

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

LISIANE FABRICIO DA SILVA

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

CAXIAS DO SUL

2025

LISIANE FABRICIO DA SILVA

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO: 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, área de conhecimento de Ciências da Vida.

Orientadora: Prof^a. Dra. Antonella Souza Mattei

Supervisora: Prof^a. Ma. Manoela Maria Bianchi

**CAXIAS DO SUL
2025**

LISIANE FABRICIO DA SILVA

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO: 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, área de conhecimento de Ciências da Vida.

Orientadora: Profa. Dra. Antonella Souza Mattei

Supervisora: Profa. Ma. Manoela Maria Bianchi

Aprovada em: 03/12/2025

Banca examinadora

Profa. Dra. Antonella Souza Mattei (orientadora)
Universidade de Caxias do Sul- UCS

Profª. Dra. Luciana Laitano Dias de Castro
Universidade de Caxias do Sul- UCS

M.V. Esp. Júlia Nardi Cella
Universidade de Caxias do Sul- UCS

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ter me dado forças, saúde e sabedoria para chegar até aqui, através da fé, do otimismo e da perseverança, foi possível superar as dificuldades durante a caminhada.

Agradeço imensamente a minha família, em especial meus filhos Cleberson da silva, Leilise Fabricio da Silva, meu esposo Cleiton Biavati, minha nora Gabriela Moura e a minha neta Cecília da Silva, pelo amor, apoio incondicional e incentivo em todos os momentos desta caminhada. Sem vocês nada disso estaria acontecendo.

Agradeço a minha sobrinha Michele Pereira por estar sempre ao meu lado me dando forças, apoio e compreensão.

Agradeço aos professores do curso, que compartilharam conhecimento e sabedoria e me ajudaram a crescer como estudante, pessoa e profissional.

Agradeço à minha orientadora Antonella Souza Mattei, pela dedicação, paciência, carinho, comprometimento e pelas contribuições valiosas durante a construção desse trabalho e durante a graduação.

Agradeço às minhas amigas Lisiane Pedroso, Maiara Menegoto e Mônica Vargas do Rosário, pela amizade, pelo carinho, pelo companheirismo e por estar sempre comigo em todos os momentos.

Agradeço às minhas amigas, amigos e colegas de trabalho, Dra. Jussara de Fátima da Silva, Josiane Cristina Antunes, Vanusa da Costa, Dr Marcelo Saldanha, Teresinha da Silva e Gláucia Zuleide Stum pelo companheirismo, coleguismo, carinho, por nunca soltarem a minha mão e me entenderem nos dias difíceis.

Agradeço a todas as colegas de estágio Juliana Garibaldi, Ana Cordova dos Santos, Katiussa Blank, Adriane de Castilhos e Luana Tenedine, levarei vocês guardadas no meu coração, obrigada pela parceria, companheirismo e amizade.

Agradeço imensamente a todos os profissionais do Instituto Hospitalar Veterinário IHVET em especial a Andressa Bonow, Patricia Weber e Laís Rizzadori Flecke, a todos os profissionais do projeto de castrações, muito obrigado pelo carinho, acolhimento, ensinamentos e dedicação com os alunos e colegas levarão para vida profissional um pouquinho do profissionalismo de cada um.

RESUMO

O estágio curricular obrigatório em Medicina Veterinária é de extrema importância na vida acadêmica, onde o estudante tem a oportunidade de integrar o conhecimento teórico e prático ao longo do curso. Assim, o estágio foi realizado na área de clínica médica em pequenos animais, com orientação da Profa. Dra. Antonella Souza Mattei, no Instituto Hospitalar Veterinário da Universidade de Caxias do Sul na cidade de Caxias do Sul/ RS, sob supervisão da Profa. Me. Manoela Maria Bianchi, no período de 21 de julho a 31 de outubro de 2025, num total de 440 horas. O objetivo desse relatório foi descrever o local de estágio, a rotina clínica, e as atividades realizadas e acompanhadas e relatar dois casos clínicos. Durante o período foram acompanhados e realizados 769 procedimentos ambulatoriais, sendo que a administração de medicação foi o procedimento mais frequente, representando 25,75% (n= 197) do total. No decorrer do estágio, 103 atendimentos clínicos foram acompanhados, sendo a maioria em caninos (53%, n=55) e fêmeas (33%, n=34). Em relação às raças, tanto as caninas quanto as felinas, os sem raça definida (SRD) tiveram a maior prevalência, representando 51% (n=28) e 94% (n=45), respectivamente. Assim, os atendimentos acompanhados foram classificados em consultas pré-cirúrgicas (n= 11), clínicas (n=84) e protocolos de imunizações (n=8). Em relação às consultas clínicas, essas foram divididas por grupo de afecções, sendo que aquelas de origem geniturinárias foram as mais frequentes, totalizando 25,27% (n=23). Foram descritos dois casos clínicos, sendo o primeiro de linfoma mediastinal associado à leucemia viral em uma felina e o segundo de hipercortisolismo em uma canina, da raça Dachshund e idosa. Através desses relatos pode-se observar a importância dos exames de rotina e consultas periódicas para prevenção e controle de afecções. Com o término do estágio curricular pode-se concluir que a prática clínica foi importante para o crescimento profissional e pessoal da aluna, assim como associar a prática com os ensinamentos teóricos.

Palavras- chave: linfoma; caninos; felinos; hipercortisolismo.

ABSTRACT

The mandatory curricular internship in Veterinary Medicine is extremely important in academic life, as it provides students with the opportunity to integrate theoretical and practical knowledge acquired throughout the course. The internship was carried out in the area of small animal clinical medicine, under the supervision of Prof. Dr. Antonella Souza Mattei, at the Veterinary Hospital Institute of the University of Caxias do Sul, in the city of Caxias do Sul, RS, and supervised by Prof. Me. Manoela Maria Bianchi, from July 21 to October 31, 2025, totaling 440 hours. The aim of this report was to describe the internship site, the clinical routine, the activities performed and observed, and to report two clinical cases. During the internship period, 769 outpatient procedures were performed and monitored, with medication administration being the most frequent procedure, representing 25.75% (n=197) of the total. Throughout the internship, 103 clinical appointments were accompanied, most of them involving canines (53%, n=55) and females (33%, n=34). Regarding breed distribution, mixed-breed dogs and cats showed the highest prevalence, representing 51% (n=28) and 94% (n=45), respectively. The monitored appointments were classified as pre-surgical consultations (n=11), clinical consultations (n=84), and vaccination protocols (n=8). Clinical consultations were divided into groups of disorders, with genitourinary conditions being the most frequent, accounting for 25.27% (n=23). Two clinical cases were reported: the first involving mediastinal lymphoma associated with feline leukemia virus in a female cat, and the second involving hypercortisolism in an elderly Dachshund dog. These reports highlight the importance of routine examinations and periodic consultations for the prevention and control of diseases. Upon completion of the curricular internship, it can be concluded that the clinical practice was essential for the student's professional and personal development, as well as for integrating practical experience with theoretical knowledge.

Keywords: lymphoma; canines; felines; hypercortisolism.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1- Fachada do instituto hospitalar veterinário (IHVET)	13
Figura 2 - Sala de espera exclusiva para gatos (A), sala de espera exclusiva para cães (B) e consultório para cães (C) do IHVET- UCS	14
Figura 3 - Unidade de Tratamento Intensivo (A) e internação destinada aos gatos (B) do IHVET UCS	15
Figura 4 - Sala de triagem, pré-operatório (A) e bloco cirúrgico(B) 47 do IHVET	16
Figura 5 - Felina, 2 anos, sem raça definida, atendida no IHVET	29
Figura 6 - Líquido de coloração serosanguinolenta drenado após a toracocentese de uma felina, sem raça definida, apresentando dispneia expiratória	30
Figura 7 - Animal com hiper cortisolismo, 12 anos, raça Dachshund, atendido no IHVET.....	35

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Atividades acompanhada e/ou realizadas em cães e gatos durante o período de estágio curricular no Instituto Hospitalar Veterinário da (IHVET)- UCS.....	18
Tabela 2 - Casuística de acordo com o grupo de afecções, acompanhados durante o estágio curricular.....	20
Tabela 3 - Afecções do sistema geniturinário acompanhados durante estágio no IHVET	21
Tabela 4 - Afecções do sistema digestório e órgãos anexos acompanhados durante estágio no IHVET	22
Tabela 5 - Afecções oncológicas acompanhadas durante estágio no IHVET	23
Tabela 6 - Afecções musculoesqueléticas acompanhadas durante estágio no IHVET	25
Tabela 7 - Afecções infecciosas e parasitárias acompanhadas durante estágio no IHVET	25
Tabela 8 - Afecções tegumentares acompanhadas durante estágio no IHVET	26
Tabela 9 - Afecções cardiovasculares acompanhadas durante estágio no IHVET.....	27
Tabela 10 - Protocolo quimioterápico prescrito para a felina com linfoma mediastinal.....	31

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1- Casuística acompanhada durante o estágio de acordo com sexo e espécie	19
Gráfico 2 - Casuística acompanhada durante o estágio de acordo com as raças caninas.....	20

LISTA DE ABREVIATURAS, SIGLAS E SÍMBOLOS.

ACTH	Hormônio adrenocorticotrófico
ALT	Alanina aminotransferase
A-FAST	Abdominal Focused Assessment With Sonography in Trauma
BID	<i>Bis in die</i> (duas vezes ao dia)
Dr	Doutor
DRC	doença renal crônica
DNA	Ácido desoxirribonucleico
FeLV	Vírus da leucemia Felina
FIV	Vírus da imunodeficiência felina
HAC	Hiperadrenocorticismo
IHVET	Instituto Hospitalar Veterinário
IV	Intradovenosa
Ma.	Mestra
MPA	Medicação pré- anestésica
Mg	Miligrama
ML	Mililitro
PA	Pressão arterial
SC	Subcutânea
SDMA	Dimetilarginina simétrica
SNC	Sistema nervoso central

SID	<i>Semel in die</i> (uma vez ao dia)
SRD	Sem raça definida
SEMMA	Secretaria Municipal do Meio Ambiente
TC	Tomografia computadorizada
<i>T- FAST</i>	Toracic Focused Assessment With Sonography in Trauma
TPC	Tempo de preenchimento capilar
UCS	Universidade de Caxias do Sul
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
VO	Via oral

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 DESCRIÇÃO DO LOCAL DO ESTÁGIO.....	13
3 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS E CASUÍSTICA ACOMPANHADA	17
4 RELATOS DE CASOS CLÍNICOS	28
4.1 LINFOMA MEDIASTINAL ASSOCIADO À LEUCEMIA VIRAL EM UMA FELINA, JOVEM E SEM RAÇA DEFINIDA	28
4.1.1 Introdução	28
4.1.2 Relato de caso.....	28
4.1.3 Discussão	32
4.1.4 Conclusão	33
4.2 HIPERCORTISOLISMO EM UMA CADELA, DA RAÇA DACHSHUND E IDOSA- RELATO DE CASO	33
4.2.1 Introdução	33
4.2.2 Relato de caso.....	35
4.2.3 Discussão	37
4.2.4 Conclusão	39
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	40
REFERÊNCIAS	41
ANEXOS	45

1 INTRODUÇÃO

O estágio curricular obrigatório é uma etapa fundamental na formação dos profissionais da Medicina Veterinária, proporcionando uma experiência prática essencial para o desenvolvimento de habilidades clínicas e profissionais. Durante este período os estagiários têm a oportunidade de aplicar os conhecimentos teóricos adquiridos ao longo do curso com situações reais e com a supervisão de profissionais. Portanto, o estágio curricular obrigatório foi realizado no Instituto Hospitalar Veterinário (IHVET), localizado na Universidade de Caxias do Sul, no estado do Rio Grande do Sul, na área de clínica médica de pequenos animais no período de 21 de julho a 31 de outubro de 2025, com uma carga horária total de 440 horas.

O estágio foi supervisionado pela Professora Mestra Manoela Maria Bianchi e sob a orientação da professora doutora Antonella Souza Mattei. A área de clínica médica de pequenos animais foi escolhida, pois esta é de grande importância na saúde e bem estar dos cães e gatos, que hoje ocupam papel central nas famílias. Em relação ao local do estágio ocorreu pela estrutura completa e moderna, equipamentos de última geração e profissionais qualificados. Devido a sua ampla estrutura colabora para o desenvolvimento de habilidades clínicas, aplicação de conhecimentos teóricos, o desenvolvimento de competências profissionais e com isso uma ótima preparação para o mercado de trabalho.

Este trabalho tem como objetivo apresentar o relatório de estágio curricular obrigatório e medicina veterinária para a conclusão do curso e formação do médico veterinário. No relatório estão descrito o local de estágio, detalhadamente as atividades desenvolvidas, as casuísticas acompanhadas e os relatos de caso de linfoma mediastinal associado à leucemia viral em um felino e um hipercortisolismo em um canino.

2 DESCRIÇÃO DO LOCAL DO ESTÁGIO

O estágio curricular obrigatório foi realizado no Instituto Hospitalar Veterinário (IHVET) da Universidade de Caxias do Sul (UCS), no qual foi inaugurado em junho de 2022, no bloco 46 no Campus sede (Figura 1), na cidade de Caxias do Sul-RS, localizado na Rua Francisco Getúlio Vargas, N° 1130, bairro Petrópolis. O local prestava atendimento clínico e cirúrgico para pequenos, grandes e animais selvagens e convencionais.

O horário de funcionamento externo era de segunda-feira a sábado das 7h às 19h oferecendo serviços tanto na área clínica e cirúrgica, com atendimento particular por agendamento prévio e pronto atendimento para casos de urgência. A Partir das 19h, domingos e feriados o hospital mantinha atendimento externo apenas para animais internados.

Figura 1- Fachada do instituto hospitalar veterinário (IHVET)



Fonte: Lisiâne Fabricio da Silva (2025)

O IHVET, setor de pequenos animais, contava em seu quadro de funcionários quatro veterinários clínicos gerais, sete veterinários plantonista, quatro aprimorandas, dois anestesistas, dois cirurgiões, uma ultrassonografista, uma diretora administrativa, uma coordenadora assistencial, uma coordenadora técnica, onze auxiliar técnico, dois técnicos em imagem, três auxiliares, um funcionário da manutenção, duas farmacêuticas e cinco recepcionistas. Havia as funcionárias encarregadas pela higienização hospitalar, pertencentes a uma empresa terceirizada. E havia ainda, os profissionais volantes que eram requisitados de acordo com a necessidade nas áreas de cardiologia, nefrologia, dermatologia, pneumologia, oncologia, fisioterapia, oftalmologia.

O Hospital contava com uma estrutura com mais de 3,6 mil m², composto por quatro

pavimentos. Assim, o térreo era dividido no setor de doenças infectocontagiosas contendo três consultórios, sendo dois exclusivos para o atendimento de cães e outro para gatos. Neste setor havia a internação, dividida em três salas com capacidade para dois pacientes em cada, sendo uma para caninos com diagnóstico de parvovirose, outra para cinomose e por fim uma para felinos com rinotraqueite. Este setor contava com um protocolo rigoroso de higienização e paramentação para evitar a contaminação cruzada. Ainda neste andar havia o setor de diagnóstico por imagem, composto por uma sala de espera dividida por espécies, uma sala de ultrassonografia, uma sala de radiologia e outra de tomografia computadorizada. Neste pavimento havia também a internação destinada a animais selvagens e exóticos, um consultório para atendimento dos animais provenientes do canil municipal, uma copa com sala de descanso para os plantonistas com banheiros.

No segundo andar contava com uma recepção para agendamentos, encaminhamentos e cadastro dos pacientes logo após havia uma sala de espera dividida por espécie (Figura 2 A e B), sendo que na destinada aos cães havia uma balança. Neste andar havia dois consultórios para atendimento exclusivo de cães (Figura 2C), um consultório para consultas especializadas, uma farmácia, duas sala para a internação de cães, uma Unidade de Tratamento Intensivo (UTI), uma internação destinada a gatos, uma sala de apoio para os veterinários com uma copa e banheiros.

Figura 2 - Sala de espera exclusiva para gatos (A), sala de espera exclusiva para cães (B) e consultório para cães (C) do IHVet- UCS



Fonte: Lisiane Fabricio da Silva (2025)

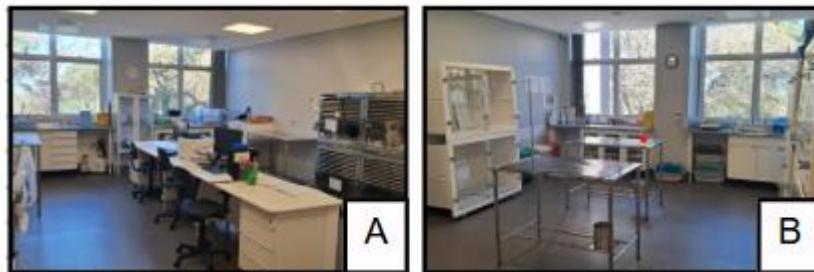
As internações destinadas aos cães possuíam capacidade para acomodar pacientes enquanto que, a de gatos possuíam 20 leitos (Figura 3A). Em ambos locais haviam gaiolas de acrílico e inox, máquina para tricotomia, kit para aferição de parâmetros (frequência cardíaca, frequência respiratória, pressão arterial, temperatura), tubos, seringas e agulhas de diferentes tamanhos para coleta de exames laboratoriais, mesa de inox para procedimentos, além de tubulação contendo oxigênio e ambiente climatizado. Na UTI havia capacidade de oito leitos (Figura 3B), possuindo um carrinho de emergência contendo medicamentos utilizados em

parada ressuscitação cérebro cardiorrespiratória, tubos endotraqueais, laringoscópio, caixa de emergência, kits para parâmetros como doppler, esfigmomanômetro, glicosímetro, um aparelho de ultrassom móvel para realização de exames de varredura rápidos do tórax e abdômen, como *A-FAST (Abdominal Focused Assessment With Sonography in Trauma)* e *T-FAST (Toracic Focused Assessment With Sonography in Trauma)* além de todos os materiais citados acima.

O consultório destinado ao atendimento de cães e especialidades contava com uma mesa inoxidável, computadores para registro nos prontuários, impressoras, material para coleta de exames e outros equipamentos necessários para a contenção dos animais.

No terceiro pavimento, havia dois consultórios destinados ao atendimento de felinos que contavam com os mesmos equipamentos citados no de cães, porém havia uma balança própria para a pesagem dos animais.

Figura 3 - Unidade de Tratamento Intensivo (A) e internação destinada aos gatos (B) do IHVET UCS



Fonte: Lisiane Fabricio da Silva (2025)

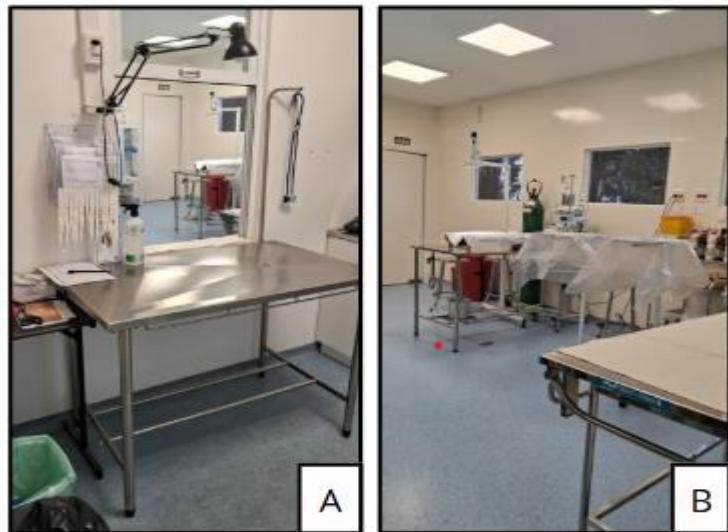
Ainda no terceiro pavimento estavam localizados, setor administrativo e bloco cirúrgico, sendo dividida em sala destinada ao pré e pós-operatório, uma farmácia interna, duas salas para os procedimentos considerados limpos e uma para aqueles contaminados.

Por fim, o quarto andar contava com setor de esterilização dos materiais cirúrgicos, e laboratório de patologia clínicas.

O hospital realizava procedimentos de esterilização de cães e gatos através de convênio com a Secretaria Municipal do Meio Ambiente (SEMMA) da prefeitura de Caxias do Sul-RS. Estes animais eram provenientes de pessoas em vulnerabilidade social, sendo encaminhados e triados pela SEMMA. Esses procedimentos eram realizados em um bloco anexo, 47, que contava com uma sala de triagem e pré-operatória (Figura 4 A), no qual se realizava a pesagem, o exame físico, a administração a medicação pré - anestésica (MPA), acesso venoso e tricotomia da região cirúrgica. Após, o animal era encaminhado para o bloco cirúrgico (Figura 4 B) e era realizado pós- operatório imediato. O pós- operatório era

realizado pelos médicos veterinários da SEMMA.

Figura 4 - Sala de triagem, pré-operatório (A) e bloco cirúrgico(B) 47 do IHVET



Fonte: Lisiane Fabricio da Silva (2025)

3 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS E CASUÍSTICA ACOMPANHADA

O estágio curricular obrigatório foi realizado de segunda a sexta- feira das 08h00min às 14h00min horas. Assim o estagiário participava de uma variedade de atividades de rotina, mediante uma escala semanal definida entre estagiários curriculares para acompanhamento das consultas, dos setores de internações tanto de cães quanto de gatos e nos procedimentos de esterilização dos pacientes encaminhados pela SEMMA.

Durante as consultas, a estagiária buscava e acompanhava o animal da sala de espera até o consultório, além de realizar a pesagem do paciente. Auxiliava o médico veterinário na anamnese, na contenção do animal quando necessário e no exame físico, como ausculta cardíaca e pulmonar, aferição de temperatura, coloração das mucosas, observação do tempo de preenchimento capilar, grau de hidratação, pressão arterial, palpação abdominal e dos linfonodos. Também realizava e acompanhava a coleta de amostras biológicas para exames, como hemograma, citologia e aferição de glicose, quando necessário. Foi possível acompanhar com bastante frequência consultas destinada os protocolos de imunização e antiparasitários, onde eram realizados exames clínicos e anamnese para decidir o protocolo após certificar-se que o animal estava saudável. Quando havia necessidade de realização de exames de imagem como ultrassonografia e radiografia, a estagiária participava ajudando na contenção do animal.

Nos setores de internação, a estagiária realizava, sob supervisão do veterinário responsável, a contenção do animal, a aferição de parâmetros vitais, sendo no mínimo uma vez por turno, trocas de curativos, coletas de sangue, administração a alimentação conforme prescrição e na limpeza das baias. Também tinha a possibilidade de realizar acesso venoso e administração de medicamentos pelas vias oral (VO), intravenosa (IV) e subcutânea (SC).

Já nos procedimentos de esterilização de cães e gatos, a estagiária era designada conforme a escala semanal, sendo possível realizar exame clínico, venóclise, pesagem dos animais, aplicação de medicação pré- anestésica e microchip, além de tricotomia da região a ser operada. Era possível observar a realização das ovariohisterectomia ou orquiectomia. No pós-imediato, a estagiária realizava os parâmetros vitais, como coloração da mucosa, frequência cardíaca e respiratória e análise dos reflexos.

Na tabela 1 podem ser analisadas as atividades realizadas e/ ou acompanhadas durante o período de estágio, sendo que a administração de medicação foi o procedimento realizado com mais frequência ($n=197/25$, 82%).

Tabela 1 - Atividades acompanhada e/ou realizadas em cães e gatos durante o período de estágio curricular no Instituto Hospitalar Veterinário da (IHVET)- UCS
(Continua)

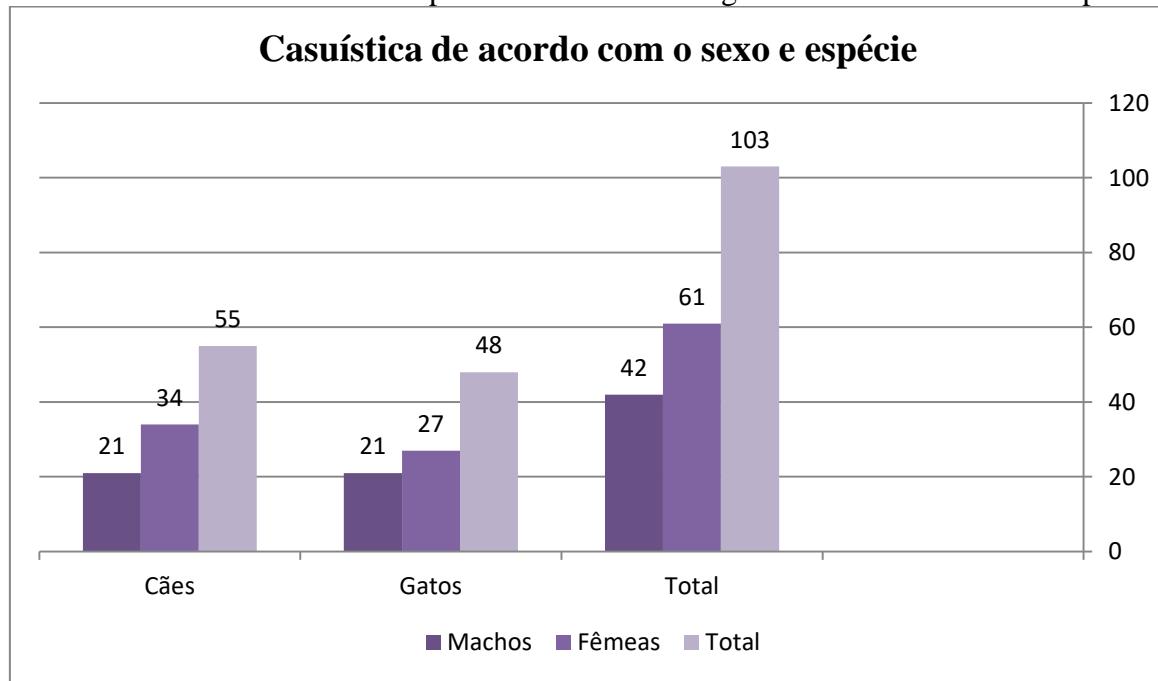
Atividades realizadas e/ ou acompanhadas	Caninos(n)	Felinos(n)	Totais(n)	%
Administração de medicação	107	90	197	25,75%
Acesso venoso	91	91	182	23,67%
Consulta	55	48	103	13,39%
Exame clínico	47	46	93	12,09%
Coleta de sangue	33	23	56	7,41%
Aferição de parâmetros vitais	5	22	27	3,90%
Requisição de exame	10	4	14	1,82%
Aferição de glicemia	7	6	13	1,69%
Microchipagem	6	4	10	1,30%
Imunização	5	5	10	1,30%
Retirada de ponto	7	0	7	0,91%
Requisição de procedimento cirúrgico	7	0	7	0,91%
Citologia aspirativa	5	1	6	0,78%
Fluidoterapia subcutâneo	3	3	6	0,78%
Cistocentese	0	4	4	0,52%
Aferição de pressão arterial	2	1	3	0,39%
Troca de curativo	2	1	3	0,39%
Ecocardiograma	2	0	2	0,26%
Coleta de urina	2	0	2	0,26%
Reanimação cardiopulmonar	1	1	2	0,26%
Toracocentese	1	1	2	0,26%
Radiografia	1	1	2	0,26%
Cateterismo uretral	1	1	2	0,26%
Desobstrução de glândula Anal	1	0	1	0,13%
Teste de gaveta	1	0	1	0,13%
Drenagem de otohematoma	1	0	1	0,13%
Abdominocentese	1	0	1	0,13%
Esfregaço sanguíneo de ponta de orelha	1	0	1	0,13%

Atividades realizadas e/acompanhadas	(Conclusão)			%
	Caninos(n)	Felinos(n)	Totais(n)	
Sutura de bolsa de tabaco	0	1	1	0,13%
Total	414	355	769	100%

Fonte: Dados do estágio (2025)

Durante o estágio curricular, foi acompanhado um total de 103 animais durante os atendimentos, sendo que o maior número de atendimentos foi representado pelos caninos 53% (n=55) e do gênero feminino 33 % (n=34), demonstrado no gráfico 1.

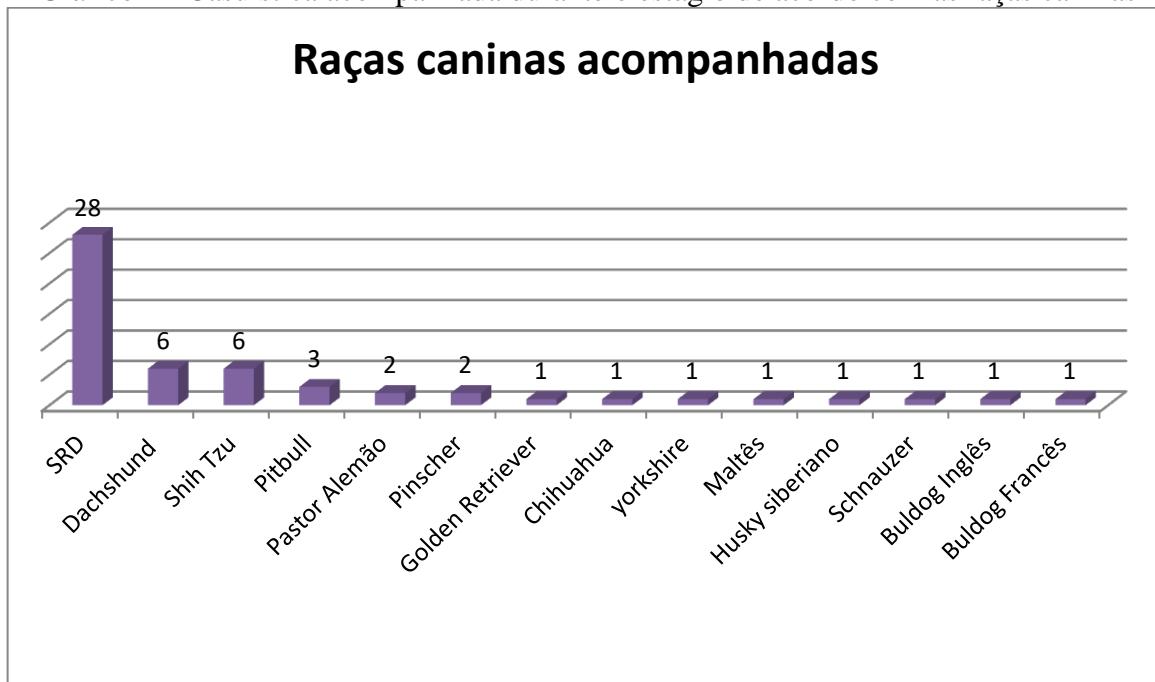
Gráfico 1- Casuística acompanhada durante o estágio de acordo com sexo e espécie



Fonte: Dados do estágio (2025)

Em relação às raças caninas, os sem raça definida (SRD) apresentaram um número maior 51% (n=28), seguido pela raça dachshund 8% (n=6), de acordo com o gráfico 2. Em relação aos felinos atendidos, 94% (n=45) eram SRD, 2 % (n=1) persa, 2 % (n=1) Maine Coon e 2 % (n=1) Norueguês da Floresta.

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



Fonte: Lisiane Fabricio da Silva (2025)

Durante o período de estágio na clínica médica os atendimentos realizados (n=103) foram divididos entre consulta pré- cirúrgica (n=11), imunização (n=8), e o restante foi dividido de acordo com os grupos de afecções diagnosticados (n=84), sendo que o mesmo paciente pode ter mais de uma afecção. Sendo a com maior casuística as genitourinárias com 25,27% (n=23).

Genitourinárias com 25,27% (n=23), seguidos pelas digestório e órgãos anexos 21,98% (n=20) e as oncológicas com 17,58% (n=16), conforme demonstrado na tabela 2.

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

(Continua)

Grupo de afecções	Caninos(n)	Felinos(n)	Total(n)	%
Geniturinário	6	17	23	25,27%
Digestório e órgãos anexos	9	11	20	21,98%
Oncológicas	12	4	16	17,58%
Musculoesquelético	8	2	10	11,99%
Infecciosas e parasitárias	2	6	8	8,79%
Tegumentar	5	3	8	8,79%
Cardiovascular	2	1	3	3,30%
Endócrino	2	-	2	2,20%

Grupo de afecções	(Conclusão)			
	Caninos(n)	Felinos(n)	Total(n)	%
Neurológico	1	-	1	1,10%
Total	46	44	90	100%

Fonte: Dados do estágio (2025)

As afecções genitourinárias representaram a maior casuística (n= 23), sendo que a doença renal crônica (DRC) foi a mais frequentemente acompanhada com 56,5% (n=13) dos atendimentos (Tabela 3), um achado compatível com a literatura, que aponta a DRC como uma das enfermidades geriátricas mais comuns em cães e gatos. A frequência elevada pode estar relacionada ao caráter progressivo e irreversível da doença, ao envelhecimento populacional dos animais atendidos e ao fato de que muitos tutores só procuram atendimentos quando os sinais clínicos já estão instalados. Os achados clínicos como polidipsia, poliúria, perda de peso e hipertensão arterial sistêmica, estão de acordo com a fisiopatologia da DRC, uma vez que a perda gradual e permanente de néfrons reduz a capacidade do rim de concentrar urina, regular a pressão arterial e manter o equilíbrio hidroeletrolítico. A oscilação ou ausência de sinais clínicos nas fases iniciais também está bem documentada na literatura, reforçando o desafio diagnóstico, especialmente em animais mais jovens ou naqueles com comorbidades que mascaram a progressão da doença. (Crivellenti; Giovanini, 2021; Gunawan *et al.*, 2023).

Tabela 3 - Afecções do sistema genitourinário acompanhados durante estágio no IHVET

Casuística genitourinária	Caninos(n)	Felinos(n)	Total(n)	%
Doença renal crônica	2	11	13	56,5%
Obstrução uretral	-	4	4	17,4%
Cistite idiopática	2	1	3	13,2%
Cistectomia parcial	1	-	1	4,3%
Urolitíase	1	-	1	4,3%
Cistite bacteriana*	-	1	1	4,3%
Total	6	17	23	100%

**Escherichia coli* diagnóstico confirmatório através de urocultura.

Fonte: Dados do estágio (2025)

Em relação às doenças do sistema digestório e órgãos anexos acompanhados (n=20), a doença periodontal foi a mais frequente com 50% (n=10) dos atendimentos (Tabela 4). A elevada frequência da doença periodontal encontrada entre distúrbios do sistema digestório e órgãos anexos reforça a relevância dessa enfermidade na rotina clínica de cães e gatos. Este achado está em consonância com a literatura, que reconhece a doença periodontal como a

condição oral mais comum em pequenos animais adultos, resultando principalmente do acúmulo de placa bacteriana e da calcificação de tártaro. O fato de acometer a metade dos pacientes avaliados sugere um possível déficit na adoção de medidas preventivas por parte dos tutores, como a escovação dentária regular, além de destacar a importância de consulta que incluem avaliação odontológica. A progressão da placa bacteriana para gengivite, e, posteriormente, para periodontite, explica a variedade de alterações observadas clinicamente, que vão desde inflamação gengival leve até destruição avançada dos tecidos periodontais. A literatura aponta que a doença periodontal, quando não tratada, pode evoluir para quadros severos envolvendo dor intensa, mobilidade dentária e até fraturas de mandíbula ou maxila, conforme descrito por Santos (2023). Tais alterações estruturais são mais frequentes em animais de pequeno porte e idosos, cuja densidade óssea reduzida aumenta a predisposição a danos mais graves. A migração das bactérias e mediadores inflamatórios para a circulação sistêmica pode resultar em lesões em órgãos alvos como fígado e rins, bem como estruturas articulares (Santos, 2023). Portanto, os achados desta casuística reforçam a magnitude clínica da doença periodontal e seu papel não apenas na enfermidade local, mas também como possível desencadeadora de danos sistêmicos.

Tabela 4 - Afecções do sistema digestório e órgãos anexos acompanhados durante estágio no IHVET.

Casuística do sistema digestório e órgãos anexos		Caninos(n)	Felinos(n)	Total(n)	%
Doença periodontal		5	5	10	50%
Enterite crônica		-	3	3	15%
Compactação da glândula anal		1	-	1	5%
Prolapso retal		-	1	1	5%
Enteropatia crônica		-	1	1	5%
Hepatopatia		-	1	1	5%
Fratura dentária		1	-	1	5%
Gastrite*		1	-	1	5%
Giardíase		1	-	1	5%
Total		9	11	20	100%

*Diagnóstico presuntivo

Fonte: Dados do estágio (2025)

As afecções oncológicas representaram um total de 16 casos acompanhados durante o período de estágio curricular, de acordo com a tabela 5. Entre essas afecções o linfoma mediastinal, a neoplasia epitelial maligna e o mastocitoma de baixo grau destacaram-se como

as mais prevalentes, cada uma representando dois casos. Estes achados refletem tanto a diversidade quanto a complexidade das apresentações clínicas do câncer em cães e gatos, exigindo abordagem diagnóstica e terapêutica específica, representaram as afecções mais frequentes, cada uma com dois casos cada. Assim, o linfoma mediastinal representa 90% das neoplasias hematopoiéticas em 2 gatos. A literatura descreve essa forma de linfoma como particularmente associada ao vírus da leucemia felina (FeLV), um retrovírus oncogênico capaz de promover transformação maligna de linfócitos por inserção do material genético viral no genoma celular. A observação de casos em gatos positivos para FeLV reforça essa relação etiológica e evidencia a importância da testagem sorológica sistemática, especialmente em animais jovens ou provenientes de ambientes com múltiplos felinos.

As neoplasias epiteliais malignas observadas nesta casuística, embora numericamente discretas, representam um grupo heterogêneo de tumores que frequentemente demandam diagnóstico histopatológico para definição de comportamento biológico, além de abordagem cirúrgica como terapia principal. A identificação de dois casos reforça a prevalência dessas neoplasias na rotina, especialmente em cães idosos.

Por sua vez, os mastocitomas de baixo grau, também representados por dois casos, confirmam a alta incidência deste tumor cutâneo na espécie canina. Tumores de baixo grau geralmente apresentam comportamento menos agressivo e melhor prognóstico quando comparados aos mastocitomas de alto grau. No entanto, a conduta diagnóstica precisa, incluindo citologia, histopatologia e estadiamento, permanece essencial para orientar o manejo terapêutico, visto que mesmo mastocitomas bem diferenciados podem sofrer degranulação e produzir efeitos sistêmicos. (Quin *et al.*, 2005; Hartmann, 2006).

Tabela 5 - Afecções oncológicas acompanhadas durante estágio no IHVET

(Continua)

Casuística oncológica	Canino(n)	Felino(n)	Total	%
Linfoma mediastinal	-	2	2	13%
Neoplasia epitelial maligna	2	-	2	13%
Mastocitoma grau baixo	2	-	2	13%
Neoplasia epitelial mista	1	-	1	7%
Neoplasia de tireoide	1	-	1	6%
Neoplasia epitelial benigna cística	-	1	1	6%

(Conclusão)

Casuística oncológica	Canino(n)	Felino(n)	Total(n)	%
Lipoma	1	-	1	6%
Seminoma	1	-	1	6%
Sarcoma	1	-	1	6%
Neoplasia mesenquimal maligna	1	-	1	6%
Carcinoma Urotelial	1	-	1	6%
CCE*	-	1	1	6%
Total	12	4	16	100%

*Diagnóstico presuntivo

*Carcinoma de Células escamosas

Fonte: Dados do estágio (2025)

No grupo das afecções musculoesqueléticas demonstrou ocorrência em 10 casos, como pode ser visto na tabela 6. O trauma por atropelamento foi à afecção mais frequente tanto em caninos como em felinos ($n = 5$). A alta incidência desse tipo de trauma corrobora a literatura, que identifica os atropelamentos como uma das principais causas de lesões musculoesqueléticas e politraumas em pequenos animais, especialmente em animais jovens ou com livre acesso à rua.

A prevalência significativa de atropelamentos evidencia não apenas a vulnerabilidade dos animais aos riscos ambientais urbanos, mas também a necessidade de programas educativos voltados aos tutores sobre manejo seguro, controle ambiental e importância da restrição ou supervisão adequada para evitar acidentes. Em muitos casos, animais envolvidos em atropelamentos apresentam múltiplas lesões associadas, como fraturas, lacerações, choque hipovolêmico e lesões torácicas ou abdominais, tornando o atendimento emergencial um aspecto crucial para o desfecho clínico.

Nesse contexto, destaca-se a importância da triagem sistematizada, conforme preconizado por Holowaychuk *et al.* (2014), que orienta o uso de protocolos estruturados como parte do atendimento inicial. A avaliação do paciente traumatizado deve seguir uma sequência lógica, com prioridade para parâmetros essenciais à manutenção da vida, como nível de consciência, permeabilidade das vias aéreas, frequências cardíaca e respiratória, qualidade do pulso, cor das mucosas, tempo de preenchimento capilar (TPC) e identificação de hemorragias internas. Essa abordagem organizada está alinhada com conceitos de medicina de emergência e cuidados críticos e permite a rápida identificação de alterações que ameaçam a vida, garantindo maior eficiência no direcionamento terapêutico.

Além disso, a presença de distensão abdominal ou suspeita de hemorragia interna reforça a necessidade de exames complementares imediatos, como ultrassonografia FAST, radiografias e hemograma de emergência, a fim de avaliar a extensão do trauma e definir a conduta, seja ela estabilização, intervenção cirúrgica ou analgesia intensiva. O sucesso no manejo desses pacientes depende diretamente de uma triagem realizada de maneira sistemática e rápida, seguida da estabilização hemodinâmica e do controle da dor, aspectos essenciais para minimizar complicações sistêmicas como choque e disfunções orgânicas secundárias.

Assim, na triagem do paciente é indispensável o uso de protocolos seguindo uma sequência lógica avaliando nível de consciência, permeabilidade das vias aéreas, frequência cardíaca avaliando a qualidade do pulso, frequência respiratória, cor das mucosas, TPC, distensão abdominal e se há hemorragia externa (Holowaychuk *et al.*, 2014).

Tabela 6 - Afecções musculoesqueléticas acompanhadas durante estágio no IHVET

Afecções musculoesqueléticas	Caninos(n)	Felinos(n)	Total(n)	%
Trauma por atropelamento	3	2	5	50%
Displasia coxofemoral	2	-	2	20%
Luxação patelar	1	-	1	10%
Luxação de mandíbula	1	-	1	10%
Hérnia de disco intervertebral	1	-	1	10%
Total	8	2	10	100%

Fonte: Dados do estágio (2025)

Na tabela 7 foram descritas as afecções infecciosas e parasitárias (n= 8) acompanhadas durante o período de estágio. A FeLV foi a afecção com maior número de casos (n=4/50%) diagnosticados neste período. Gatos jovens e adultos com acesso à rua apresentam maior prevalência de infecção, sugerindo que esta faixa etária está mais exposta ou susceptível ao vírus, devido a maior frequência de interações sociais e comportamentos como brigas e acasalamento (Yahiaoui *et al.*, 2024).

Tabela 7 - Afecções infecciosas e parasitárias acompanhadas durante estágio no IHVET

Casuística infecciosa e parasitária	Canino(n)	Felino(n)	Total	%
FeLV ¹	-	4	4	50%
Hemoparasitose*	2	-	2	25%
Micoplasmose	-	1	1	12,5%
FIV ²	-	1	1	12,5%
Total	2	6	8	100%

1 FeLV- Vírus da leucemiafelina

2 FIV - Vírus da imunodeficiência felina

*Diagnóstico presuntivo

Fonte: Dados do estágio (2025)

No grupo das afecções tegumentares foram diagnosticados 8 casos, sendo que o otohematoma representou a afecção de maior frequência (n=3/38%), conforme é observado na tabela 8. O otohematoma é uma afecção observada com maior frequência em cães do que em gatos, caracterizando-se pelo acúmulo de sangue entre a cartilagem e a pele auricular, abrangendo parcial ou total a região côncava da orelha. Embora sua etiologia exata ainda não seja completamente elucidada, há relatos de associação com traumas provocados por arranhaduras e prurido decorrente de processos inflamatório, como as otites (Calzadilla e Lopéz, 2001).

Tabela 8 - Afecções tegumentares acompanhadas durante estágio no IHVET

Casuística tegumentar	Caninos(n)	Felinos(n)	Total(n)	%
Otohematoma	2	1	3	38%
Otite externa	1	-	1	13%
Dermatite atópica	1	-	1	13%
Miase cutânea furunculosa	-	1	1	13%
Nódulo inflamatório	1	-	1	13%
DAPE ^{1*}	-	1	1	13%
Total	5	3	8	100%

*Diagnóstico presuntivo

1 DAPE: Dermatite alérgica à picada de inseto

Fonte: Dados do estágio (2025)

Em relação às afecções cardiovasculares acompanhadas na (tabela 9) durante o estágio (n=3) foram diagnosticadas. Foi acompanhado dois caninos com cardiomiopatia dilatada (CMD). A CMD se caracteriza pela dilatação das câmaras cardíacas e diminuição da contratilidade miocárdica, levando à disfunção sistólica e diastólica, o que favorece o desenvolvimento de insuficiência cardíaca congestiva.

Os sinais clínicos observados costumam surgir apenas nos estágios mais avançados da doença, como descrito por Barone (2015) e Tostes *et al.* (2017), incluindo tosse seca, fadiga, intolerância ao exercício e dispneia. Dessa forma, os achados da casuística reforçam a importância do diagnóstico precoce, especialmente em raças predispostas, para retardar a progressão da doença e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Tabela 9 - Afecções cardiovasculares acompanhadas durante estágio no IHVET

Casuística cardiovascular	Canino(n)	Felino(n)	Total	%
Cardiomiopatia dilatada	2	-	2	67%
Cardiomiopatia hipertrófica	-	1	1	33%
Total	2	1	3	100%

Fonte: Dados do estágio (2025)

As afecções endócrinas observadas nesta casuística corresponderam a dois casos de hipercortisolismo em cães, condição caracterizada pela produção excessiva de cortisol, seja por origem iatrogênica, hipofisária ou adrenal. Os efeitos sistêmicos do cortisol explicam os principais sinais clínicos observados: lipólise com redistribuição de gordura para o abdômen, hepatomegalia e consequente abdômen pendular, além de aumento do apetite devido ao estímulo à produção de neuropeptídeos (Herrtage; Ramsey, 2015).

A fraqueza muscular e a atrofia cutânea justificam a presença de alopecia e alterações dermatológicas frequentemente relatadas nesses pacientes. Do ponto de vista renal, o cortisol interfere na ação da vasopressina, promovendo poliúria e polidipsia compensatória, além de alterações eletrolíticas que podem culminar em hipercalcemia, hiperfosfatemia e hipertensão arterial (Nelson; Couto, 2015). Assim, os casos acompanhados reforçam a natureza multisistêmica do hipercortisolismo e a importância do diagnóstico e manejo precoce para minimizar suas complicações metabólicas e clínicas.

E por fim, foi acompanhado apenas um caso de epilepsia em um canino, relacionado às afecções neurológicas, é uma doença do SNC sendo referidas múltiplas crises convulsivas por um longo período. A epilepsia pode ser idiopática, hereditária, epilepsia primária, secundária ou adquirida (Kaminishi; Hirano, 2017).

Tabela 10 - Afecções cardiovasculares acompanhadas durante estágio no IHVet

Casuística cardiovascular	Canino(n)	Felino(n)	Total	%
Cardiomiopatia dilatada	2	-	2	67%
Cardiomiopatia hipertrófica	-	1	1	33%
Total	2	1	3	100%

Fonte: Dados do estágio (2025)

4 RELATOS DE CASOS CLÍNICOS

4.1 LINFOMA MEDIASTINAL ASSOCIADO À LEUCEMIA VIRAL EM UMA FELINA, JOVEM E SEM RAÇA DEFINIDA

4.1.1 Introdução

O linfoma é uma das neoplasias hematopoiéticas mais frequentes em felinos, podendo se manifestar em diferentes formas anatômicas. Dentre elas, o linfoma mediastinal apresenta relevância clínica, e associado ao vírus da leucemia felina (FeLV) e apresenta prognóstico frequentemente desfavorável (Calazans *et al.*, 2019). Essa neoplasia quando acomete os linfonodos mediastinais e/ou timo, resulta em um aumento de volume na região torácica. Assim, gatos jovens e portadores da FeLV são mais suscetíveis, pois este é um vírus oncogênico de células T, envolvendo frequentemente o timo, o mediastino e os linfonodos externais (Calazans *et al.*, 2019).

Clinicamente, os gatos acometidos apresentam dispneia, taquipneia, intolerância ao exercício e abafamentos dos sons respiratórios durante a auscultação, quando há presença de efusão pleural. Assim, a efusão pleural é uma das principais complicações dessa neoplasia, pois ocorre aumento da pressão hidrostática capilar e intersticial, redução do gradiente de pressão oncocítica, aumento da permeabilidade endotelial e perda da capacidade de drenagem linfática de maneira eficaz (Dewhurst e Papasouliotis, 2016).

O diagnóstico e estadiamento baseiam-se na associação do exame clínico, hemograma, sorologia para a pesquisa de retrovíroses, exames de imagem e análise da efusão pleural (Calazans *et al.*, 2016). O tratamento inclui a realização de quimioterapia sistêmica através da associação de múltiplos agentes, sendo a ciclofosfamida, vincristina e prednisolona (COP), o mais utilizado. Além disso, a toracocentese é realizada para alívio da dispneia, em casos de efusão pleural acentuada, melhorando a qualidade de vida do paciente. Apesar disso, o prognóstico geralmente é reservado a desfavorável, especialmente em gatos positivos para FeLV, devido à elevada taxa de recidiva e a rápida progressão da doença (Calazans *et al.*, 2019; Alves, 2022).

O presente relato tem como objetivo, descrever um caso de linfoma mediastinal, em um felino, fêmea, castrada, sem raça definida, atendida no IHVet da Universidade de Caxias do Sul.

4.1.2 Relato de caso

Foi realizado atendimento de um felino, fêmea, castrada, sem raça definida de pelagem tigrada e branca, com aproximadamente 2 anos, pesando 2,7 kg, com queixa de dispneia expiratória (Figura 5). A tutora relatou que durante a noite, a paciente havia apresentado apatia e sonolência intensa. Relatou também que, a paciente possuía acesso à rua, não era testada para retrovíroses e sem histórico de imunização ou administração de antiparasitário. O animal recebia ração seca, mas havia diminuído a ingestão nos últimos dias. Não foram observadas alterações na micção e defecação. O animal não tinha histórico de outras doenças.

A paciente apresentava dispneia expiratória e taquipneia (frequência respiratória de 61 ppm) com os demais parâmetros estáveis. Assim foi realizado T-FAST, sendo observada presença de moderada quantidade de líquido livre na região da pleura e mediastino.

Figura 5 - Felina, 2 anos, sem raça definida, atendida no IHVET



Fonte: Lisiane Fabricio da Silva (2025)

A paciente foi internada e administrado butorfanol (0,25 mg/kg, intramuscular [IM], dose única) para alívio da dificuldade respiratória e após, foi realizada tricotomia em ambos os lados do tórax para a realização de toracocentese entre o 7º e 9º espaços intercostais. Para a realização utilizou-se um escalp nº 23, conectado a uma torneira de três vias, sendo drenados do lado direito 60 ml e do lado esquerdo 65 ml de líquido com aspecto serosanguinolento

(Figura 6), sendo este enviado para análise bioquímica e citológica. Após o procedimento, a paciente apresentou melhora em seu padrão respiratório.

Figura 6 - Líquido de coloração serosanguinolenta drenado após a toracocentese de uma felina, sem raça definida, apresentando dispneia expiratória



Fonte: Lisiane Fabricio da Silva (2025)

Foi realizada coleta de sangue para hemograma, bioquímica sérica (alamina aminotransferase [ALT], creatinina, fosfatase alcalina [FA], ureia, proteínas totais e frações), teste rápido para retroviroses e radiografia torácica após a toracocentese, sendo administrada gabapentina (100mg/animal, VO, dose única) para auxiliar na contenção durante a realização do exame de imagem.

No hemograma e na bioquímica sérica não foram observadas alterações (Anexo A e B) e a paciente foi reagente apenas para a FeLV (Anexo C). A análise bioquímica da efusão classificou em transudato modificado enquanto que, na citologia foram observados linfócitos de tamanho grande com citoplasma escasso, moderadamente basofílico e moderada quantidade de neutrófilos e macrófagos, sendo compatível com linfoma de alto grau (Anexo D). Na radiografia torácica, nas projeções latero-lateral direita e esquerda e ventrodorsal, foi observada uma coleção líquida no espaço pleural, presença de discreta coleção gasosa de permeio, silhueta cardíaca de contornos irregulares além de trajeto traqueal deslocado dorsalmente (Anexo E).

Durante a internação, o tratamento prescrito foi prednisolona (1 mg/kg, a cada 24 h [SID], por via oral [VO], durante 7 dias), mirtazapina (2 mg/kg, VO, a cada 48 h), porque o animal não estava aceitando a alimentação, e butorfanol (0,2 mg/kg, por via subcutânea [SC] a cada 8 h [TID] durante 2 dias).

No dia seguinte, o animal apresentou melhora clínica, não apresentando dispneia, porém ainda apresentava-se em hiporexia. As eliminações fisiológicas estavam presentes e normais. Foi solicitada uma nova radiografia torácica, porém os tutores não autorizaram.

Assim, o animal recebeu alta hospitalar com prednisolona (2 mg/kg, a cada 24 h VO, por 7 dias) e mirtazapina (2 mg/kg. VO, a cada 48h), caso a paciente não estivesse comendo. Além da recomendação da realização de ecocardiograma para investigação de cardiomegalia. O protocolo quimioterápico que seria prescrito se o animal estivesse retornado seria o COP, que corresponde à associação de vincristina ($0,7 \text{ mg/m}^2$, por via intravenosa [IV]), ciclofosfamida (250 mg/m^2 , IV) e prednisolona (1mg/kg, VO, SID), de acordo com a tabela 10. O protocolo de indução foi composto por quatro semanas seguidas com administração diária de prednisolona e a vincristina na primeira e na última semana. Após, foi realizada a manutenção, iniciando na 7º semana com intervalos de 3 semanas cada, sendo mantido por 1 ano. Antes de cada sessão serão realizados exames hematológicos (hemograma, dosagem sérica de creatinina, ureia, ALT e FA) e reavaliação do estado geral do paciente.

Tabela 11 - Protocolo quimioterápico prescrito para a felina com linfoma mediastinal

Semanas	Vincristina	Ciclofosfamida	Prednisolona
1 ^a	X	X	X
2 ^a	X		X
3 ^a	X		X
4 ^a	X	X	X
7 ^a	X	X	X
10 ^a	X	X	X
13 ^a	X	X	X
16 ^a	X	X	X
19 ^a	X	X	X
22 ^a em diante	X	X	X

Fonte: Gabriela Krauze (2025).

Até o término da escrita do relatório, a tutora não havia retornado ao hospital para dar continuidade ao tratamento.

4.1.3 Discussão

O linfoma em felinos é considerado uma das neoplasias mais prevalentes nesta espécie, sendo a apresentação mediastinal particularmente comum em animais jovens infectados por FeLV. A associação entre essas duas doenças já está consolidada na literatura, pois o vírus possui elevado potencial oncogênico, frequentemente vinculado ao desenvolvimento de neoplasias hematopoiéticas em gatos, sobretudo a forma mediastinal do linfoma (Daleck *et al.*, 2016). No caso relatado, a paciente era jovem, com 2 anos de idade, com acesso à rua e sem histórico de imunizações. Assim, realizou-se o teste rápido para retrovíroses, sendo positiva para a FeLV.

O vírus da FeLV é capaz de integrar-se ao DNA do hospedeiro, ocasionando mutações genéticas que favorecem a transformação neoplásica (Hartmann, 2012). Embora a prevalência de linfomas associados à FeLV tenha diminuído em função da vacinação e de medidas preventivas, a infecção permanece significativa em animais não vacinados ou com livre acesso ao ambiente externo (Hartmann, 2012). No caso relatado, a paciente não possuía histórico vacinal e tinha acesso à rua, o que pode ter favorecido a infecção viral.

Esse padrão compromete estruturas como o timo e os linfonodos mediastinais, o que pode resultar em compressão de órgãos torácicos e alteração no fluxo venoso ou linfático, favorecendo o acúmulo de líquido na cavidade pleural (Moore *et al.*, 2001). Assim, os sinais clínicos mais frequentemente descritos nestes pacientes incluem dispneia, taquipneia, esforço respiratório acentuado e intolerância ao exercício. Geralmente, a progressão gradual desses sintomas contribui para que o atendimento médico-veterinário seja buscado apenas em estágios mais avançados da doença (Hartmann, 2012). O animal em questão apresentava dispneia expiratória, taquipneia e hipofonese cardíaca.

O diagnóstico de linfoma mediastinal pode ser estabelecido a partir de exames de imagem, como radiografia e ultrassonografia torácica, que evidenciam massas mediastinais e efusão pleural. Os exames laboratoriais, como a citologia do líquido pleural pode revelar células linfoides atípicas sugestivas de linfoma, sendo confirmada pela histopatologia (Daleck *et al.*, 2016). No presente caso, a paciente foi submetida inicialmente ao T-FAST, seguido de toracocentese para alívio respiratório e análise citológica do líquido cavitário, a qual revelou a presença de linfoma de alto grau. Posteriormente, a radiografia torácica demonstrou presença de efusão pleural e provável cardiomegalia.

O tratamento do linfoma em felinos geralmente envolve protocolos quimioterápicos, como o COP. Entretanto, em animais positivos para Leucemia Felina, a resposta terapêutica

tende a ser menos satisfatória, resultando em menor sobrevida e prognóstico reservado, o fato de ainda não existir retroviral auxilia neste prognóstico (Fabrizio *et al.* 2014; Krick *et al.* 2013). No caso em questão, a responsável não retornou para a realização da quimioterapia proposta. Foi administrada a mirtazapina na paciente, que bloqueia os receptores de serotonina, causando um efeito antiemético e também atua como antagonista do receptor de histamina, o que contribui para a regulação do apetite (Quinby, 2013). A prednisolona prescrita durante a internação para a paciente, possui ação na proliferação das células do linfoma, diminuindo a produção, tem ação antiinflamatória e imunossupressora, o que ajuda a controlar os sintomas e inflamação associado ao tumor (Wilthrowi *et al.*, 2020) e o butorfanol auxilia no controle da dispneia, tem propriedades sedativas e analgésicas leves que acalmam o animal, reduzindo a ansiedade causada pela dificuldade respiratória e com a estabilização auxilia na drenagem do fluido pleural (Hosgood, 1990).

O prognóstico do linfoma mediastinal em felino é desfavorável, pois não há remissão completa, mesmo que haja uma boa resposta clínica. O paciente pode tornar-se resistente ao protocolo quimioterápico durante o tratamento e ainda não há antiviral disponível no mercado. Assim, o objetivo é dar uma sobrevida ao paciente com maior qualidade de vida (Lima, 2022). Por fim, o manejo paliativo, incluindo toracocentese para alívio da dispneia, suporte nutricional, analgesia e cuidados voltados para a qualidade de vida, torna-se essencial em situações nas quais o tratamento oncológico não é instituído.

4.1.4 Conclusão

O exame clínico e os exames complementares realizados foram essenciais para concluir o diagnóstico de linfoma mediastinal e determinar o tratamento adequado, embora o animal fosse portador do vírus da leucemia felina, que interfere no prognóstico, agravando o quadro.

4.2 HIPERCORTISOLISMO EM UMA CADELA, DA RAÇA DACHSHUND E IDOSA- RELATO DE CASO

4.2.1 Introdução

O hiperadrenocorticismo (HAC), que é uma das endocrinopatias mais comuns em cães, recebeu recentemente uma nova nomenclatura, sendo denominado como

hipercortisolismo, pois nesta afecção ocorre a elevação persistente dos níveis de glicocorticoides circulantes em pequenos animais. Acomete, principalmente, cães de meia-idade a idosos, sendo pouco frequente em animais com menos de seis anos. Trata-se de uma enfermidade de evolução lenta e progressiva, cujos sinais clínicos podem surgir ao longo de meses ou anos (Morgado, 2024).

Essa endocrinopatia pode ser ocasionada de forma espontânea, podendo ter origem hipofisária — denominado hipercortisolismo hipófise dependente (PDH) — ou na glândula adrenal (ATH). O uso prolongado de glicocorticoides exógenos pode levar ao desenvolvimento do hipercortisolismo iatrogênico (Morgado, 2024). Algumas raças apresentam predisposição para essa síndrome, destacando-se Poodle, Dachshund, Terriers e Beagle (Moreira *et al.* 2015).

Os sintomas muitas vezes passam despercebidos pelos tutores, pois podem ser confundidos com sinais de alterações naturais do envelhecimento do animal, esses sintomas tendem a variar, alternando entre períodos de melhora e piora (Herrtage, 2021). Os sinais clínicos mais comuns incluem polidipsia, poliúria, polifagia, distensão abdominal, alopecia e taquipneia (Nelson e Couto, 2015).

O diagnóstico baseia-se em uma série de exames clínicos e laboratoriais, e da observação dos sinais clínicos apresentados sugestivos da doença. O exame de maior escolha é o teste de supressão com dexametasona em doses baixas, que é eficaz tanto no diagnóstico quanto na diferenciação entre as causas do HAC. A imaginologia também desempenha um papel crucial no diagnóstico, sendo a ecografia abdominal a mais utilizada para identificar a presença de massas nas glândulas adrenais e avaliar sua etiologia. Em alguns casos a ressonância magnética e a tomografia computadorizada são indicadas nas suspeitas de macrotumores hipofisários. Em casos com resultados inconclusivos podem ser necessário exames adicionais como a medição da concentração basal de ACTH e a estimulação de desmopressina (Morgado, 2024).

A parceria entre o especialista e o tutor é fundamental para tratamento de longa duração, aproximadamente 80 a 85% dos cães com hipercortisolismo natural são diagnosticados com a variante da hipófise (Benedito *et al.*, 2017). Assim, o tratamento com trilostano é mais seguro e econômico, ele é um inibidor da enzima que produz cortisol nas adrenais, é uma medicação bastante eficiente que é recomendado para cães com hipercortisolismo adrenal congênito, dependente da hipófise ou adrenal (Almeida *et al.*, 2021; Benedito *et al.*, 2017; Freitas *et al.* 2022; Herrtage e Hansey, 2015.) Outra opção de tratamento eficiente é o mitotano principalmente em situações de HAC dependente da

hipófise, existem dois protocolos em vigor onde um tem como objetivo regular a produção de hormônios das adrenais sem causar insuficiência da adrenal, enquanto o outro tem como objetivo destruí-la gerando uma situação de hipoadrenocorticismo. O protocolo é determinado pela reação do paciente ou em certas situações que precisa ser utilizados glicocorticoides em doses controladas para prevenir complicações (Nelson; Couto, 2014).

O relato teve como objetivo descrever um caso de hipercortisolismo em um canino, fêmea, idosa, Dachshund, destacando a importância de um bom olhar clínico, dos exames complementares e diagnósticos para um correto tratamento.

4.2.2 Relato de caso

Foi realizado atendimento de um canino, fêmea, castrada, da raça Dachshund, com 12 anos, pesando 11,3 kg, que apresentava poliúria e polidipsia aproximadamente há um mês (figura7). O tutor relatou que o animal estava ingerindo a própria urina, estava com apetite voraz se alimenta de ração sênior e comida. Não apresentava vômito e eliminações fisiológicas normais. O protocolo de vacinação e antiparasitário estava completo. O animal já tinha diagnóstico de cardiopatia dilatada, sendo tratada com pimobendam (2,5 mg/kg) a cada 12 h [BID] por via oral e uso continuo.

Figura 7 - Animal com hipercortisolismo, 12 anos, raça Dachshund, atendido no IHVET



Fonte: Lisiane Fabricio da Silva (2025)

No exame clínico, a paciente apresentava-se hidratada, com mucosas róseas, frequência respiratória em 28 movimentos por minuto, cardíaca em 120 batimentos por minuto, TPC 2 segundos e linfonodos não estavam reativos. A pressão arterial não foi aferida no momento da consulta, pois o animal estava muito agitado. O animal apresentou doença

periodontal leve, sopro cardíaco grau IV, escore de condição corporal de 8/9 e sem outras alterações observadas.

Foi realizada a coleta de sangue para avaliação de hemograma e bioquímico sérico (ALT, creatinina, FA, ureia), urinálise, ultrassonografia abdominal e teste de supressão com dose baixa de dexametasona.

O resultado do hemograma (Anexo F) foi observado policitemia, trombocitose e hiperproteinemia, enquanto no perfil bioquímico (Anexo G) aumento da ALT e FA e hiperglobulenemia. O soro estava lipêmico. Na urinálise, coletada por micção espontânea (Anexo H) foi observada densidade baixa, traços de proteína e bacteriúria moderada. No resultado da ultrassonografia abdominal (Anexo I), os rins apresentaram ecogenicidade da cortical pouco elevada, sendo sugestivo de nefropatia. A vesícula urinária apresentou as paredes espessadas com sedimento no assoalho e em suspensão. A adrenal esquerda apresentou aumentada, sendo compatível com hiperplasia glandular ou endocrinopatia. No baço apresentou algumas formações hiperecogênicas entremeadas, sendo compatível com hiperplasia ou lipoma. O fígado estava com as dimensões aumentadas, sendo compatível com hepatomegalia, esteatose ou hepatopatia esteroidal. As alças intestinais estavam com as paredes espessadas, sendo sugestivo de processo inflamatório ou infeccioso. Não foram observadas alterações em demais órgãos.

Após os resultados dos primeiros exames foi prescrito para uso domiciliar de suplemento a base de S-adenosilmetionina, vitamina E e C (200 mg/kg, SID, VO por 30 dias), retornar para reavaliação e nova coleta de laboratoriais em jejum de 8 horas após 45 dias do início do tratamento.

Após oito dias da consulta, o animal retornou para coleta de sangue para a dosagem sérica de colesterol total e triglicerídeos (Anexo J) e o teste de supressão com dose baixa de dexametasona por quimioluminescência (Anexo K). Na bioquímica sérica foi constatado hipercolesterolemia e hipertrigliceridemia. Para o teste de supressão foram coletadas 2 amostras, sendo uma coleta de sangue em jejum de 12 h e posteriormente a administração de dexametasona (0,01mg/kg, IV), e outra coleta após oito horas a administração da dexametasona. Assim, foi confirmado o diagnóstico de hipercortisolismo.

Após o resultado confirmatório foi prescrito trilostano para uso domiciliar (0,5 mg/kg, VO, BID, uso contínuo), com recomendação de controlar quantidade da ração premier sênior de 140 g a 150 g dia e retorno em 45 dias.

Até o término deste relato, o animal ainda não havia retornado para ser reavaliado, mas através de contato telefônico, a tutora informou que, após 7 dias de tratamento foi possível observar melhora nos sinais clínicos e que permanecia seguindo às recomendações.

4.2.3 Discussão

As raças predispostas ao HAC são Dashshund, Poodle, Beagle, Terrier e Boston Terrier (Ling *et al.*, 1979; Jensen *et al.*, 1997; Burkhardt *et al.*, 2013; Fracassi *et al.*, 2015^a; Van Rijn *et al.*, 2016). Ainda, os cães de meia idade a idosos são os mais afetados. A literatura concorda com o observado na paciente do relato de caso, pois se tratava de uma cadela de 12 anos e da raça Dachshund.

As manifestações clínicas mais frequentemente observadas em caso de hipercortisolismo incluem a polifagia, poliúria, polidipsia compensatória, pelos secos e rarefeitos, além de alopecia simétrica. Também pode ser observado, obesidade, abdome abaulado, intolerância ao exercício, taquipneia e fadiga, os quais decorrem da hepatomegalia provocada pelo acúmulo de lipídeos e carboidratos (Almeida *et al.*, 2021). No presente relato, a paciente não apresentou todos os sintomas descritos, manifestando apenas poliúria, polidipsia e obesidade.

As alterações metabólicas decorrentes do aumento crônico do cortisol incluem elevação da ALT, que comumente está associada à colestase e hepatopatia vacuolar. Além de hiperlipidemia, em resposta a lipólise estimulada pelos glicocorticoides, aumento da fosfatase alcalina, resultante da indução da isoenzima específica estimulada pelo cortisol e hiperglicemia decorrente (Abdou *et al.*, 2013; Poopple, 2009). Na paciente do relato foram observadas as alterações citadas, entretanto a glicemia não foi avaliada naquele momento.

Na urinálise de animais com a doença pode-se observar a diminuição da densidade, estando relacionadas à poliúria e a polidipsia compensatória pelo efeito do glicocorticoide. Além de proteinúria decorrente da secreção da renina e mineralocorticoides, além do estímulo do cortisol sobre a síntese proteica hepática (Martins *et al.*, 2019; Paula *et al.*, 2018). Na paciente do relato foram observadas as alterações citadas.

Assim, no exame ultrassonográfico pode-se observar o aumento das glândulas adrenais simetricamente, sem alteração significativa de contorno ou ecogenicidade, tendo como forte suspeita o hipercortisolismo hipófise dependente, uma vez que, tumores de adrenais bilaterais são incomuns (Nelson; Couto, 2014). No exame ultrassonográfico abdominal realizado na paciente observou-se que apenas a adrenal esquerda apresentava-se

aumentada, sendo sugestivo de hipercortisolismo. A tomografia computadorizada pode ser realizada (TC) como método preciso e confiável para a avaliação das glândulas adrenais como da hipófise, permite a visualização de grandes tumores hipofisários (Nelson *et al.*, 2015).

Em relação à parede espessada da vesícula urinária com o cortisol geralmente está associada a infecções urinárias recorrentes, devido à baixa redução da imunidade local, a poliúria e polidipsia alteram o ambiente urinário predispondo à infecção (Vasconcelos, 2012). *al.* 2015). O animal descrito do relato de caso apresentava espessamento da parede da vesícula urinária e também apresentava uma discreta bacteriúria, porém não foi realizada urocultura para a confirmação da cistite.

A relação da parede espessada do intestino com o cortisol é que ocorrem alterações por efeito do cortisol sobre o sistema nervoso autônomo (SNA) como alteração de motilidade, perfusão intestinal, fragilidade da mucosa e predisposição a enterites secundárias devido à imunossupressão crônica (Nyland; Matton, 2005). O animal do relato apresentou espessamento da parede intestinal.

O diagnóstico definitivo é realizado através do teste de supressão com dexametasona. O teste de supressão com baixa dose é utilizado no diagnóstico inicial da Síndrome de Cushing, já o teste em altas doses é realizado quando o teste com baixa dose não está alterado, mas existe a suspeita de que é a patologia (Bruyette, 2016). A paciente do relato realizou o teste com baixa dose de dexametasona, confirmando a endocrinopatia, tendo como suspeita a origem adrenal, pois no exame de imagem foi observado aumento da adrenal esquerda.

O trilostano é um fármaco que atua como inibidor da enzima responsável pela síntese de cortisol nas glândulas adrenais, sendo amplamente empregado no tratamento de cães acometidos por HAC, tanto na forma dependente da hipófise (HDP) quanto na dependente da adrenal (HDA). O medicamento apresenta elevada taxa de eficácia, superior a 80%, podendo ser utilizado como terapia de primeira escolha ou como alternativa em casos nos quais o mitotano não é indicado (Benedito *et al.*, 2017). Porém, deve-se monitorar o paciente, pois os efeitos colaterais são letargia, depressão, êmese e anorexia (Herrtage, 2009). No caso do animal relatado o tratamento prescrito foi com este medicamento, porém não pode-se acompanhar a evolução do paciente, pois este não retornou.

O prognóstico do paciente com HAC vai depender do estado clínico geral e das possíveis complicações relacionadas ao hipercortisolismo, além do empenho do tutor e das condições financeiras para aquisição dos fármacos e exames periódicos para monitoramento constante (Benedito *et al.*, 2017; Paiva *et al.*, 2004). Na paciente do relato, as condições financeiras da tutora permitiram o acesso aos- exames e tratamento correto.

4.2.4 Conclusão

Os sinais clínicos de poliúria e polidipsia apresentados pela paciente foram importantes para que fosse suspeitada de uma endocrinopatia como o hipercortisolismo e os exames complementares foram essenciais para o diagnóstico definitivo e assim, pode-se estabelecer o tratamento adequado.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estágio curricular obrigatório possuiu um papel fundamental na formação do médico-veterinário, pois durante este período foi possível acompanhar o raciocínio clínico, as discussões dos casos, além de proporcionar a aplicação de prática e conhecimentos teóricos adquiridos durante a graduação, favorecendo o aprimoramento de habilidades técnicas e profissionais.

Em relação à casuística durante o estágio curricular no IHVET, houve a predominância da espécie canina, do gênero feminino e sem raça definida, sendo que as afecções do sistema geniturinário foram as mais diagnosticadas. Dentre os procedimentos realizados e/ou acompanhados, a administração de medicações foi a mais frequente.

Em relação ao primeiro relato de caso, a avaliação clínica detalhada juntamente com os exames complementares solicitados foi essencial para o diagnóstico e escolha do tratamento. Enquanto que, no segundo relato, os sinais clínicos apresentados pela paciente foram importantes para que fosse suspeitada de uma endocrinopatia, os exames complementares foram essenciais para o diagnóstico do hipercortisolismo e assim, pode-se estabelecer o tratamento adequado. Entretanto nenhum paciente retornou ao IHVet, não sendo possível observar a evolução dos casos. Assim, destaca-se a relevância dos exames complementares para a definição de um plano terapêutico adequado, reforçando que a clínica representa a base essencial de todas as especialidades da medicina veterinária.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, G. B. *et al.*, Hipercoagulabilidade secundária ao hiperadrenocorticismo em cães: revisão. **Pubvet**, v. 20, p. n. 10, 2021.

ALVES, C. E.F **Estudo epidemiológico do linfoma felino no Brasil**. 2024. Dissertação (Mestrado em Medicina Veterinária) – Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Botucatu, 2024. Disponível em: <https://hdl.handle.net/11449/256571>. Acesso em: 31 out. 2025.

ALVES, M. C. R. *et al.* Leucemia viral felina: revisão. **Pubvet**, v. 9, p. 52–100, 2015.

BARONE, G. et, al., Tratado de medicina veterinária. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. Hipotireoidismo canino e seus efeitos sobre o sistema cardiovascular. **PUBVET**. V.14, n.4, a542, p.1-6, abr., 2020.

BENEDITO, G. S. *et al.* Hiperadrenocorticismo em cães: revisão de literatura. **Revista de Ciência Veterinária e Saúde Pública**, v. 4, n. 1, p. 127–138, 2017.

BEHREND, E. N. **Canine hyperadrenocorticism (Cushing's syndrome)**. In: FELDMAN, E. C.; NELSON, R. W. **Canine and Feline Endocrinology**. 4. ed. St. Louis: Elsevier Saunders, 2015. cap. 6, p. 377–451.

BRUYETTE, D. S. Interpreting low-dose dexamethasone suppression test results. DVM360, 13 jan. 2016. Disponível em: <https://www.dvm360.com/view/cliniquiz-interpreting-low-dose-dexamethasone-suppression-test-results>. Acesso em: 14 nov. 2025.

CALAZANS, S. G.; DALECK, C. R.; DE NARDI, A.B. Linfomas. Oncologia em cães e gatos. 2. ed. **Rio de Janeiro: Editora Roca**, Cap. 49, p.633-648.2016.

CALZADILLA, C. A., & Lopéz, J. e (2001). Tratamiento médico del hematoma auricular canino: resolución de 20 casos clínicos. **Pequeños Animales**, 33, 13–17.

CARIOLA, V. P. *et al.*, Otohematoma em Gatos. **Acta Scientiae Veterinariae**, v. 53, p. 1059, 2025.

CARETENUDO, G. *et al.*, Cushing's syndrome-an epidemiological study based on a canine population of 21,281 dogs. **Open Veterinary Journal**, v. 9, n.1, p. 27-32., 2019.

CRIVELLENTI, L. Z ; GIOVANNINI, L. H. Tratado de Nefrologia e Urologia em Cães e Gatos. São Paulo: **MedVet**, 2021. 782 p.

DA SILVA. *et al.*, Remissão do hipercortisolismo em cão tratado com trilostano: Relato de caso. **Pubvet**, , v. 17, n. 12, p. 1-9, 2023. Acesso em: 14 nov. 2025.

DALECK, C. R., FONSECA, C. S., CANOLA, J. C. (2016). Oncologia em cães e gatos. **ROCA**, 2016.

DE AZEVEDO, L. B. *et al.*, Linfoma mediastinal em um gato com vírus da leucemia felina. **Acta Scientiae Veterinariae**, v. 50, p. 776, 2022.

DE MORAES. P. *et al.* Uso de Vetoryl® ou Trilostano Manipulado no Tratamento de Cães com Hipercortisolismo Pituitário-Dependente: Estudo Comparativo. **Acta Scientiae Veterinariae**, v. 52, p. 5 2024.

DEWHURST, E.; PAPASOULI. K. Body cavity effusions. In **BSAWA Manual of canine and feline clinical pathology**. 2016

DOS ANJOS, AC *et al.* Respostas imunológicas desenvolvidas por gatos com Leucemia felina, causada pelo vírus da Leucemia felina (FELV). **Revista Brasileira de Desenvolvimento**, v. 8, p. 24198–24216, 2023.

ETTINGER, S. J.; FELDMAN, E. C.; COHN, L. A. **Tratado de medicina interna veterinária: doenças do cão e do gato**. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.

FABRIZIO, F. *et al.* Feline mediastinal lymphoma: a retrospective study of signalment, retroviral status, response to chemotherapy and prognostic indicators. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v. 16, n. 8, p. 637-644, 2014.

FEIJÓ, F. S. *et al.* Doença periodontal em cães e gatos: abordagem clínica. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 12, p. 77616–77630, 2022.

GONÇALVES, L.S. DE VASCONCELOS, T. CSíndrome de Cushing e diabetes mellitus secundária em cadela: Relato de caso. **Pubvet**, v. 19, n. 04, p. e1753, 2025. Acesso em: 14 nov. 2025.

HARTMANN, K. Clinical Aspects of Feline Retroviruses: A Review. **Viruses**, v. 4, n. 11, p. 2684-2710, out. 2012.

HARTMANN, K. The role of FeLV in feline oncogenesis. **Frontiers in Bioscience – Land**, v. 4, p. 647-654, 2012.

JALES, T. M; NOVAIS, M. R; ALBERIGI, B. Remissão de Calcinose cutânea em cão após tratamento de Hipercortisolismo ACTH-Dependente. **Acta Scientiae Veterinariae**, v. 52, p. 1 -5,2024.

KALIL, R. F. T. Cardiomiotipatia dilatada em cão com hipotireoidismo e megaesôfago. **Pubvet**, v. 17, n. 04, p. e1366, 2023.

KAMINISHIK, Á. P. S., & HIRANO, L. Q. L. (2017). Uso de gabapentina no controle da dor em pequenos animais: revisão de literatura. **Revista Veterinária Em Foco**, 14(2), 29–35.

LITTLE, S. *et al.* 2020 AAFP Feline Retrovirus Testing and Management Guidelines. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v. 22, n. 5, p. 407–426, 2020.

MARTINS, R. C. B.; JERICÓ, M.M. Uso de baixa dose de ACTH sintético no teste de estimulação da função adrenal para o diagnóstico e controle do hiperadrenocorticismo canino:

avaliação da eficácia diagnóstica. **Pesquisa Veterinária Brasileira**, v. 37, n. 3, p. 241-247, 2017.

HERRTAGE, M. E.; RANSEY, I. K. Hiperadrenocorticismo em cães. In C. T. Mooney & M. E. Peterson (Eds.), **Manual de Endocrinologia em Cães e Gatos** Vol. 4, 2015. p. 254–289.

HOLOWAYCHUK, M. K; HANEL, R. M.; WOOD, R. D.; ROGERS, L.; O'KEEFE, K.; MONTEITH, G. Prospective multicenter evaluation of coagulation abnormalities in dogs following severe acute trauma. **Journal of Veterinary Emergency and Critical Care**, v. 24, n. 1, p. 93–104, 2014.

MORGADO, L. P. **Abordagem clínica do hiperadrenocorticismo em cães**. 2024. Dissertação (Mestrado em Ciências Veterinárias) – Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Jaboticabal, 2024.

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

PAGANI, A. C.; SCHUMACHER, N.; SILVA, A. P. dos S.; DIESEL, L. P.; BERTOLAZZI, S.; GHENO, B. P. Vírus da Leucemia Felina (FeLV): Prevenção, diagnóstico e cuidados necessários. **Revista Foco**, v. 17, n. 8, p. e5884, 2024. DOI: 10.54751/ revistafoco. v17n8-138. Dez. 2025.

PARK, F. M. *et al.* Hypercoagulability and ACTH-Dependent Hyperadrenocorticism in dogs. **Journal of Veterinary Internal Medicine**, v. 27, n. 5, p. 1213–1219, 2013.

PEDRO, A. C. G.; MEDEIROS. M. Obesidade em cães: revisão clínica com destaque para o hiperadrenocorticismo. **Revista Científica de Medicina Veterinária – REVET**, v. 8, n. 1, p. 79 -99, 2025.

PUGA, T., B. *et al.* Retrospective analysis of feline leukemia virus (FeLV): prevalence, risk factors and clinical implications. **Animals**, v. 15, n. 4, artigo 1469, 2025.

QUIMBY, J. M.; LUNN, K. F. Mirtazapine as an appetite stimulant and anti-emetic in cats with chronic kidney disease: a masked placebo-controlled crossover clinical trial. **Veterinary Journal**, v. 197, n. 3, p. 651-655, 2013. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23838205/>. Acesso em: 14 nov. 2025.

SANTOS, A. S.; NASCIMENTO. H.C; RODRIGUES, L. F; COSTA. C. F.; CAMPOS. R. M. R.; BARROS. B. C.V; Principais neoplasias cutâneas de pequenos animais: revisão. **Pubvet**, v. 18, n. 01, e1537, p. 1-8, 2023.

SCHIMANSKI, L; MORAES, F. A. G; MOYA, C. F. Linfoma mediastinal em felino FeLV positivo: relato de caso. **Enciclopédia Biosfera**, v. 20, n. 43, p. 1-10, 2023.

SACCOMORI, J. V; Wilmsen, M. O. Leucemia viral felina: revisão de literatura. **Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n.9, p. 1113–1124, 2025.

TORCHIA, B.; ALVIM. R. F. H; CASTRO. L. T. S; SANTANA. M. F; SOARES, F. M. C. Estadiamento da doença renal crônica em cães. **Pubvet**, v. 18, n. 7, p. e1630, 2024.

VIEIRA, BL, *et al.* Obesidade secundária ao hipercortisolismo - relato de caso. **Revista Brasileira de Desenvolvimento**, v. 1, p. 2495–2499, 2024.

WITHROW, S. J.; VAIL, D. M.; PAGE, R. L. **Withrow and MacEwen's Small Animal Clinical Oncology**. 6. ed. St. Louis: Elsevier, 2020.

ANEXOS

ANEXO A- RESULTADO DE EXAME DE HEMOGRAMA

HEMOGRAMA + PLAO. + P.P.T. (COMPLETO)

Material...: Sangue total com EDTA

Vlr Ref. Absoluto

Vlr Ref. Relativo

Metodologia: Contagem por automação e microscopia óptica especializada

Equipamento: BC2800VET Mindray/Cella Vision One IHVET UCS

ERITROGRAMA

Eritrócitos	8,14 milhões/pl	5,0 a 10,0 milhões/pl
Hemoglobina	12,3 g/dl	8,0 A 15,0 g/dl
Hematórito	37 %	24,0 a 45,0 %
V.C.M.	45,45 fL	39 A 55 fL
C.H.C.M.	33,24 g/dl	30 A 36 g/dl
R.D.W.	19,10 %	< 18,0%

Observações série vermelha.... Poiquilocitose: presença de esquistócitos (++)

LEUCOGRAMA

Leucócitos totais.....	13.900 / μ l	5.500 a 19.500 / μ l
Mielócitos.....	0,00 %	0 a 0 / μ l
Metamielócitos.....	0,00 %	0 a 0 / μ l
Bastonetes.....	0,00 %	0 a 300 / μ l
Segmentados.....	81,00 %	11259,00 / μ l
Eosinófilos.....	1,00 %	100 a 1.500 / μ l
Basófilos.....	0,00 %	0 a 100 / μ l
Monócitos.....	5,00 %	50 a 850 / μ l
Linfócitos.....	13,00 %	1.500 a 7.000 / μ l
Outras:.....	0,00 %	0 a 0 / μ l

Observações série branca..... Morfologia celular normal.

PLAQUE TOGRAMA

Contagem: 211 mil/ μ L

200 a 680 mil/ μ l

Avaliação plaquetária..... Morfologia plaquetária normal.

PROTEÍNA PLASMÁTICA TOTAL

P.P.T. Dosagem: 6,40 g/dl

6.0 A 8.0 g/dL

Observações plasma:..... Sem alteração.

ANEXO B- RESULTADO DE EXAME BIOQUÍMICO

ALT - Alanina aminotransferase
Material...: Soro
Metodologia: Cinético
Equipamento: BS 120 - Mindray IHVET UCS
Valores de Referência

Resultado..... 8,00 UI/L

6,0 a 80,0 UI/L

CREATININA
Material...: Soro
Metodologia: Cinético
Equipamento: BS 120 - Mindray IHVET UCS
Valores de Referência

Resultado..... 0,93 mg/dL

0,5 a 1,6 mg/dL

FOSFATASE ALCALINA
Material...: Soro
Metodologia: Colorimétrico enzimático
Equipamento: BS 120 - Mindray IHVET UCS
Valores de Referência

Resultado..... 34,00 UI/L

21 a 197 UI/L

PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES
Material...: Soro
Metodologia: Colorimétrico
Equipamento: BS 120 - Mindray IHVET UCS
Valores de Referência

 PROTEÍNAS TOTAIS..... 6,35 g/dL
 ALBUMINA..... 2,9 g/dL
 GLOBULINAS..... 3,45 g/dL
 Relação Albumina:Globulina.... 0,84

5,7 a 7,9 g/dL

2,5 a 4,0 g/dL

2,7 a 5,0 g/dL

UREIA
Material...: Soro
Metodologia: Enzimático UV
Equipamento: BS 120 - Mindray IHVET UCS
Valores de Referência

Resultado..... 53,00 mg/dL

10,0 a 60,0 mg/dL

ANEXO C- RESULTADO DOS TESTES DE FIV E FeLV

FIV + FeLV SNAP

Material...: Sangue com EDTA/Soro

Metodologia: ELISA (teste rápido)

Lote/Vcto:..... LY905 - 18/11/2025

FIV- Virus da Imunodeficiência Felina

RESULTADO FIV..... Não reagente

INTERPRETAÇÃO..... Ausência de anticorpos para Virus da Imunodeficiência Felina na amostra recebida.

FELV - Virus da Leucemia Felina

RESULTADO FELV..... Reagente

INTERPRETAÇÃO..... Presença de抗igenos para Virus da Leucemia Felina na amostra recebida.

COMENTÁRIOS

Um resultado positivo para FeLV sem sinal clínico, pode significar viremia transitória e é indicado re-teste em 4 meses.

Um resultado negativo para FeLV pode significar ausência de antígeno (doença) ou infecção recente. É indicado re-teste em 30 dias, mantendo animal isolado de outros.

Um resultado negativo para FeLV mas positivo no PCR, indica infecção regressiva e o paciente é portador assintomático.

Um resultado negativo para FeLV em paciente com anemia arregenerativa: é indicado realização de diagnóstico molecular (PCR) em medula óssea.

O exame FIV/FeLV é indicado sempre antes de introduzir um novo gato, antes da vacinação anual e sempre que o animal for doar sangue.

ANEXO D- ANÁLISE DA EFUSÃO PLEURAL

EFUSÃO/ LÍQUIDO CAVITÁRIO - Análise completa

Material...: LÍQUIDO LIVRE EM CAVIDADE

Valores de Referência

Metodologia: Análise bioquímica automatizada e microscopia óptica

Amostra recebida..... Efusão pleural acondicionada em frasco EDTA e frasco com ativ. coag.

EXAME FÍSICO

C.T.C.N.....	16200 células/ μ l
COR.....	Rosado
ASPECTO.....	Turvo
DENSIDADE.....	1024
FIBRINA.....	Ausente

EXAME QUÍMICO

PROTEÍNAS TOTAIS.....	4,24 g/dL
ALBUMINA.....	2,09 g/dL
RELAÇÃO ALBUMINA:GLOBULINA....	0,97
pH.....	7,00

EXAME MICROSCÓPICO

DESCRÍÇÃO CITOLOGICA..... A partir do material recebido, foram confeccionadas, coradas e analisadas duas lâminas, as quais apresentaram acentuada celularidade. Essa é composta por população homogênea de linfócitos, sendo a maioria de tamanho grande, com citoplasma escasso, moderadamente basofílico com núcleos discretamente convolutos, cromatina frouxa e maioria de nucléolos evidentes. Há também moderada quantidade de neutrófilos e macrófagos. O fundo de lâmina é denso, contendo material basofílico, fragmentos nucleares e hemácias.

CLASSIFICAÇÃO ESPECIAL..... Efusão neoplásica.

INTERPRETAÇÃO..... A análise sugere linfoma (alto grau*)

COMENTÁRIOS..... Nos cães a causa mais comum de efusões neoplásicas pleurais e peritoneais são os carcinomas, já no gato a neoplasia mais associada é o linfoma. O diagnóstico citológico de efusões neoplásicas de forma geral apresenta uma grande dificuldade: diferenciar células neoplásicas das células mesoteliais reativas. Esta dificuldade é ainda maior quando também estão presentes células inflamatórias. (PELETEIRO et al, 2011). Nesses casos é útil a avaliação dos tipos de células linfóides encontradas no fluido pela imuno-histoquímica, ou citometria de fluxo (RASKIN e MEYER, 2011).

*classificação citológica de Kiel

Observações..... O resultado do exame citológico deve ser interpretado por médico veterinário e correlacionado aos sinais clínicos e demais testes diagnósticos. Os termos "compatível com", "sugestivo de", "suspeito para", demandam investigação adicional visando diminuir possíveis resultados falso-positivos ou falso-negativos.

ANEXO E - RESULTADO RADIOGRÁFICO DE TÓRAX

LAUDO RADIOGRAFICO

Região (ões): Tórax

Projeções e considerações: Foram avaliadas três imagens nas projeções laterolaterais (decúbito direito e esquerdo) e ventrodorsal.

Achados radiográficos:

- Coleção líquida no espaço pleural. Observam-se discretas coleções gasosas de permeio. • Aspecto mais homogêneo na região cranial da cavidade, com presença de broncogramas aéreos associados.
- Silhueta cardíaca de contornos irregulares.
- Trajeto traqueal deslocado dorsalmente, com leve redução do lúmen
- Arcos costais preservados.

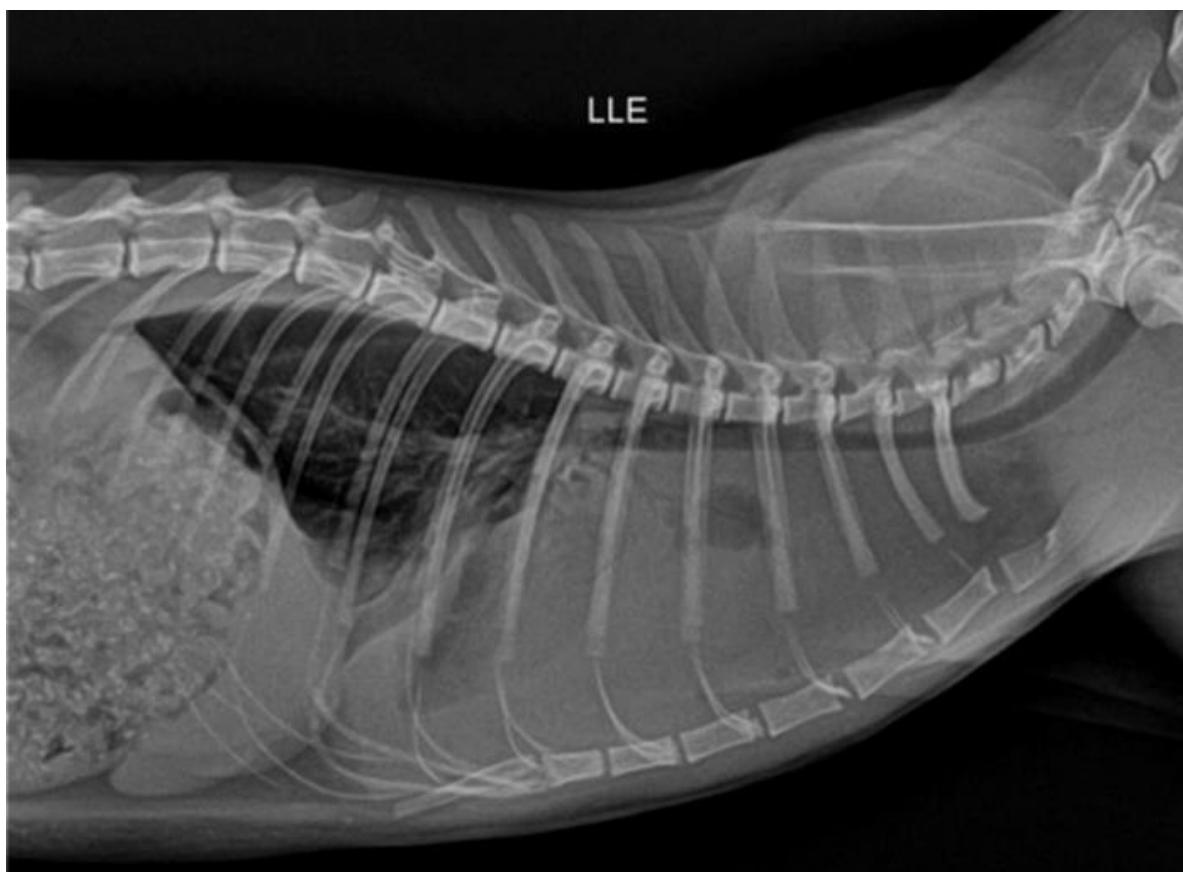
Impressões diagnósticas:

Efusão pleural.

Provável presença de formação na região cranial, sendo de origem mediastinal como diagnóstico mais provável.

Cardiomegalia/cardiopatia a esclarecer. Sugere-se correlacionar exames cardiológicos para melhor avaliação morfológica.

Obs.: A presença de efusão pleural limita a avaliação da cavidade torácica e pode mascarar a existência de outras alterações. Caso considere-se necessário, sugere-se acompanhamento pós-toracocentese e/ou tomografia computadorizada do tórax para avaliação complementar.





ANEXO F- RESULTADO DE HEMOGRAMA DO DIA 16/09/2025

HEMOGRAMA + PLAQ. + P.P.T. (COMPLETO)

Material...: Sangue total com EDTA

Vlr Ref. Absoluto

Vlr Ref. Relativo

Metodologia: Contagem por automação e microscopia óptica especializada

Equipamento: BC2800VET Mindray/Cella Vision One IHVET UCS

ERITROGRAMA

Eritrócitos	8,09 milhões/ μ l	5,7 A 7,4 milhões/ μ l
Hemoglobina	18,3 g/dl	14,0 A 18,0 g/dl
Hematórito	55 %	38,0 a 47,0 %
V.C.M.	67,99 fL	63 A 77 fL
C.H.C.M.	33,27 g/dl	31 A 35 g/dl
R.D.W.	12,80 %	< 16 %

Observações série vermelha.... Morfologia celular normal.

LEUCOGRAMA

Leucócitos totais	11.800 / μ l	6.000 a 16.000 / μ l
Mielócitos	0,00 %	0 a 0 / μ l
Metamielócitos	0,00 %	0 a 0 / μ l
Bastonetes	0,00 %	0 a 100 / μ l
Segmentados	77,00 %	2.800 a 12.000 / μ l
Eosinófilos	1,00 %	50,0 a 1.200 / μ l
Basófilos	0,00 %	0 a 100 / μ l
Monócitos	10,00 %	500 a 800 / μ l
Linfócitos	12,00 %	1.100 a 6.400 / μ l
Outras	0,00 %	0 a 0 / μ l

Observações série branca.... Morfologia celular normal.

PLAQUETOGRAMA

Contagem:..... 596 mil/ μ L 200 a 500 mil/ μ L

Avaliação plaquetária..... Morfologia plaquetária normal; Amostra com presença de extensos agregados plaquetários, identificados à microscopia. A presença de agregados não permite uma contagem precisa do valor total de plaquetas do paciente. Sugere-se conferência do valor obtido em nova coleta sanguínea.

PROTEÍNA PLASMÁTICA TOTAL

P.P.T. Dosagem:..... 9,40 g/dl 6,0 A 8,0 g/dl

Observações plasma:..... Lipemia (+)

ANEXO G- RESULTADO DE BIOQUÍMICO DO DIA 16/09/2025

ALT - Alanina aminotransferase

Material...: Soro
Metodologia: Cinético
Equipamento: BS 120 - Mindray IHVET UCS

Valores de Referência

Resultado..... 544,00 UI/L

7,0 a 80 UI/L

Observações..... Resultado repetido e confirmado em mesma amostra.

CREATININA

Material...: Soro
Metodologia: Cinético
Equipamento: BS 120 - Mindray IHVET UCS

Valores de Referência

Resultado..... 0,80 mg/dL

0,5 a 1,4 mg/dL

FOSFATASE ALCALINA

Material...: Soro
Metodologia: Colorimétrico enzimático
Equipamento: BS 120 - Mindray IHVET UCS

Valores de Referência

Resultado..... 947,00 UI/L

20 a 150 UI/L

Observação..... Resultado repetido e confirmado em mesma amostra.

PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES

Material...: Soro
Metodologia: Colorimétrico
Equipamento: BS 120 - Mindray IHVET UCS

Valores de Referência

PROTEÍNAS TOTAIS..... 8,7 g/dl

5,2 a 7,4 g/dL

ALBUMINA..... 4 g/dl

2,3 a 4,0 g/dL

GLOBULINAS..... 4,7 g/dl

2,7 a 4,2 g/dL

Relação Albumina:Globulina.... 0,85

OBSERVAÇÃO..... Resultado repetido e confirmado em mesma amostra.

UREIA

Material...: Soro
Metodologia: Enzimático UV
Equipamento: BS 120 - Mindray IHVET UCS

Valores de Referência

Resultado..... 36,40 mg/dL

10,0 a 60,0 mg/dL

Observação..... Lipemia (+)

ANEXO H- RESULTADO DE EXAME DE URINA

EQU - Exame Qualitativo de Urina

Material...: Urina

Valores de Referência

Método de obtenção:..... Micção espontânea

EXAME FÍSICO

Metodologia: Inspeção visual e refratometria

Volume recebido:.....	40 ml	5 ml
Condição do recipiente:.....	Adequada	Límpido a lig. turvo
Aspecto.....	Límpido	Fluida
Consistência.....	Fluida	Amarelo claro ou citrino
Cor.....	Amarelo claro	1015 a 1045
Densidade.....	1006	

EXAME QUÍMICO

Metodologia: tira reagente semiquantitativa

pH.....	6,0	5,0 a 7,0
Bilirrubina.....	Negativo	Negativo
Proteínas.....	Traços	Negativo a (+)
Glicose.....	Negativo	Negativo
Corpos cetônicos.....	Negativo	Negativo
Nitritos.....	Negativo	Negativo
Hemoglobina.....	Negativo	Negativo

SEDIMENTOSCOPIA

Metodologia: Microscopia

Hemácias.....	<5 por campo	<5 por campo
Leucócitos.....	<5 por campo	< 5 por campo
Cilindros.....	Ausentes	0 a 1 hialinos p/cga
Cristais.....	Ausentes	Ausentes
Células epiteliais.....	Transicionais redondas (uretra proximal/bexiga) 2 p/c	
Bacteriúria.....	Moderada	Discreta
Filamentos de muco.....	+	Ausentes a (+)

Nota

Os Valores de Referência do laudo devem ser considerados para coleta pelo método de cistocentese, considerando a quantificação dos elementos do sedimento com volume a partir de 5 ml de amostra, analisada em até 20min da coleta (prazo máximo 12 horas para amostra sob refrigeração).

Referências

Referência bibliográfica: Cornell University College of Veterinary Medicine (JUN/2023)

ANEXO I– RESULTADO DE EXAMES DA ULTRASSONOGRAFIA ABDOMINAL REALIZADO DIA 16/09/2025

LAUDO ULTRASSONOGRÁFICO DE EXAME ABDOMINAL

Vesícula urinária: normodistendida, paredes lisas e **espessas** 0,23cm, conteúdo anecogênico com moderado **sedimento urinário** em deposição no assoalho vesical e em suspensão.

Rim esquerdo: em topografia habitual medindo de comprimento 4,53cm em seu maior eixo. Tamanho normal forma e arquitetura interna preservadas, contornos lisos. Ecogenicidade da cortical pouco elevada, relação corticomedular mantida e distinção corticomedular indefinida. Pelve renal preservada. **Compatível com nefropatia. Recomenda-se correlacionar com função renal.**

Rim direito: em topografia habitual medindo de comprimento 4,90cm em seu maior eixo. Tamanho normal forma e arquitetura interna preservadas, contornos lisos. Ecogenicidade da cortical pouco elevada, relação corticomedular mantida e distinção corticomedular definida. Pelve renal preservada. **Compatível com nefropatia. Recomenda-se correlacionar com função renal.**

Adrenais: esquerda medindo 0,89 cm em polo caudal 0,83 cm em polo cranial e 3,16 cm de comprimento (aumentada) parênquima normo ecogênico homogêneo. Direita medindo 0,67 cm em polo caudal 0,84 cm em polo cranial e 2,39 cm de comprimento (normal) parênquima normo ecogênico homogêneo. **Compatível com hiperplasia glandular / endocrinopatia.**

Baço: dimensões normais, parênquima normoecogênico com algumas formações hiperecogênicas entremeadas a maior delas medindo 0,59cm de comprimento. **Compatível com hiperplasia / lipoma.**

Fígado: dimensões aumentadas, parênquima ecogênico homogêneo de ecotextura preservada. Não foram caracterizadas alterações vasculares. **Compatível com hepatomegalia / esteatose / hepatopatia esteroidal. Recomenda-se correlacionar com demais exames.**

Vesícula biliar: paredes lisas e normoespessas, conteúdo anecogênico com quantidade mínima de lama biliar.



Pâncreas: caracterizado em lobo direito medindo 0,58cm com parênquima normoecogênico e algumas estriações hiperecogênicas. Pode estar relacionado a processo crônico.

Estômago: paredes **pouco espessas**, medindo 0,39cm de espessura em fundo gástrico. Estratificação mural bem definida, camadas normoecogênicas. Peristaltismo presente.

Alças intestinais: paredes espessas (medindo 0,52cm em duodeno 0,50cm em jejuno e 0,23cm em cólon descendente). Estratificação de camadas definida e normoecogênicas. Peristaltismo evolutivo. **Compatível com processo inflamatório / infeccioso intestinal.**

Útero e ovários: não caracterizados.

Não há evidências ultrassonográficas sugestivas de linfonodomegalia e/ou líquido livre em cavidade abdominal.

ANEXO J– RESULTADO DE EXAMES COLESTEROL E TRIGLICERÍDEOS DO DIA 24/09/2025**COLESTEROL TOTAL**

Material...: Soro
Metodologia: Enzimático AA
Equipamento: BS 120 - Mindray IHVET UCS

Valores de Referência

RESULTADO..... 350,00 mg/dL

116,0 a 300,0 mg/dL

TRIGLICERÍDEOS

Material...: Soro
Metodologia: Colorimétrico enzimático
Equipamento: Miura One - Caxias do Sul

Valores de Referência

Resultado..... 235,00 mg/dL

15 a 150 mg/dL

ANEXO K- RESULTADO DO EXAME DE SUPRESSÃO DE DEXAMETASONA DO DIA 25/09/2025

A aceitação deste resultado está condicionada à verificação de sua autenticidade com o laudo original ou através da internet no endereço: <http://axysanalises.com.br>

CORTISOL PÓS-DEXAMETASONA (2 AMOSTRAS) QUIMIOLUMINESCÊNCIA

Material: Soro Coletado em: 25/09/2025 19:56 Método: Quimioluminescência (CLIA)

Valores de Referência

0,5 a 5,5 mcg/dL

CORTISOL BASAL (PRÉ-DEXAMETASONA): 2,780 mcg/dL

CORTISOL PÓS-DEXAMETASONA.....: 2,040 mcg/dL

INTERPRETAÇÃO DE RESULTADOS:

Normal:

4hrs menor que 1,4 mcg/dL

8hrs menor que 1,4 mcg/dL

Tumor de adrenal ou Pituitária Dependente (PDH):

4hrs maior que 1,4 mcg/dL

8hrs maior que 1,4 mcg/dL

Apenas PDH:

4hrs menor que 1,0 mcg/dL

8hrs maior que 1,4 mcg/dL

Aproximadamente 5% dos cães com PDH tem resultados normais. Estresse pode causar resultado falso positivo.

. O teste de supressão com dexametasona de baixa dosagem é importante para avaliar a funcionalidade do eixo hipotalâmico-hipofisário-adrenal. Animais com quadro adrenal-dependente são mais resistentes e comumente são isentos de alterações supressoras.

. Animais com diabetes mellitus e alguns outros tipos de doenças não-adrenais podem induzir resultados inconclusivos ou falso-positivos nos testes convencionais de diagnóstico de hiperadrenocorticismo.

Liberação eletrônica em: 26/09/2025 11:56 por DRA. FERNANDA OLIVEIRA, DVM