

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

MONIZE PARISE

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

CAXIAS DO SUL

2025

MONIZE PARISE

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

Relatório de Estágio Curricular Obrigatório na área de Clínica Médica de Pequenos Animais, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Medicina Veterinária na Universidade de Caxias do Sul, na Área de Conhecimento de Ciências da Vida.

Orientadora Prof^a Dra. Antonella Souza Mattei

Supervisor M.V. Diego de Freitas Souto

CAXIAS DO SUL

2025

MONIZE PARISE

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

Relatório de Estágio Curricular Obrigatório na área de Clínica Médica de Pequenos Animais, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Medicina Veterinária na Universidade de Caxias do Sul, na Área de Conhecimento de Ciências da Vida.

Orientadora Prof^a Dra. Antonella Souza Mattei

Supervisor M.V. Diego de Freitas Souto

Aprovada em 03/07/2025

Banca examinadora

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

Prof. Me. Dimas Dal Magro Ribeiro – Avaliador 1

M.V. Esp. Gustavo Baldasso – Avaliador 2

Aos que escolheram viver e sonhar essa trajetória comigo.

“Aqueles que se sentem satisfeitos sentam-se e nada fazem. Os insatisfeitos são os únicos benfeitores do mundo”. (Walter S. Landor)

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus pela vida e por ter me dado forças para concluir essa jornada. Aos meus pais, Nestor e Maria Inês, por acreditarem e me apoiarem sem medirem esforços nesse momento importante da minha vida. Ao meu irmão Eduardo e minha cunhada Carolina, por sempre me incentivarem a não desistir dos meus sonhos. Ao meu namorado Eduardo, por toda a paciência e compressão nesse período tumultuado, obrigada pela motivação mesmo quando eu duvidada de mim mesma. Sem o amor de todos vocês e incentivo, nada disso seria possível.

Agradeço a Juliana, Eduardo e Marina, que me acolheram como membro da família e me ajudaram durante o período de estágio curricular.

Agradeço aos meus amigos e colegas de faculdade que sempre estiveram comigo nessa trajetória e ofereceram apoio nos momentos mais críticos e compreendendo minha ausência em muitos momentos.

Agradeço a toda equipe do Hospital Veterinário Pet Home, pelo acolhimento, paciência e ensinamentos, vocês foram essenciais para o meu crescimento profissional e pessoal.

Agradeço especialmente à minha orientadora, professora Antonella, por todo empenho e ensinamento durante esse período. Também agradeço a todos os professores que compartilharam seus ensinamentos nessa trajetória da Universidade de Caxias do Sul, pela excelência na qualidade técnica de cada um.

RESUMO

O estágio curricular obrigatório em medicina veterinária é uma etapa fundamental para o aluno, pois este tem a oportunidade de colocar em prática todo o conhecimento teórico adquirido ao longo da graduação, além de conhecer e acompanhar a rotina de trabalho do médico veterinário, o convívio com os responsáveis legais e pacientes, proporcionando um bom desenvolvimento e crescimento profissional e pessoal. O presente relatório tem por objetivo descrever as atividades realizadas e dois relatos de casos durante o estágio curricular obrigatório em Medicina Veterinária. O estágio foi realizado na área de clínica médica de pequenos animais, no período de 10 de março a 18 de maio de 2025, no Hospital Veterinário Pet Home, na cidade de Porto Alegre – RS, totalizando 400 horas, sob supervisão do Médico Veterinário Diego de Freitas Souto e orientação da Prof^a. Dra. Antonella Souza Mattei. Neste trabalho, foi descrito detalhadamente o local onde ocorreu o estágio, ou seja, a infraestrutura, a rotina seguida, além das atividades realizadas e o relato de dois casos clínicos. Foram realizadas e acompanhadas atividades relacionadas às consultas clínicas, internação e procedimentos ambulatoriais. No período descrito, foram assistidos 138 pacientes em consultas clínicas, internações e atendimentos ambulatoriais. A maioria dos pacientes atendidos foi da espécie canina (n=109/78,98%), fêmeas (n=61/56%) e sem raça definida (n=27/24,80%). Foram realizados e/ou acompanhados 470 procedimentos ambulatoriais, sendo que a administração de medicamentos (n=241/51,29%) foi o mais frequente. As afecções do sistema digestório e órgãos anexos (n=38/32,75%) foram as mais diagnosticadas e a vacina antirrábica foi a mais realizada (n=13/48,15%) durante o período de estágio. O primeiro caso clínico relatado foi sobre dermatofitose por *Trichophyton spp.* em um canino, macho, raça Daschund, com 4 anos de idade. Enquanto que, o segundo caso foi sobre ancilostomíase em um canino, macho, sem raça definida, com sete anos de idade. Em ambos os casos, são consideradas doenças de grande importância na clínica veterinária, por apresentarem impactos na saúde animal e saúde pública, pelo seu potencial zoonótico. Sendo que os exames complementares foram essenciais para a conduta terapêutica adequada, apresentando melhora nos quadros e contribuindo para o controle e prevenção da disseminação dessas doenças. Por fim o estágio curricular, uniu os conhecimentos teóricos juntamente com a rotina prática, desenvolvendo trabalho em equipe e raciocínio com base na clínica presenciada, sendo fundamental para o crescimento profissional e pessoal.

Palavras-chaves: Ancilostomíase. Canino. Daschund. Dermatofitose. Saúde pública.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Fachada do Hospital Veterinário Pet Home em Porto Alegre – RS.....	14
Figura 2 – Consultório para especialistas (A) e sala de radiografia (B) do Hospital Veterinário Pet Home em Porto Alegre – RS	15
Figura 3 – Laboratório de análises clínicas (A) e consultórios de exames de imagem (B) do Hospital Veterinário Pet Home em Porto Alegre – RS	16
Figura 4 – Consultório de felinos do Hospital Veterinário Pet Home em Porto Alegre – RS.....	16
Figura 5 – Recepção (A), sala de espera (B) e consultório de atendimento (C) do Hospital Veterinário Pet Home em Porto Alegre – RS	17
Figura 6 – Internações de cães (A), internações de gatos (B) e farmácia (C) do Hospital Veterinário Pet Home em Porto Alegre – RS	18
Figura 7 – Lesões circulares, alopecicas, crostosas e avermelhadas na região abdominal (A), lombar (B) e coxins (C), de um canino, duschund, macho, quatro anos de idade.....	34
Figura 8 – Lesões cutâneas do abdômen (A), lombar (B) e coxins (C), canino, macho, quatro anos de idade, após 30 dias de tratamento para dermatofitose, demonstrando evolução do quadro clínico.....	35

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Procedimentos ambulatoriais realizados e/ou acompanhados no Hospital Veterinário Pet Home durante o período de estágio curricular	20
Tabela 2 – Casuística de grupos de afecções acompanhadas durante o estágio curricular no Hospital Veterinário Pet Home	22
Tabela 3 – Casuística de afecções do sistema geniturinário acompanhadas durante o estágio curricular no Hospital Veterinário Pet Home	23
Tabela 4 – Casuística de afecções oncológicas acompanhadas durante o estágio curricular no Hospital Veterinário Pet Home	24
Tabela 5 – Casuística de afecções cardiorrespiratórias acompanhadas durante o estágio curricular no Hospital Veterinário Pet Home	25
Tabela 6 – Casuística de afecções digestórias e órgãos anexos acompanhadas durante o estágio curricular no Hospital Veterinário Pet Home	26
Tabela 7 – Casuística de afecções musculoesqueléticas acompanhadas durante o estágio curricular no Hospital Veterinário Pet Home	27
Tabela 8 – Casuística de afecções dermatológicas acompanhadas durante o estágio curricular no Hospital Veterinário Pet Home	28
Tabela 9 – Casuística de afecções endócrinas acompanhadas durante o estágio curricular no Hospital Veterinário Pet Home	29
Tabela 10 – Casuística das vacinas aplicadas durante o estágio curricular no Hospital Veterinário Pet Home.....	31

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Casuística acompanhada durante o estágio de acordo com sexo e espécie no Hospital Veterinário Pet Home	21
Gráfico 2 – Casuística acompanhada (n=109) durante estágio de acordo com as raças caninas no Hospital Veterinário Pet Home.....	22

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BID	<i>Bis in die</i> (Duas vezes por dia)
Bpm	batimentos por minuto
CAAF	Citologia aspirada por agulha fina
DII	Doença inflamatória intestinal
Dra.	Doutora
DRC	Doença renal crônica
DU	Débito urinário
ELISA	Enzyme-linked immunosorbent assay (Ensaio imunoenzimático)
FC	Frequência cardíaca
FeLV	Feline leukemia vírus (Vírus da leucemia felina)
FIV	Feline immunodeficiency vírus (Virus da imunodeficiência felina)
FR	Frequência respiratória
H	Horas
IM	Intramuscular
IV	Intravenoso
KG	quilograma
LMC	larva migrans cutânea
MG	miligramas
M.V.	Médico veterinário
PAS	Pressão da arterial sistólica
PCR	Reação em cadeia da polimerase
Prof ^a	Professora
Rpm	respiração por minuto
RS	Rio Grande do Sul
SC	Subcutâneo
SID	<i>Semel in die</i> (Uma vez ao dia)
SRD	Sem raça definida
TPC	Tempo de preenchimento capilar
UCS	Universidade de Caxias do Sul
VO	Via oral
%	Porcentagem
®	Marca registrada

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 DESCRIÇÃO DO LOCAL DO ESTÁGIO	14
3 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS DURANTE O ESTÁGIO	19
3.1 PROCEDIMENTOS REALIZADOS E/OU ACOMPANHADOS	20
3.2 CASUÍSTICA	21
3.2.1 Afecções geniturinárias	23
3.2.2 Afecções oncológicas	24
3.2.3 Afecções cardiorrespiratórias	24
3.2.4 Afecções digestórias e órgãos anexos	25
3.2.5 Afecções musculoesqueléticas	26
3.2.6 Afecções multissistêmicas	27
3.2.7 Afecções dermatológicas	28
3.2.8 Afecções neurológicas	28
3.2.9 Afecções endócrinas	29
3.2.10 Afecções oftálmicas	30
3.2.11 Protocolo vacinal	30
4 RELATOS DE CASOS	32
4.1 DERMATOFITOSE POR <i>TRICHOPHYTON SPP.</i> EM UM CANINO DA RAÇA DASCHUND, MACHO E ADULTO – RELATO DE CASO	32
4.1.1 Introdução	32
4.1.2 Relato de caso	33
4.1.3 Discussão	35
4.1.4 Conclusão	37
4.2 ANCILOSTOMÍASE EM UM CANINO, MACHO, SEM RAÇA DEFINIDA E ADULTO – RELATO DE CASO	37
4.2.1 Introdução	37
4.2.2 Relato de caso	39
4.2.3 Discussão	40
4.2.4 Conclusão	42

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	43
REFERÊNCIAS.....	44
ANEXOS	47
Anexo A – Exame micológico.....	47
Anexo B – Análise citológica.....	48
Anexo C – Exame de fezes	49
Anexo D – Exame de fezes	50
Anexo E – Exame de fezes	51

1 INTRODUÇÃO

Atualmente, os cães e gatos desempenham um papel fundamental para seus responsáveis gerais, pois além de tornarem membros das famílias, ajudam na saúde física e emocional dos seres humanos (Giumelli; Santos, 2016). A convivência com os animais de companhia tem resultados positivos, estudos comprovam que podem reduzir o estresse, aliviar sintomas de depressão e ansiedade, além de estimular hábitos saudáveis, como caminhadas regulares com seu *pet*. Além disso, em alguns lugares fazem papel terapêutico em hospitais, lares de idosos e centros de reabilitação (Silva; Marisco, 2018).

Com esse resultado da aproximação, do responsável legal com o *pet*, aumentou a preocupação em relação aos cuidados veterinários. Com isso, muitas doenças puderam ser diagnosticadas precocemente, pois anteriormente só ocorria quando a doença já estava em estágio avançado. Neste contexto, o médico veterinário é o responsável pela prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças dos animais, auxiliando da melhor forma os responsáveis legais para exercer os cuidados necessários.

Assim, o estágio curricular obrigatório em medicina veterinária é uma etapa fundamental para o aluno, pois tem a oportunidade de colocar em prática todo o conhecimento teórico adquirido ao longo da graduação, além de conhecer e acompanhar a rotina de trabalho do médico veterinário, o convívio com os tutores e pacientes, proporcionando um bom desenvolvimento e crescimento profissional e pessoal.

Nesse sentido, o estágio curricular foi realizado na área de clínica médica de pequenos animais no Hospital Veterinário Pet Home, localizado na cidade de Porto Alegre, no estado do Rio Grande do Sul, durante o período de 10 de março a 18 de maio de 2025, totalizando uma carga horária de 400 horas. A supervisão do estágio foi realizada pelo Médico Veterinário Diego de Freitas Souto e orientação da Prof.^a Dra. Antonella Souza Mattei. Este local foi escolhido para a realização do estágio pela ampla rotina clínica que o hospital oferecia, com inúmeros atendimentos prestados. Além disso, a escolha pela área de clínica médica de pequenos animais ocorreu ao apreço desenvolvido no decorrer da graduação e por estar em constante crescimento.

Durante esse período foi possível acompanhar a rotina de um hospital veterinário com internação, consultas e procedimentos ambulatoriais. Esta experiência possibilitou o aprimoramento do conhecimento teórico por meio da rotina vivenciada e maior conhecimento prático.

O objetivo desse trabalho foi descrever a estrutura do local do estágio, as atividades realizadas e a casuística acompanhada durante o período do estágio curricular, além de relatar dois casos clínicos, sendo um de dermatofitose por *Trichophyton spp.* e ancilostomíase, ambos em caninos.

2 DESCRIÇÃO DO LOCAL DO ESTÁGIO

O estágio curricular obrigatório foi realizado na área de clínica médica de pequenos animais, no Hospital Veterinário Pet Home, localizado na cidade de Porto Alegre – RS, na rua Araponga, nº 437, bairro Chácara de Pedras (Figura 1). O hospital Pet Home prestava atendimento 24 horas na clínica médica e cirúrgica de cães e gatos, disponibilizando consultas, procedimentos cirúrgicos, internações e atendimento de urgências e emergências.

Figura 1 – Fachada do Hospital Veterinário Pet Home em Porto Alegre – RS



Fonte: Monize Parise (2025).

As especialidades ofertadas eram oncologia, cardiologia, pneumologia, nefrologia, urologia, endocrinologia, gastroenterologia, odontologia, dermatologia, oftalmologia, geriatria, neurologia, ortopedia, medicina felina, fisioterapia, diagnóstico por imagem (ultrassonografia e radiografia) e análises clínicas. O horário de funcionamento era de segunda-feira a sábado, das 07h às 19h, sendo que, as consultas eram preferencialmente marcadas com agendamento prévio. Após este horário, havia o atendimento dos pacientes internados e em regime de plantão para urgência e emergência.

A equipe era formada por sete clínicos gerais, sendo divididos em quatro profissionais para consultas clínicas e os outros eram responsáveis pelo setor de

internação, seis cirurgiões, nove anestesistas, quatro plantonistas, 38 profissionais especializados terceirizados, quatro estagiários extracurriculares, dois enfermeiros, dois estagiários curriculares, um gerente de internação, três secretárias, dois administrativos (responsáveis pelos recursos humanos), um auxiliar de higienização e duas pessoas responsáveis pela farmácia/almoxarifado. Todos os dados dos pacientes, consultas, prescrições, procedimentos e internações eram cadastrados no sistema on-line SimpleVet®.

O hospital era constituído por três pavimentos. O primeiro pavimento (subsolo) possuía três consultórios para atendimento com especialistas (Figura 2A), sendo estes alugados para os médicos veterinários volantes e conforme a demanda, sala de radiografia (Figura 2B), um quarto para o plantonista, uma cozinha, um banheiro e uma lavanderia.

Figura 2 – Consultório para especialistas (A) e sala de radiografia (B) do Hospital Veterinário Pet Home em Porto Alegre – RS



Fonte: Monize Parise (2025).

Além disso, adjacente ao primeiro pavimento possuía o laboratório de análises clínicas (Figura 3A), onde eram realizados hemograma e bioquímica sérica, dois consultórios destinados a realização de exames de ultrassonografia e ecocardiograma (Figura 3B), um consultório específico para atendimento de felinos (Figura 4) e uma sala de fisioterapia.

Figura 3 – Laboratório de análises clínicas (A) e consultórios de exames de imagem (B) do Hospital Veterinário Pet Home em Porto Alegre – RS



Fonte: Monize Parise (2025).

Figura 4 – Consultório de felinos do Hospital Veterinário Pet Home em Porto Alegre – RS

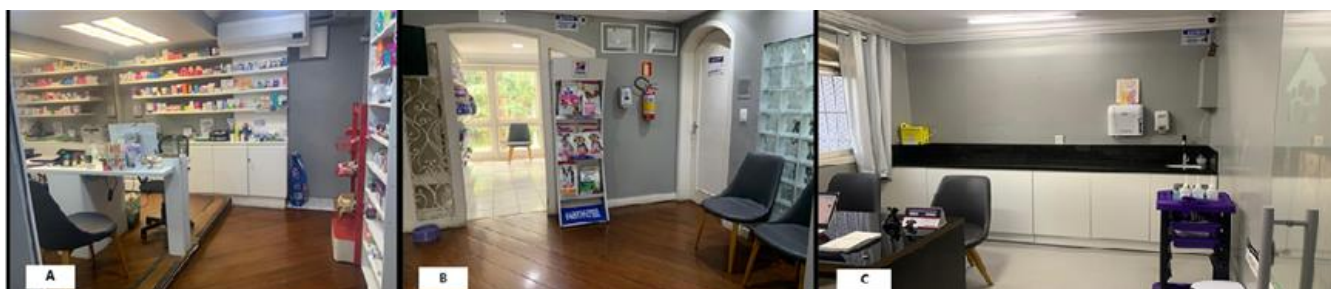


Fonte: Monize Parise (2025).

No segundo pavimento estava localizada a recepção (Figura 5A), onde as secretárias realizavam o cadastro dos pacientes e tutores, ocorria os agendamentos e pagamentos das consultas e procedimentos realizados. Neste mesmo local,

também havia uma loja com medicamentos, rações secas e úmidas, roupas e camas para comercialização. Ao lado havia uma sala de espera para os tutores (Figura 5B) para ambas as espécies. Ao outro lado da recepção, havia uma sala utilizada pelo setor de administração. Logo em seguida, havia um corredor contendo sete consultórios de atendimento clínico, sendo que cada consultório era climatizado, possuindo uma mesa com computador para registrar os atendimentos no sistema online e uma bancada para realização do exame físico do paciente, que também possuía uma pia para higienização de mãos e frascos contendo álcool 70°, água oxigenada, clorexidina, gaze e algodão (Figura 5C).

Figura 5 – Recepção (A), sala de espera (B) e consultório de atendimento (C) do Hospital Veterinário Pet Home em Porto Alegre – RS



Fonte: Monize Parise (2025).

O terceiro pavimento era constituído pelo bloco cirúrgico e internação. O bloco possuía uma sala de paramentação que dava acesso a duas salas de cirurgia. O setor de internação era separado por espécie, sendo que a dos cães (Figura 6A) tinha capacidade para 14 pacientes, enquanto aquela destinada aos gatos (Figura 6B), comportavam 9 pacientes. Ambas as internações eram equipadas com tubulação de oxigênio, equipamentos e medicamentos utilizados para emergência e um armário com bombas de infusão. Também nesse mesmo andar havia uma farmácia (Figura 6C), contendo duas geladeiras para medicamentos que necessitam ser armazenados sob refrigeração, armários e balcões com medicações e insumos, além disso, eram realizadas a separação e preparação das medicações para serem administradas aos pacientes internados ao longo do dia/noite de acordo com as prescrições.

Figura 6 – Internações de cães (A), internações de gatos (B) e farmácia (C) do Hospital Veterinário Pet Home em Porto Alegre – RS



Fonte: Monize Parise (2025).

3 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS DURANTE O ESTÁGIO

As atividades desenvolvidas no período do estágio curricular no Hospital Veterinário Pet Home foram realizadas na área de clínica médica. A rotina foi dividida em duas etapas, sendo que do dia 10 de março a 09 de abril, as atividades foram relacionadas ao acompanhamento dos pacientes internados, e o restante do período, as consultas da clínica médica.

No setor de internação, os estagiários eram responsáveis pela realização das medicações dos pacientes, sendo aplicadas por diferentes vias de administração, como subcutânea (SC), intramuscular (IM), intravenosa (IV) ou oral (VO). Também eram realizados parâmetros clínicos/vitais, como por exemplo frequência cardíaca (FC), frequência respiratória (FR), avaliação de mucosas, tempo de preenchimento capilar (TPC), aferição pressão da arterial sistólica (PAS) e temperatura corpórea. Além disso, eram dosadas a glicemia e o beta-hidroxidobutirato. Também eram realizados procedimentos ambulatoriais como sondagem uretral para alívio e sondagem nasogástrica, cálculo de débito urinário (DU), acesso venoso e coleta de material biológico, quando necessário.

Os pacientes internados possuíam um registro individual, classificados por quatro cores de pastas. Assim, a pasta verde indicava que o paciente estava estável e os parâmetros deveriam ser aferidos a cada 12 horas. A pasta amarela indicava que o paciente estava regular e por isso, os parâmetros deveriam ser aferidos a cada troca de turno, ou seja, a cada 8 horas. Os pacientes classificados com a cor laranja, eram considerados graves e os parâmetros deveriam ser avaliados a cada 4 horas. E, por fim, os pacientes de pasta vermelha, considerados como estado gravíssimo os parâmetros deveriam ser avaliados a cada 2 horas.

O estagiário curricular também poderia ser solicitado para entregar amostras biológicas ao laboratório de análises clínicas, auxiliar durante emergências na estabilização do paciente e realizar a contenção de animais. Além disso, ajudavam no fornecimento da alimentação com especificações adequadas para cada paciente, auxílio na limpeza de box, troca de curativos e limpeza de feridas, quando necessário. Também era permitido a coleta de amostras biológicas para exames complementares ou de acesso venoso, sob supervisão do médico veterinário.

Durante as consultas clínicas, o estagiário buscava o paciente e o tutor na recepção, e realizava a pesagem do animal, auxiliava na contenção física durante o exame clínico/físico dos pacientes, nas coletas de sangue, administração de vacinas ou medicamentos. Também havia possibilidade de auxiliar na contenção em exames de ultrassonografia e radiografia.

3.1 PROCEDIMENTOS REALIZADOS E/OU ACOMPANHADOS

No período do estágio curricular, foram acompanhadas e realizadas diversas atividades, como observadas na tabela 1. A atividade mais desenvolvida foi administração de medicamentos, correspondendo a 51,29%, seguido de coleta de sangue com 12,98% e aferição da pressão arterial com 10,63%. As atividades descritas estão dispostas por espécies e puderam ser executadas durante as consultas clínicas, internação e procedimentos ambulatoriais.

Tabela 1 – Procedimentos ambulatoriais realizados e/ou acompanhados no Hospital Veterinário Pet Home durante o período de estágio curricular

(continua)

Procedimentos	Caninos	Felinos	N	%
Administração de medicamentos	185	56	241	51,29%
Coleta de sangue	44	17	61	12,98%
Aferição pressão arterial	30	20	50	10,63%
Aferição de glicemia	22	8	30	6,38%
Acesso venoso	20	3	23	4,90%
Limpeza de feridas	11	2	13	2,80%
Alimentação enteral	7	1	8	1,70%
Fluidoterapia subcutânea	7	0	7	1,49%
Aferição beta-hidroxiobutirato	6	0	6	1,27%
Nebulização	5	0	5	1,06%
Sondagem nasogástrica	4	0	4	0,86%
Eutanásia	4	0	4	0,86%
Intubação orotraqueal	2	1	3	0,63%
Reanimação cardiopulmonar	2	1	3	0,63%
Ultrassonografia abdominal	2	0	2	0,42%
Remoção de pontos	2	0	2	0,42%
Radiografia simples	1	0	1	0,21%

(conclusão)

Procedimentos	Caninos	Felinos	N	%
Teste rápido para FIV/FeLV*	0	1	1	0,21%
Cistocentese guiada por ultrassonografia	1	0	1	0,21%
Sondagem uretral	1	0	1	0,21%
Teste fluoresceína	1	0	1	0,21%
Microchipagem	1	0	1	0,21%
Citologia	1	0	1	0,21%
CAAF**	1	0	1	0,21%
Total	360	110	470	100,00%

Fonte: Monize Parise (2025).

*FIV – Vírus da Imunodeficiência Felina

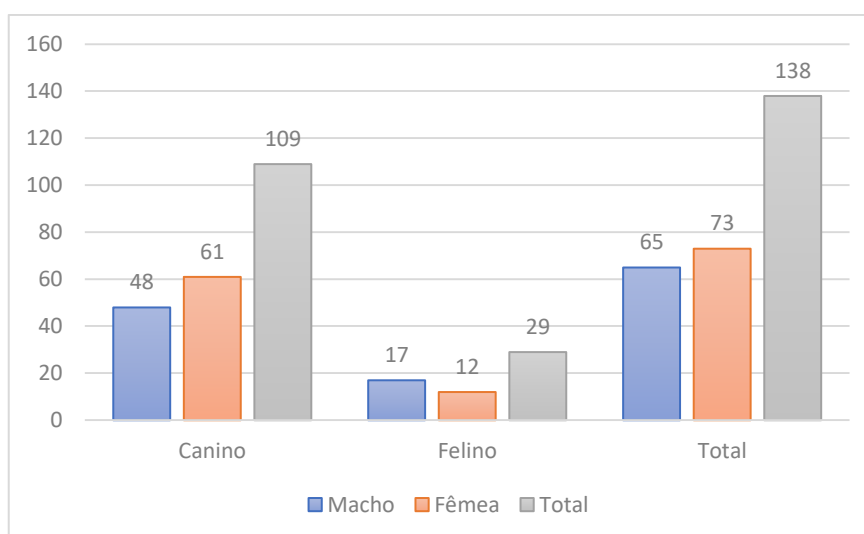
*FeLV – Vírus da Leucemia Felina

**CAAF – Citologia aspirada por agulha fina

3.2 CASUÍSTICA

Durante o período do estágio curricular foram acompanhados 138 pacientes, sendo aqueles internados, em consultas clínicas e atendimentos ambulatoriais. A maior prevalência foi da espécie canina, representando 78,98% (n=109) da casuística, sendo composta por 61 fêmeas e 48 machos. A espécie felina apresentou 21,02%, sendo composta por 12 fêmeas e 17 machos, conforme apresentado no gráfico 1.

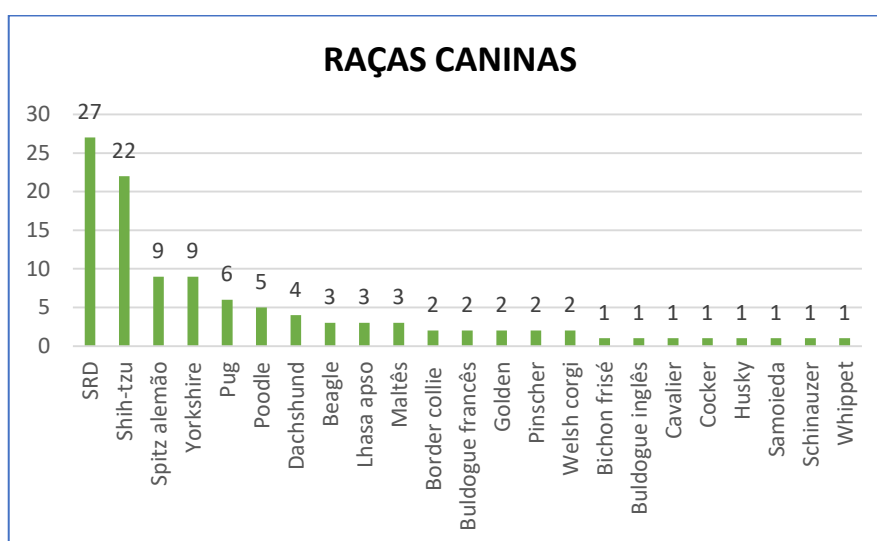
Gráfico 1 – Casuística acompanhada durante o estágio de acordo com sexo e espécie no Hospital Veterinário Pet Home



Fonte: Monize Parise (2025).

Em relação às raças de maior casuística, os caninos sem raça definida (SRD) foram os mais acompanhados na rotina, assim, totalizando 24,80% (n=27), seguida dos caninos da raça Shih-tzu com 20,20% (n=22), conforme gráfico 2. Os felinos sem raça definida foram os de maior casuística, totalizando 96,55% (n=28) e a raça exótico 3,45% (n=1).

Gráfico 2 – Casuística acompanhada (n=109) durante estágio de acordo com as raças caninas no Hospital Veterinário Pet Home



Fonte: Monize Parise (2025).

As afecções acompanhadas durante o período de estágio foram divididas em grupos conforme o sistema acometido e espécie, sendo que um mesmo animal poderá ter sido diagnosticado com mais de uma afecção. A maior prevalência foi do sistema digestório e órgãos anexos, representando 32,75%, seguido das musculoesqueléticas com 13,80% e cardiorrespiratórias com 11,20%, conforme a tabela 2.

Tabela 2 – Casuística de grupos de afecções acompanhadas durante o estágio curricular no Hospital Veterinário Pet Home

Afecções	Caninos	Felinos	(continua)	
			N	%
Digestória e órgãos anexos	26	12	38	32,75%
Musculoesqueléticas	14	2	16	13,80%
Cardiorrespiratórias	8	5	13	11,20%

Afecções	Caninos	Felinos	(conclusão)	
			n	%
Geniturinárias	8	4	12	10,34%
Dermatológicas	10	0	10	8,63%
Endócrinas	7	1	8	6,90%
Neurológicas	6	1	7	6,03%
Oncológicas	4	2	6	5,17%
Multissistêmicas	0	5	5	4,31%
Oftálmicas	1	0	1	0,87%
Total	84	32	116	100,00%

Fonte: Monize Parise (2025).

3.2.1 Afecções geniturinárias

As doenças geniturinárias acompanhadas no Hospital Veterinário Pet Home, foram 12 casos, sendo a doença renal crônica (DRC) mais prevalente, com 75,01% (Tabela 3) tanto em caninos quanto em felinos. A doença renal crônica (DRC), é uma doença degenerativa e irreversível, caracterizada pela deficiência funcional dos rins e perda de néfrons ao longo do tempo (Bichard; Sherding, 2008). A ocorrência é mais comum em felinos e idosos, porém pode acometer também os caninos de todas as idades.

O diagnóstico da DRC pode ser baseado em anamnese, nos exames clínicos e laboratoriais, avaliando a concentração de creatinina e ureia sérica, juntamente com o exame de urinálise e o exame de ultrassonografia abdominal, sendo observada a diminuição do tamanho dos rins e perda dos limites corticomedulares. O seu tratamento consiste em retardar a progressão da doença, visando controlar os sinais clínicos e melhorar a qualidade de vida do paciente (Jericó *et al.*, 2023).

Tabela 3 – Casuística de afecções do sistema geniturinário acompanhadas durante o estágio curricular no Hospital Veterinário Pet Home

Afecções	Canino	Felinos	n	%
Doença renal crônica*	6	3	9	75,01%
Nefrite linfoplasmocítica	0	1	1	8,33%
Litíase vesical*	1	0	1	8,33%
Hiperplasia testicular ¹	1	0	1	8,33%
Total	8	4	12	100,00%

Fonte: Monize Parise (2025).

* Diagnóstico presuntivo.

¹Tumor de células de Sertoli e de Leydig.

3.2.2 Afecções oncológicas

As doenças oncológicas acompanhadas no Hospital Veterinário Pet Home durante o estágio curricular de maior casuística foi o linfoma intestinal em felinos, com 33,20%, conforme a tabela 4. O linfoma intestinal em pequenos animais é uma neoplasia maligna, podendo ser classificado em linfocítico, apresentando um desenvolvimento mais lento e progressivo ou linfoblástico, sendo mais agressivo e de rápido desenvolvimento.

Os sinais clínicos mais evidentes são a perda de peso, anorexia, diarreia e vômitos. Seu diagnóstico pode ser realizado através de exame físico, hemograma e bioquímica sérica, ultrassonografia e radiografia, sendo que o definitivo é realizado através do histopatológico. O tratamento pode ser cirúrgico associado ao uso de quimioterápicos e/ou de suporte, dependendo do tipo e estágio da doença (Nelson; Couto, 2015).

Tabela 4 – Casuística de afecções oncológicas acompanhadas durante o estágio curricular no Hospital Veterinário Pet Home

Afecções	Canino	Felino	n	%
Linfoma intestinal*	0	2	2	33,20%
Sarcoma estromal esplênico*	1	0	1	16,70%
Neoplasia cerebral	1	0	1	16,70%
Sarcoma de tecidos moles*	1	0	1	16,70%
Mastocitoma cutâneo*	1	0	1	16,70%
Total	4	2	6	100,00%

Fonte: Monize Parise (2025).

*Diagnóstico definitivo por exame de histopatológico.

3.2.3 Afecções cardiorrespiratórias

Nas afecções cardiorrespiratórias acompanhadas, foram 13 casos e a maior prevalência foi a insuficiência valvar tricúspide e/ou mitral (n=4/30,79%) (Tabela 5). A insuficiência valvar mitral é uma doença ocasionada pelo funcionamento anormal dessa válvula, pois esta separa o átrio do ventrículo no lado esquerdo. Quando ocorre a falha no fechamento, isso resulta na diminuição da quantidade de sangue bombeada pelo coração. Já a insuficiência valvar tricúspide ocorre no lado direito.

Os sinais clínicos observados são intolerância ao exercício, tosse, dispneia e cianose. O sangue que retorna para o átrio ocasiona o sopro, que poderá ser auscultado no exame físico. Sendo de maior ocorrência em animais de idade média a idosos. (Muzzi *et al.*, 2009).

Tabela 5 – Casuística de afecções cardiorrespiratórias acompanhadas durante o estágio curricular no Hospital Veterinário Pet Home

Afecções	Canino	Felino	n	%
Insuficiência valvar tricúspide e/ou mitral ¹	2	2	4	30,79%
Pneumonia bacteriana ²	1	0	1	7,69%
Broncopneumonia bacteriana	1	0	1	7,69%
Degeneração mixomatosa da valva mitral ¹	1	0	1	7,69%
Cardiomiopatia fenótipo hipertrófica ¹	0	1	1	7,69%
Bronquite alérgica*	0	1	1	7,69%
Broncomalacia*	1	0	1	7,69%
Broncopatia crônica*	1	0	1	7,69%
Shunt portossistêmico	1	0	1	7,69%
Complexo de doença respiratória felina	0	1	1	7,69%
Total	8	5	13	100%

Fonte: Monize Parise (2025).

*Diagnóstico presuntivo.

¹Diagnóstico baseado em exame de ecodoppler cardiograma.

²*Keibsiella pneumoniae*

3.2.4 Afecções digestórias e órgãos anexos

Em relação ao sistema digestório e órgãos anexos, foram acompanhados 38 casos, sendo o de maior casuística a doença inflamatória intestinal, totalizando 31,60% dos casos, conforme mostra na tabela 6. A doença inflamatória intestinal (DII) é uma inflamação da mucosa gastrintestinal de caráter crônico, que acomete o intestino delgado provocando alterações na sua estrutura, resultando em uma síndrome de má absorção. Ocorre em cães e gatos de idade média a idosos.

O diagnóstico presuntivo é realizado através da exclusão por exames laboratoriais e de ultrassonografia que ajudam na conduta, mas o diagnóstico definitivo é através da avaliação anatomopatológica (Jericó *et al.*, 2023). O tratamento depende do grau da doença, se o paciente apresentar sinais clínicos leves pode ser indicado dieta por eliminação e antimicrobiano, em casos mais

agudos uso de corticosteroides ou em casos graves imunossupressores (Nelson; Couto, 2015).

Tabela 6 – Casuística de afecções digestórias e órgãos anexos acompanhadas durante o estágio curricular no Hospital Veterinário Pet Home

Afecções	Canino	Felino	n	%
Doença inflamatória intestinal*	8	4	12	31,60%
Gastroenterite alimentar*	4	0	4	10,52%
Gastrite*	2	2	4	10,52%
Pancreatite*	3	1	4	10,52%
Gengivite estomatite faringite	0	3	3	7,90%
Mucocele biliar ¹	3	0	3	7,90%
Ancilostomiase ²	2	0	2	5,26%
Acalasia*	1	0	1	2,63%
Degeneração hepatocelular acentuada por glicogênio	1	0	1	2,63%
Periodontite	1	0	1	2,63%
Lipidose hepática *	0	1	1	2,63%
Hipersensibilidade alimentar	1	0	1	2,63%
Tríade felina*	0	1	1	2,63%
Total	26	12	38	100,00%

Fonte: Monize Parise (2025).

*Diagnóstico presuntivo.

¹Diagnóstico definitivo por histopatológico.

²*Ancylostoma sp.*

3.2.5 Afecções musculoesqueléticas

Na tabela 7 estão representadas as afecções musculoesqueléticas acompanhadas durante o estágio curricular. A displasia coxofemoral e osteoartrose foram as afecções com maior frequência, totalizando 18,75% dos casos. A displasia coxofemoral é uma doença genética, que acomete principalmente caninos de grande porte. Em animais jovens ocorre a subluxação ou luxação completa da cabeça do fêmur, enquanto que em animais mais velhos ocorre a doença articular degenerativa leve a grave.

Os principais sinais clínicos são dificuldade ao se levantar, subir e descer escadas, intolerância a exercícios, claudicação e atrofia da musculatura pélvica. O diagnóstico pode ser realizado através do histórico do paciente, exame clínico e físico, radiografia e tomografia. Em casos mais graves o tratamento pode ser

cirúrgico ou conservador em casos leves, com uso de analgésicos, nutrição para controle de peso e fisioterapia para aliviar sinais clínicos da dor, melhorar a função e qualidade de vida do animal (Fossum, 2014).

Tabela 7 – Casuística de afecções musculoesqueléticas acompanhadas durante o estágio curricular no Hospital Veterinário Pet Home

Afecções	Canino	Felino	N	%
Displasia coxofemoral	3	0	3	18,75%
Osteoartrose	2	1	3	18,75%
Ruptura de ligamento cruzado cranial	2	0	2	12,50%
Colapso de traqueia	1	0	1	6,25%
Luxação de patela	1	0	1	6,25%
Flebite	1	0	1	6,25%
Discopatia degenerativa	0	1	1	6,25%
Fratura de mandíbula	1	0	1	6,25%
Fratura de úmero	1	0	1	6,25%
Trauma por atropelamento	1	0	1	6,25%
Disco intervertebral	1	0	1	6,25%
Total	14	2	16	100,00%

Fonte: Monize Parise (2025).

3.2.6 Afecções multissistêmicas

As afecções infecciosas (n=5) acompanhadas no Hospital Veterinário Pet Home foram a leucemia viral felina (FeLV) (n=4) e a imunodeficiência viral felina (n=1). A FeLV é ocasionada por um vírus que acomete felinos de todas as idades e sexo. Sua principal forma de disseminação da doença é através de animais que vivem nas ruas, entrando em contato com saliva ou secreção nasal de um animal infectado.

Pacientes com FeLV são mais suscetíveis a aparecimentos de outras doenças. O diagnóstico é realizado através do ensaio imunoenzimático (ELISA), sendo considerado um exame de triagem, enquanto que, a reação em cadeia da polimerase (PCR) o exame definitivo. O tratamento é paliativo, uso de antivirais e antibióticos, para melhor a qualidade do paciente, porém a sobrevida é de 2 a 3 anos, após sintomatologia (Nelson; Couto, 2015).

3.2.7 Afecções dermatológicas

Nas afecções dermatológicas acompanhadas durante o estágio curricular, otite externa foi a doença de maior casuística, com 30%, conforme a tabela 8. A otite externa é uma doença dermatológica causada pela inflamação do conduto auditivo, em canino e raro em felinos. Sua ocorrência pode estar relacionada por fatores como variações de temperatura e umidade, por características anatômicas, como por exemplo em beagle que possuem a orelha caída.

Além disso, os fatores primários como traumas e reações de hipersensibilidade ou fatores secundários como fungos, parasitas e bactérias contribuem para a predisposição de ocorrência dessa doença. O tratamento é feito através da limpeza com ceruminolíticos e tratamento tópico ou sistêmicos, com parasiticidas, antifúngicos, antibióticos e anti-inflamatórios (Fossum, 2014).

Tabela 8 – Casuística de afecções dermatológicas acompanhadas durante o estágio curricular no Hospital Veterinário Pet Home

Afecções	Canino	Felino	n	%
Otite externa ¹	3	0	3	30%
Dermatite atópica ¹	2	0	2	20%
Dermatite de contato ¹	1	0	1	10%
Eczema úmido ¹	1	0	1	10%
DAPE*	1	0	1	10%
Piodermatite profunda	1	0	1	10%
Dermatofitose	1	0	1	10%
Total	10	0	10	100,00%

Fonte: Monize Parise (2025).

*DAPE – Dermatite Alérgica a Picada de Ectoparasitas.

¹ Diagnóstico presuntivo.

3.2.8 Afecções neurológicas

As afecções neurológicas acompanhadas (n=7) no Hospital Veterinário Pet Home foram epilepsia idiopática, sendo diagnosticados quatro casos em caninos e um em felino, além de dois casos da síndrome da disfunção cognitiva em caninos. As crises de epilepsia são caracterizadas como doença mais comum neurológica

genética entre cães e gatos. As convulsões consistem em manifestações do distúrbio elétrico temporário do cérebro.

As causas de epilepsia podem ser consideradas intracraniana quando ocorre lesão estrutural, extracraniana pela ingestão de toxinas ou distúrbios metabólicos ou pela causa idiopática considerada mais comum e de origem genética. O diagnóstico deve-se levar em conta as informações do tutor, principalmente se ocorreu mudanças comportamentais ou trauma do animal. O tratamento com uso de anticonvulsivantes é indicado aos pacientes que apresentam convulsões recorrentes ou nos casos de convulsão por lesão intracraniana progressiva (Nelson; Couto, 2015).

3.2.9 Afecções endócrinas

As afecções endócrinas acompanhadas durante o estágio no Hospital Veterinário Pet Home de maior casuística foram obesidade e diabetes mellitus, totalizando 37,50%, conforme tabela 9. A obesidade é caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura do corpo, resultante de um desequilíbrio de ingestão calórica e gastos de energia. Em cães e gatos está cada vez mais comum a ocorrência dessa doença, pela redução no exercício físico diário, maior tempo dentro de casa e alimentação a mais do que o indicado.

Além disso, a obesidade está associada a várias comorbidades que interferem na qualidade de vida do animal. O diagnóstico é através da avaliação clínica e física do paciente, avaliando seu peso e calculando a escore condição corporal. Seu tratamento é baseado pelo cálculo da quantidade de ingestão de calorias ideais que o animal pode comer diariamente (Nelson; Couto, 2015).

Tabela 9 – Casuística de afecções endócrinas acompanhadas durante o estágio curricular no Hospital Veterinário Pet Home

Afecções	Canino	Felino	n	%
Diabetes Mellitus	3	0	3	37,50%
Obesidade	3	0	3	37,50%
Hipertireoidismo	0	1	1	12,50%
Hiperplasia adrenal congênita	1	0	1	12,50%
Total	7	1	8	100,00%

Fonte: Monize Parise (2025).

3.2.10 Afecções oftálmicas

Nas afecções oftálmicas, foi acompanhado apenas um caso de úlcera de córnea, na espécie canina. Caracterizada por lesão na superfície ocular, comum em cães e gatos, principalmente os que apresentam o olho mais saltos e focinho curto possuem maior predisposição pela doença. As úlceras podem ser ocasionadas por traumas, corpo estranho, deficiência de lagrima ou por doenças de pálpebras. O diagnóstico pode ser baseado no histórico do paciente e por teste com fluoresceína sódica, que auxilia para coloração do olho na identificação da lesão. O tratamento é tópico, com uso de colírios antibióticos, para cicatrização e/ou de analgesia, em casos graves além do uso tópico é indicado intervenção cirúrgica (Fossum, 2014).

3.2.11 Protocolo vacinal

Além da casuística clínica, foi acompanhado o protocolo vacinal realizado em caninos e felinos durante o período do estágio. Na tabela 10 estão descritas as vacinas aplicadas, sendo que a antirrábica foi a mais realizada (n=13). Assim, as vacinas são classificadas em obrigatória e não obrigatória para cães e gatos. As obrigatórias de cães é a polivalente (V8/V10), que protege contra o vírus da cinomose, hepatite infecciosa, parvovirose, parainfluenza, coronavirose e leptospirose. Em gatos, a vacina tríplice felina protege contra o vírus da panleucopenia, calicivirose e rinotraqueíte. E a vacina quádrupla felina protege contra vírus da rinotraqueíte, calicivirose panleucopenia, clamidiose e leucemia felina, é indicada para gatos negativos a doença, que possuem acesso à rua ou convivem com outros felinos. Para ambas as espécies, deve-se iniciar primeira dose com 6 a 8 semanas de idade, revacinar cada 2 a 4 semanas até as 16 semanas de vida. Além disso, a vacina antirrábica é classificada como obrigatória para cães e gatos, o protocolo vacinal da primeira dose ocorre a partir de 12 semanas de vida (WSAVE, 2024).

Uma das vacinas não obrigatórias para cães é a tosse dos canis, sua indicação ocorre em casos de animais expostos, como em creches ou hotéis. O protocolo vacinal é realizado em duas doses, sendo a primeira com 8 semanas de vida e a segunda, após 3 a 4 semanas. Os reforços vacinais podem ser a cada 3 anos em animais adultos, porém é indicado sorologia para anticorpos. Em regiões endêmicas é obrigatório revacinação anual (WSAVE, 2024).

Tabela 10 – Casuística das vacinas aplicadas durante o estágio curricular no Hospital Veterinário Pet Home

Vacina	Canino	Felino	n	%
Antirrábica	10	3	13	48,15%
V8/V10	10	0	10	37,04%
Tríplice felina	0	2	2	7,41%
Tosse dos canis	1	0	1	3,70%
Quíntupla felina	0	1	1	3,70%
Total	21	6	27	100,00%

Fonte: Monize Parise (2025).

4 RELATOS DE CASOS

4.1 DERMATOFITOSE POR *TRICHOPHYTON SPP.* EM UM CANINO DA RAÇA DASCHUND, MACHO E ADULTO – RELATO DE CASO

4.1.1 Introdução

A dermatofitose é uma micose superficial e zoonótica, causada pelos fungos pertencentes aos gêneros *Trichophyton*, *Epidermophyton* e *Microsporum* (Jericó *et al.*, 2023). É considerada uma doença zoonótica, porém não é notificada (Greene, 2015). Essa micose acomete a queratina presente na pele, pelos, cabelos e unhas dos animais e humanos (Neves *et al.*, 2011).

As espécies fúngicas frequentemente envolvidas nos casos zoonóticos são *M. canis*, cujo principal hospedeiro é o gato, o *T. metagrophytes*, que tem os roedores como principais reservatórios. Ambas caracterizadas como espécies zoofílicas. Além disso, o *M. gypseum*, um fungo geofílico, encontrado no solo com matéria orgânica, também pode estar envolvido (Jericó *et al.*, 2023).

Para ocorrer infecção, o dermatófito precisa ultrapassar a barreira epidérmica da pele. Essa infecção pode ocorrer inicialmente por fômites contaminados, por contato direto ou pelos e escamas infectadas (Jericó *et al.*, 2023). Segundo Greene (2015), as pulgas que estão presentes em animais contaminados também podem ser fonte de transmissão. O clima mais quente e a umidade favorecem aumento da infecção em cães e gatos. A higiene desses animais também influencia, em excesso de banho e limpeza ocorre remoção de células epidérmicas que servem de proteção. Cães da raça Yorkshire, Jack Russel Terrier, Poodle e Pastor Alemão e gatos da raça Persa possuem predisposição para a ocorrência da dermatofitose (Macedo *et al.*, 2021).

Os sinais clínicos mais comuns são alopecia, lesões cutâneas localizadas, multifocais ou generalizadas, descamação da pele, eritema e prurido. Nos casos mais graves, pode ocasionar feridas profundas (Silva; Barros, 2023). O diagnóstico pode ser baseado na anamnese, exame físico e clínico do paciente. Exames complementares que auxiliam no diagnóstico são a lâmpada de Wood, método mais rápido para identificação de infecções, porém algumas espécies de dermatófitos não emitem fluorescência, sendo considerado um teste de triagem. Para o diagnóstico

definitivo, o indicado é através de cultura fúngica ou microscopia, amostras podem ser coletadas dos pelos nas bordas das lesões, raspado de pele ou escovação (Macedo *et al.*, 2021).

A conduta terapêutica é baseada em terapia tópica e sistêmica, juntas são mais eficazes no tratamento. A terapia tópica auxilia na diminuição da contaminação da pelagem, os mais usados são antifúngicos como enilconazol, miconazol e clotrimazol. A terapia sistêmica, ajuda na redução do número de semanas completar a cura e diminuir a disseminação, antifúngicos usados são griseofulvina, itraconazol, cetoconazol e terbinafina (Soares; Sérvio, 2022).

Nesse sentido, o objetivo foi relatar o caso clínico de dermatofitose por *Trichophyton spp.* de um canino, quatro anos de idade, macho, fértil, raça Daschund.

4.1.2 Relato de caso

Um canino, macho, da raça Dashund, quatro anos de idade, inteiro, foi atendido no Hospital Veterinário Pet Home, na cidade de Porto Alegre (Rio Grande do Sul), com queixa de ressecamento em área dos coxins e nos membros pélvicos, que por algumas vezes apresentava episódios de sangramento, há 7 dias.

Na anamnese, a responsável legal relatou que o paciente tinha histórico de hipersensibilidade a picada de mosquito. Não tinha convívio com outros animais, mas tinha acesso ao pátio da casa com gramado e passeava pela rua. Os protocolos de vacinação, de ectoparasiticidas e endoparasiticidas estavam atualizados, as lesões aparecerem em torno de uma semana e não havia prurido. Além disso, recebia ração seca e alguns petiscos.

Durante o exame clínico, o paciente apresentava os parâmetros fisiológicos normais para a espécie. Foram observadas lesões circulares, alopécicas, crostosas e avermelhadas na região abdominal, lombar e em todos os coxins (Figura 7). No mesmo dia foi realizada a coleta dos pelos dos bordos da lesão em regiões variadas e enviado ao laboratório para cultura fúngica, pois a suspeita era de dermatofitose.

Figura 7 – Lesões circulares, alopécicas, crostosas e avermelhadas na região abdominal (A), lombar (B) e coxins (C), de um canino, daschund, macho, quatro anos de idade.



Fonte: Médico Veterinário Responsável (2025)

Assim, até o resultado do exame micológico, foi prescrito o tratamento domiciliar de prednisolona (0,25mg/kg, via oral, a cada 12h [BID], por três dias, após continuar com 0,25mg/kg, via oral, a cada 24h [SID], por quatro dias), itraconazol (5mg/kg, via oral, SID, por 21 dias), xampu a base de clorexidina e miconazol (banhos semanais, até novas recomendações), creme hidratante com óleo de macadâmia (após banhos, até novas recomendações) e para os coxins, antisséptico a base de clorexidina (SID, até novas recomendações).

O paciente retornou para o resultado dos exames (Anexo A) após 30 dias. Houve crescimento de colônias de *Trichophyton* spp., confirmando a suspeita de dermatofitose. O paciente ainda estava em tratamento com itraconazol, xampu, hidratante e antisséptico, no dia da reconsulta. Apresentou diminuição da quantidade de lesões cutâneas do abdômen e lombar, porém as lesões dos coxins permaneciam crostosas e avermelhadas (Figura 8).

Figura 8 – Lesões cutâneas do abdômen (A), lombar (B) e coxins (C), canino, macho, quatro anos de idade, após 30 dias de tratamento para dermatofitose, demonstrando evolução do quadro clínico



Fonte: Médico Veterinário Responsável (2025)

Foi realizada a coleta por *imprint* para análise citológica, sendo sugestiva de inflamação neutrofílica (Anexo B). Foi indicado continuar com o tratamento com itraconazol por mais 21 dias, sendo que seriam realizada uma nova coleta para cultura fúngica.

Até o término da confecção deste relatório, o paciente estava em tratamento, totalizando 44 dias e as lesões apresentaram melhora significativa.

4.1.3 Discussão

A dermatofitose é uma micose superficial e zoonótica, que ocasiona lesões na pele, unhas e pelos. A infecção pode ocorrer em machos e fêmeas, de qualquer idade, mas tem maior predisposição em animais jovens, doentes, debilitados ou idosos (Palumbo *et al.*, 2010). Segundo Macedo *et al.* (2011), as raças mais suscetíveis em cães são Yorkshire, Jack Russel Terrier, Poodle e Pastor Alemão, e em gatos, da raça Persa. O paciente do relato era da raça Daschund.

A transmissão dos dermatófitos ocorre de animal para animal ou de animal para seres humanos, sendo por contato direto ou indireto, através de pelos e escamas contaminados no ambiente ou em fômites infectados (Grenne, 2015). Além

disso, o clima quente e úmido favorece para o aumento da infecção (Macedo *et al.*, 2021), assim sugere-se que o animal possa ter entrado em contato com o fungo no ambiente, pois possuía acesso ao pátio da residência e a rua, sendo possíveis locais para contrair a doença.

Os sinais clínicos observados nesse relato foram as lesões circulares, alopecia, crostosas e avermelhadas. Segundo Silva; Barros (2023), os caninos podem apresentar alopecia, lesões cutâneas, podendo ser pruriginosas, causando dor e prurido, descamação, eritema, em casos mais graves pode ocasionar feridas profundas.

O diagnóstico é baseado no histórico clínico, exame físico, microscopia e cultura fúngica (Macedo *et al.*, 2021). O exame com lâmpada de Wood, é usado como teste de triagem para o diagnóstico de *Microsporum canis*, pois esse agente etiológico emite fluorescência quando submetidos aos raios ultravioletas (Jericó *et al.*, 2023). Além disso, esse exame é importante para auxiliar na coleta dos pelos para cultura fúngica (Macedo *et al.*, 2021). O exame laboratorial direto pode ser realizado diretamente das lesões do animal, sendo retirados os pelos e colocado em lâmina para análise (Jericó *et al.*, 2023). O diagnóstico definitivo é realizado através de cultura fúngica, através deste é possível a identificação do agente causador da infecção e assim, determinar o possível reservatório fúngico (Macedo *et al.*, 2021). Em casos da cultura fúngica ser negativa e o animal apresentar lesões nodulares na forma granulomatosa ou do tipo quérion, pode ser feito biópsia para diagnóstico (Grenne, 2015). No caso relatado foi realizada a cultura fúngica, com isolamento do *Trichophyton* spp., porém não foi possível a identificação da espécie e seu reservatório.

O tratamento tem por objetivo diminuir o curso da doença e prevenir contaminação entre outros animais e pessoas (Moriello *et al.*, 2017). Deve-se realizar a combinação terapêutica tópica e sistêmica, através dos medicamentos como clotrimazol, terbinafina, cetoconazol, enilconazol, miconazol, griseofulvina e itraconazol (Silva; Barros, 2023). Além disso, é importante a limpeza do ambiente com uso de desinfetantes à base de iodo, fenóis ou cloro. Também é indicado desinfetar ou descartar brinquedos e camas dos animais infectados (Macedo *et al.*, 2021). Neste relato para o tratamento sistêmico foi administrado itraconazol e para o tópico clorexidina e miconazol e creme hidratante, ocasionando melhora no quadro de inflamação do paciente. Além disso, foi adicionado ao tratamento um

glicocorticoide, pois tem a função diminuir a inflamação ocasionada pelas lesões (Erbagci, 2004). Para a desinfecção local não foi prescrito. Como não foi possível a identificação da espécie envolvida, não pode-se adotar as medidas de prevenção em relação ao reservatório do fungo.

A dermatofitose é uma zoonose, porém não é notificada. Em seres humanos ocorrem lesões circulares e eritemas, a *Tinea corporis* ocasiona lesões no tronco, ombros e braços, e a *Tinea capitis* as lesões são no couro cabeludo, cílios e sobrancelhas, sendo essa segunda de maior ocorrência em crianças. É de suma importância os cuidados dos responsáveis legais e do médico veterinário no manuseio do paciente contaminado (Soares; Sérvio, 2022). No caso descrito, a responsável legal não apresentava lesões similares.

Geralmente seu prognóstico é bom, pois pode ocorrer a cura espontânea e há resposta ao tratamento medicamentoso. Mas, pode ser desfavorável quando locais possuem animais infectados, como nos casos de casas com muitos animais ou gatil (Macedo *et al.*, 2021). No paciente do relato o prognóstico foi bom, pois apresentou melhora ao tratamento indicado.

4.1.4 Conclusão

Conclui-se que a dermatofitose é uma doença zoonótica, importante para a saúde pública, possuindo prognóstico bom a desfavorável. Nesse relato o diagnóstico laboratorial foi essencial para a continuidade do tratamento, obtendo uma melhora significativa, principalmente por ser de longo período.

4.2 ANCILOSTOMÍASE EM UM CANINO, MACHO, SEM RAÇA DEFINIDA E ADULTO – RELATO DE CASO

4.2.1 Introdução

A ancilostomíase é uma doença parasitária que acomete o trato gastrointestinal de cães e gatos. Os agentes etiológicos são *Ancylostoma caninum* e *Ancylostoma brazilienses*, sendo considerada de grande importância de saúde pública, por ser uma zoonose (Pessoa *et al.*, 2022).

O ciclo do parasita é direto, necessita de apenas um hospedeiro para completá-lo, após a cópula a fêmea elimina seus ovos no intestino delgado, que são excretados pelas fezes. Em 24 a 48 horas, os ovos eclodem no ambiente, liberando larvas L1, que se alimentam de microrganismos e evoluem para L2. Após nova muda, originam larva L3, forma filiforme e infectante, que não se alimenta, esse desenvolvimento pode ocorrer de cinco a sete dias, dependendo da temperatura e umidade. Na infecção oral, as larvas L3 são ingeridas, chegam no intestino delgado em torno de três dias, onde se transformam em L4. Após migram para o lúmen intestinal, evoluindo para L5 atingindo a forma adulta, onde irão se fixar à mucosa para hematofagia e após a cópula entre duas e três semanas após a infecção. Na infecção percutânea, larvas L3 penetram na pele pelos folículos pilosos, podendo alcançar os vasos sanguíneos ou linfáticos. Assim migrando para microcirculação pulmonar e invadindo os alvéolos até chegar no sistema respiratório, onde irão ser deglutidas ou eliminadas pela tosse. Algumas larvas ficam alojadas nas fibras musculares em hipobióticas, ou seja, dormentes, elas voltam a migrar quando a fêmea estará no final da gestação, invadindo assim o intestino delgado, e infectando a ninhada via transmamária (Oliveira *et al.*, 2020).

Assim, os animais podem se contaminar através da via oral, cutânea, transmamária e transplacentária. Em humanos ocorre penetração cutânea, conhecida como larva migrans cutânea (LMC) ou bicho geográfico (Silva *et al.*, 2021). As crianças são mais suscetíveis a doença pelo contato direto com solo, em parques, praças e areias (Quadros *et al.*, 2014). No verão e outono tem aumento de ocorrência da doença, as condições são favoráveis para o desenvolvimento do parasita (Pessoa *et al.*, 2022).

Os sinais clínicos mais comuns em gatos são anemia, vômito, perda de peso e melena (Brener, 2005). Enquanto que em cães pode ocasionar anemia por deficiência de ferro, melena, hematoquezia e diarreia (Nelson; Couto, 2015).

O diagnóstico desta parasitose é realizado através do exame de fezes, utilizando a técnica de flutuação fecal e observando os ovos no microscópio (Oliveira *et al.*, 2020).

A conduta terapêutica é realizada através do uso de anti-helmínticos como, febendazol, pamoato de pirantel e praziquantel (Pessoa *et al.*, 2022). A prevenção e controle é através de vermifugação e higiene, cadelas prenhes devem receber anti-helmínticos eficazes durante a gestação, para diminuir a contaminação

transmamária. Ninhadas que estão se alimentado de leite devem ser feitas duas doses de vermífugos entre 1 e 2 semanas de idade, após repetir em duas semanas. Além disso, manter os ambientes e camas dos cães sempre limpos e secos (Taylor *et al.*, 2022).

O objetivo deste relato de caso foi apresentar caso clínicos de ancilostomíase em um canino, macho, fértil de sete anos de idade, sem raça definida.

4.2.2 Relato de caso

Um canino, macho, sem raça definida (SRD), não castrado, sete anos de idade, pesando 18,200kg, foi atendido no Hospital Veterinário Pet Home, na cidade de Porto Alegre (Rio Grande do Sul), com queixa de sangue na região anal e fezes ressecadas.

Na anamnese, a responsável legal relatou que as fezes estavam mais ressecadas e foram vistas gotas de sangue no local após a evacuação há 3 dias. O paciente não convivia com outros animais, tinha acesso à rua e alimentava-se de ração seca. Os protocolos de imunização estavam atualizados, e fazia uso de coleira ectoparasiticidas.

Durante o exame clínico, o paciente estava alerta e ativo, apresentou temperatura retal 38,2°C, mucosas normocoradas, hidratado, tempo de preenchimento capilar (TPC) 2 segundos, linfonodos não estavam reativos, frequências cardíaca de 82 bpm e respiratória 28 mpm, ausculta cardiopulmonar sem alterações e não apresentou desconforto durante a palpação abdominal. Na inspeção da região anal e a palpação retal não apresentou alterações.

Foi prescrito para casa tratamento com prednisolona (0,25mg/kg, via oral, a cada 12h [BID], por três dias e após, 0,25mg/kg, via oral, a cada 24h [SID], por três dias) e probiótico (2g/kg, via oral, a cada 24h [SID], por sete dias). Além disso, foi solicitado exame radiográfico de tórax, ultrassonografia abdominal, hemograma e bioquímicas sérica (albumina, globulinas, alanina aminotransferase [ALT], fosfatase alcalina, ureia, creatinina e glicose). Além do retorno após sete dias.

O paciente retornou após os sete dias de tratamento para reconsulta. A responsável legal relatou que apareceram estrias de sangue nas fezes e no chão, sendo que às vezes sem defecar. Não foram realizados os exames solicitados anteriormente. No exame clínico, o paciente estava clinicamente bem e os

parâmetros fisiológicos estavam dentro da normalidade para a espécie. Na palpação da região anal não apresentou desconforto e não foi observado neoformação no local. Assim, foi solicitado exame coproparasitológico de fezes em dias alternados, com três amostras, confirmando na primeira amostra a presença de ovos de *Ancylostoma sp.* (Anexo C).

Para tratamento foi prescrito fembendazol (50mg/kg, via oral, a cada 24h [SID], por cinco dias. Após 15 dias, 50mg/kg, via oral, a cada 24h [SID], por cinco dias). Foi recomendado evitar contato com outros animais, evitar consumo de água e comida em potes compartilhados. Indicado descarte adequado das fezes para não ocorrer contaminação no ambiente.

Após o tratamento, o paciente retornou e a responsável legal relatou que o animal voltou a defecar normalmente e não apresentou mais episódios com sangue. Assim, foi solicitado um exame coproparasitológico de fezes, que apresentou duas amostras com resultados negativos (Anexo D e E).

4.2.3 Discussão

A ancilostomíase é uma parasitose que acomete o trato gastrointestinal de cães e gatos, possui um alto potencial zoonótico (Silva *et al.*, 2021). É considerado um parasita hematófago, que ingere sangue na mucosa intestinal do hospedeiro, ocasionando anemia e sendo porta de entrada para outras doenças que podem ser letais aos animais (Pessoa *et al.*, 2022). O caso descrito, o paciente apresentava hematoquezia e fezes ressecadas.

A ancilostomíase pode contaminar machos e fêmeas, de qualquer idade ou raça, nos animais mais jovens pode ocasionar anemia grave pela infecção via transmamária (Silva *et al.*, 2021). A transmissão ocorre através do contato com as fezes de animais infectados que eliminam ovos no ambiente, podendo permanecer viáveis por longo tempo no solo, principalmente em espaços públicos (Blazius *et al.*, 2005). Conforme a literatura, no período de verão e outono tem maior ocorrência de infecção, as condições climáticas são favoráveis para o desenvolvimento do parasito (Quadros *et al.*, 2014). O paciente era macho, com 7 anos de idade, com acesso à rua, sendo possível local de contaminação.

Nesse relato foi descrita a presença de hematoquezia e fezes. Segundo Nelson (2015), os cães podem apresentar melena, sangue vivo nas fezes, anemia

por deficiência de ferro e diarreia. Além disso, pode ocorrer emagrecimento e perda de apetite (Silva *et al.*, 2021). A presença da anemia não foi confirmada, pois o responsável legal não autorizou a realização do hemograma, entretanto, no exame clínico, as mucosas estavam róseas.

O diagnóstico é realizado através do exame de fezes, podendo ser usado a técnica de Willis, um método qualitativo de flutuação em solução de sal, utilizado para detectar ovos de helmintos, cistos e oocistos de protozoários, a solução salina permite que os parasitos flutuem e aderem à lamínula, facilitando a observação. A técnica de Faust é a mesma que a de Willis, a diferença é que necessita de centrifuga para obter análise da amostra. O método de Baermann é utilizado para extração de larvas vivas de nematoides presentes em amostras de fezes, principalmente para identificar vermes pulmonares (Monteiro; 2024). O método de Hoffman é por sedimentação espontânea, com objetivo de detectar ovos de helmintos na amostra analisada (Alencar *et al.*, 2020). No caso descrito foram utilizados os métodos de Willis, Baermann, Faust e Hoffman, o que possibilitou a identificação do parasito e o direcionamento correto do tratamento.

Segundo a literatura, o tratamento é indicado com uso de fármacos anti-helmínticos, de dose única como, pirantel, fembendazol, levamizol, benzimidazol ou praziquantel, sendo que esse último apresentou maior eficácia no tratamento. Além disso, deve realizar a limpeza diária de potes de água e comida, principalmente do ambiente dos animais contaminados com uso de desinfetantes específicos para eliminar os parasitas. Também deve-se orientar o responsável legal a evitar passear com os animais em locais públicos, com presença de muitos cães, evitando contrair ou disseminar a doença (Pessoa *et al.*, 2022). Neste relato para o tratamento escolhido foi com fembendazol, apresentando eficácia na eliminação do parasita, obtendo resultados negativos nos exames parasitológicos de fezes. Além disso, foi indicado a limpeza dos comedouros e bebedouros, de camas e do local onde esse animal ficava, com desinfetantes e eliminação adequada das fezes.

A ancilostomíase é considerada uma zoonose. Em seres humanos geralmente ocorre a contaminação por via cutânea, conhecida como larva migrans cutânea ou bicho geográfico (Silva *et al.*, 2021). A larva irá penetrar na pele, sendo mais comum nos pés, mãos e nádegas, ocasionando lesões cutâneas lineares com prurido e eritema (Brenner, 2005). Assim as fezes de cães e gatos não podem ser descartadas no ambiente, o indicado é colocar em um saco plástico bem vedado, e

descartar no resíduo biológico, evitando assim, a contaminação de pessoas e outros animais. No caso relatado, foi a responsável legal não apresentou contaminação.

O prognóstico é favorável em animais adultos. Já em filhotes, torna-se reservado nos casos de anemia grave, pois o estado debilitado pode comprometer o desenvolvimento, impedindo que atinjam o tamanho corpóreo esperado (Nelson; Couto; 2015). No paciente descrito, o prognóstico foi favorável, apresentando eficácia com o tratamento prescrito, sem apresentar outros sinais clínicos.

4.2.4 Conclusão

A ancilostomíase é uma parasitose de grande importância para a clínica veterinária, principalmente devido ao seu potencial zoonótico. Neste caso, o diagnóstico coproparasitológico foi fundamental para o direcionamento do tratamento correto, contribuindo para a prevenção da contaminação de outros animais e de seres humanos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estágio curricular obrigatório na área de clínica médica de pequenos animais foi essencial para a formação acadêmica, podendo adquirir novas experiências e confirmando a importância de uma boa anamnese e exames complementares para auxiliar o médico veterinário a chegar no diagnóstico.

O estágio no Hospital Veterinário Pet Home, possibilitou a teoria e prática juntas, diversos casos clínicos e planejamentos para uma melhor conduta terapêuticas, proporcionando um aprendizado a partir de diferentes perspectivas.

Com relação a casuística acompanhada durante o estágio curricular no Hospital Veterinário Pet Home, os caninos, sem raça definida, fêmeas, foram os mais prevalentes. Além disso, as afecções digestórias e órgãos anexos foram as mais acompanhadas, sendo que a doença inflamatória intestinal foi a mais observada. Dentre os procedimentos ambulatoriais realizados e/ou acompanhados, a aplicação de medicamentos foi a mais frequente.

Em relação ao primeiro caso descrito, a avaliação clínica e anamnese foram essenciais para a suspeita de dermatofitose, o tratamento realizado em primeiro momento auxiliou na redução dos sinais clínicos até que o exame diagnóstico confirmatório. Já no segundo caso o exame complementar foi essencial para a eficácia da conduta terapêutica do médico veterinário. Ressaltando a importância ao tutor, em ambos os casos, sobre o comprometimento e responsabilidade da realização dos tratamentos corretos para uma boa eficácia no resultado, destacando a importância sobre a saúde pública, por possuírem alto potencial zoonótico.

REFERÊNCIAS

- ALENCAR, F. A. *et al.* Enteroparasitas zoonóticos do gênero *Ancylostoma spp.* e *Toxocara sp.* em fezes de cães coletadas em locais públicos do 1º distrito da cidade de Rio Branco – AC. **Scientia Naturalis**, v. 2, n. 1, p. 241-253, 2020.
- BALDA, A. C. *et al.* Ensaio clínico da griseofulvina e da terbinafina na terapia das dermatofitoses em cães e gatos. **Ciência Rural**, v. 37, n. 3, p. 750-754, mai./jun. 2007.
- BLAZIUS, R. D. *et al.* Ocorrência de protozoários e helmintos em amostras de fezes de cães errantes da cidade de Itapema, Santa Catarina. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, p. 73-74, 2005.
- CARDOSO, M. J. L. *et al.* Dermatopatias em cães: revisão de 257 casos. **Archives of Veterinary Science**, v. 16, n. 2, p. 66-74, 2011.
- CASTRO, J. N. P. *et al.* Doença mixomatosa de valvas mitral e tricúspide em canino – relato de caso. **Revista Brasileira de Higiene e Sanidade Animal**, v. 17, n. 2, p. 1-13, 2023.
- ERBAGCI, Z. Terapia tópica para dermatofitose: os corticoides devem ser incluídos? **Drug Benefits Trends**, p. 375-84, 2004. DOI: 10.2165/00128071-200405060-00002.
- FOSSUM, T. W. **Cirurgia de pequenos animais**. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
- GIUMELLI, R. D.; SANTOS, M. C. P. Convivência com animais de estimação: um estudo fenomenológico. **Ver. Abordagem Gestalt**, v.22, v. 1, p.1-2, 2016.
- GREENE, C. E. **Doenças infecciosas em cães e gatos**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.
- JERICÓ, M. M. *et al.* **Tratado de medicina interna de cães e gatos**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023.
- KEENE, B. W. *et al.* ACVIM consensus guidelines for the diagnosis and treatment of myxomatous mitral valve disease in dogs. **Journal of Veterinary Internal Medicine**, p. 1127-1140, 2019. DOI: 10.1111/jvim.15488.
- MACEDO, C. M. *et al.* Dermatofitose em cães e gatos: aspectos clínicos, diagnóstico e tratamento. **Veterinária e Zootecnia**, v. 28, p. 1-13, 2021.
- MONTEIRO, S. G. **Parasitologia na medicina veterinária**. 2. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2024.
- MORIELLO, K. A. *et al.* Diagnosis and treatment of dermatophytosis in dogs and cats. **Veterinary Dermatology**, p. 266-e68, 2017. DOI: 10.1111/vde.12440.

MUZZI, R. A. L. *et al.* Doença crônica valvar mitral em cães: avaliação clínica funcional e mensuração ecocardiográfica da valva mitral. **Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia**, v. 61, n. 2, p. 337-344, 2009.

NELSON, R. W.; COUTO, C. G. **Medicina interna de pequenos animais**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

NEVES, R. C. S. M. *et al.* Retrospectiva das dermatofitoses em cães e gatos atendidos no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Mato Grosso, nos anos de 2006 a 2008. **Ciência Rural**, v. 41, n. 8, p. 1405-1410, ago. 2011.

BRENER, B. *et al.* Frequência de enteroparasitas em amostras fecais de cães e gatos dos municípios do Rio de Janeiro e Niterói. **R. bras. Ci. Vet.**, v.12, n.1/3, p.102-105, 2005.

OLIVEIRA, M. N. B. *et al.* Intussuscepção intestinal secundária a parasitose por *Ancylostoma* spp. em um cão. **PUBVET**, v.14, n. 2, p. 1-12, 2020.

PALUMBO, M. I. P. *et al.* Estudo epidemiológico das dermatofitoses em cães e gatos atendidos no serviço de dermatologia da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da UNESP – Botucatu. **Semina: Ciências Agrárias**, v. 31, n. 2, p. 459-468, 2010.

PESSOA, M. D. *et al.* **Ancilostomíase canina: revisão de literatura**. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina Veterinária) – Centro Universitário Brasileiro, 2022.

PROCÓPIO, D. L. *et al.* Relato de caso: cão, SRD, de 12 anos com doença valvar crônica de mitral e tricúspide com remodelamento cardíaco, insuficiência valvar mitral de grau moderado e insuficiência valvar tricúspide de grau discreto. **Revista Master**, v. 9, n. 18, p. 1-11, 2024. DOI: <https://doi.org/10.47224/revistamaster.v9i18.579>.

QUADROS, R. M. *et al.* *Ancylostoma* spp. em cães de rua de Lages, Santa Catarina: variáveis epidemiológicas e coinfeção parasitária. **PUBVET**, v. 8, n. 19, p. 1-12, 2014.

SILVA, E. G.; BARROS, I. G. **Dermatofitose canina: revisão de literatura**. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina Veterinária) – Centro Universitário Brasileiro, 2023.

SILVA, N. A.; MARISCO, G. A relação dos animais domésticos com educação e saúde. **Interfaces Científicas – Saúde e Ambiente**, v.7, n. 1, p. 71-78, 2018.

SILVA, R. C. *et al.* Particularidades do *Ancylostoma caninum*: revisão. **PUBVET**, v. 15, n.01, p. 1-6, 2021.

SOARES, S. O.; SÉRVIO, C. M. S. Dermatofitose em cães e gatos e sua importância na saúde pública. **Revista Ibero-Americana de Ciências Ambientais**, v. 8, n. 10, 2022.

SQUIRES, R. A. *et al.* Diretrizes de 2024 para vacinação de cães e gatos – compiladas pelo Grupo de Diretrizes de Vacinação (VGG) da Associação Mundial de Veterinário de Pequenos Animais (WSAVA). **Journal of Small Animal Practice**, p. 1-40, 2024.

TAYLOR, M. A.; COOP, R. L.; WALL, R. L. **Parasitologia veterinária**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.

TORCHIA, B. *et al.* Estadiamento da doença renal crônica em cães. **PUBVET**, v.18, n. 07, p. 1-13, 2024.

VIEIRA, G. L. T. *et al.* Associação entre o ângulo de Norberg, o percentual de cobertura da cabeça femoral, o índice cortical e o ângulo de inclinação em cães com displasia coxofemoral. **Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia**, v. 62, n. 5, p. 1094-1101, 2010.

ANEXOS

Anexo A – Exame micológico



Rua São Mateus, 135 - Bom Jesus - CEP 91410-030 - Porto Alegre
Fone: (51) 3061.0364 / Fax (51) 3019.2501
www.petlab.com.br

Dados da requisição

Requisição:	541075	Chave	24574
Paciente:	GEROMEL	Proprietário:	[REDACTED]
Raça:	Dachshund	Clínica:	[REDACTED]
Espécie:	Canina	Veterinário(s):	[REDACTED]
Idade:	4 ANOS	Data:	02/04/2025
Sexo:	M	Amostra Analisada:	Pelos


RESULTADO DE CULTURA DE FUNGOS (SEM EXAME DIRETO)

Result

Amostra POSITIVA para Trichophyton spp

Observações

Anexo B – Análise citológica

 CENTRO DE DIAGNÓSTICOS VETERINÁRIO

NOME: [REDACTED]	ESPÉCIE: Canina	IDADE: 4a 5m 0d
RAÇA: Dachshund	SEXO: Macho	
TUTOR: [REDACTED]	CLÍNICA: Pet Home 24h	CASTRADO: N
REQUISITANTE: [REDACTED]		

ANÁLISE CITOLÓGICA

Material...: *SECREÇÕES , LÍQ.CAVITÁRIOS , NÓDULOS , TUMORES*
 Metodologia: *MICROSCOPIA ÓPTICA*

CITOLOGIA


AMOSTRA..... LÂMINA (imprint de lesão em coxim).

Descrição citológica..... Amostra com moderada celularidade, em fundo basofílico claro. Presença de um infiltrado inflamatório composto por neutrófilos e em menor quantidade macrófagos. Há ainda grande quantidade de células epiteliais descamativas anucleadas isoladas. Raras bactérias (cocos e bacilos) livres. Grande quantidade de células nucleadas rompidas (artefato de preparação).

Interpretação..... Sugestivo de INFLAMAÇÃO NEUTROPÍLICA

Comentários..... Inflamação neutrofílica pode ocorrer secundária a infecção bacteriana ou causas não infecciosas, como corpo estranho, queratina e doença imunomediada. Este tipo de lesão pode responder à terapia médica, mas se a lesão for persistente e não responsiva, cultura e biópsia podem ser necessárias.

Anexo C – Exame de fezes

	BLUT'S CENTRO DE DIAGNÓSTICOS VETERINÁRIO	ATENDIMENTO: 261303 DATA: 11/04/2025 RESULTADO DE EXAMES
NOME: Fred Alves RAÇA: Srd Canino TUTOR: [REDACTED] REQUISITANTE: [REDACTED]	ESPÉCIE: Canina SEXO: Macho CLINICA: Particular	IDADE: 6a 10m 26d CASTRADO: I
EXAME PARASITOLÓGICO DE FEZES - EPF		
Material.... FEZES		
Metodologia: WILLIS, HOFFMANN, FAUST e BAERMANN		
Helmintos..... PRESENÇA DE OVOS DE Ancylostoma sp.		
Protozoários..... NEGATIVO PARA A AMOSTRA ENVIADA		

Anexo D – Exame de fezes

**BLUT'S**
CENTRO DE DIAGNÓSTICOS VETERINÁRIO

ATENDIMENTO: 266061

DATA: 26/05/2025

RESULTADO DE EXAMES

NOME: [REDACTED]

ESPÉCIE: Canina

IDADE: 7a 1m 0d

RAÇA: Srd Canino

SEXO: Macho

TUTOR: [REDACTED]

CASTRADO:

REQUISITANTE: [REDACTED]

CLINICA: Pet Home 24h

EXAME PARASITOLÓGICO DE FEZES SIMPLES - EPF NOFARO

Material...: FEZES

Metodologia: WILLIS, HOFFMANN, FAUST e BAERMANN

Helintos..... NEGATIVO PARA A AMOSTRA ENVIADA

Protozoários..... NEGATIVO PARA A AMOSTRA ENVIADA

Anexo E – Exame de fezes

**BLUT'S**
CENTRO DE DIAGNÓSTICOS VETERINÁRIO

ATENDIMENTO: 266282

DATA: 28/05/2025

RESULTADO DE EXAMES

NOME: [REDACTED]

ESPÉCIE: Canina

IDADE: 7a 0m 1d

RAÇA: Srd Canino

SEXO: Macho

TUTOR: [REDACTED]

CASTRADO:

REQUISITANTE: [REDACTED]

CLINICA: Pet Home 24h

EXAME PARASITOLÓGICO DE FEZES SIMPLES - EPF NOFARO

Material...: FEZES

Metodologia: WILLIS, HOFFMANN, FAUST e BAERMANN

Helmintos..... NEGATIVO PARA A AMOSTRA ENVIADA

Protozoários..... NEGATIVO PARA A AMOSTRA ENVIADA