentuadas anisocariose, anisocitose e anisonucleólise. Células binucleadas e trinucleadas além de macrocariose e pleomorfismo nuclear são visualizadas. Figuras de mitose são comuns. Em fundo de lâmina há grande quantidade de corneócitos e material amorfo azulado compatível com queratina.

DIAGNÓSTICO:

NEOPLASIA EPITELIAL MALIGNA COMPATÍVEL COM CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS.

Nota: a visualização de população de células epiteliais escamosas exibindo inúmeros critérios de malignidade, associados aos aspectos clínicos e epidemiológicos descritos são compatíveis com carcinoma de células escamosas palpebral felino, cabendo estreita correlação clínica e biópsia incisional/excisional para diagnóstico definitivo.