

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

THAÍS WINY TEIXEIRA

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

CAXIAS DO SUL

2020

THAÍS WINY TEIXEIRA

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

Relatório de estágio curricular obrigatório apresentado ao Curso de Medicina Veterinária da Universidade de Caxias do Sul, na área de Clínica Médica de Pequenos Animais, como requisito para obtenção do grau em bacharel em Medicina Veterinária.

Orientadora: Prof.^a Dra. Antonella Souza Mattei
Supervisora: M.V. Luciana Lígia Guidolin

CAXIAS DO SUL

2020

THAÍS WINY TEIXEIRA

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

Relatório de estágio curricular obrigatório apresentado ao Curso de Medicina Veterinária da Universidade de Caxias do Sul, na área de Clínica Médica de Pequenos Animais, como requisito para obtenção do grau em bacharel em Medicina Veterinária.

Aprovado em ____/____/____

Banca examinadora

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

Prof.Dr. Eduardo Conceição de Oliveira (Avaliador 1)
Universidade de Caxias do Sul – UCS

Mestrando M.V. Bruno de Barros Branco (Avaliador 2)
Programa de Pós-graduação em Saúde Animal
Universidade de Caxias do Sul – UCS

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradeço a Deus por todas as bênçãos da minha vida, por ter me guiado no melhor caminho e por ter me mostrado como a vida é valiosa, por ter me dado a chance de vivenciar todas as oportunidades maravilhosas que tive durante minha vida, e as que estão por vir.

Ao meu pai, que sempre esteve em meus pensamentos durante os momentos de felicidades e tristezas, que lá do céu sente muito orgulho de mim, por ter realizado o começo de um grande sonho, por nunca ter desistido das metas da minha vida. À minha mãe, minha melhor amiga, que sem dúvida sempre será a peça chave da minha felicidade, meu maior incentivo, que em todos os momentos me apoiou e sei que se orgulha por tudo o que construímos juntas.

Ao meu namorado Davi, que se manteve presente durante este percurso, incentivando sempre buscar o melhor pra mim. Meu irmão e minha cunhada por toda a felicidade que me proporcionam e por sempre estarem ao meu lado.

Em especial, gostaria de agradecer a minha pequena Maitê, que eu sempre irei ensinar a importância que todos os animais tem em nossas vidas, irei incentivar a sempre fazer o melhor por ela, já me orgulho pela menina maravilhosa que ela é.

Aos meus professores de toda a graduação, alguns se destacam mais em nossas vidas, mas todos foram de extrema importância para chegar até aqui, parabéns pelo trabalho e pelo amor que vocês tem em ensinar.

Obrigada à todos os profissionais que me ensinaram e tiveram paciência em me passar um pouco da experiência que vivem na profissão, em especial a M.V. Denise Masteguin e M.V. Luciana Guidolin.

À toda a equipe da Clínica Veterinária Luciana Guidolin, que sempre se dispuseram a nos ensinar e mostrar como é linda essa profissão, quando vivenciada com amor e dedicação, todos da equipe tem minha admiração e carinho, que levarei pro resto da minha vida.

Aos meus colegas e amigos que conquistei durante essa jornada, sem dúvidas, me ajudaram a nunca desistir e sempre buscar o melhor.

E por fim, mas não menos importante, agradeço a todos os animais, especialmente aos meus, que sempre foram a minha inspiração em viver a Medicina Veterinária, obrigada por me mostrarem o amor, a fidelidade, por vocês eu irei sempre em busca do meu melhor.

RESUMO

O presente relatório teve o objetivo de descrever as atividades realizadas durante o estágio curricular obrigatório na área de clínica médica de pequenos animais. O estágio foi realizado na Clínica Veterinária Luciana Guidolin, localizada em Caxias do Sul – RS, com a supervisão da M.V. Luciana Guidolin e orientação da Professora Dra. Antonella Souza Mattei, durante o período de 2 de março à 17 de março e 9 de maio a 5 de agosto de 2020, totalizando 420 horas. Foram acompanhados e/ou realizados 260 procedimentos ambulatoriais em cães e gatos, sendo que, as coletas sanguíneas (23,5 %), acessos intravenosos (22,3%), e radiografias (17,3 %) foram as mais frequentes. Em relação à casuística, foram acompanhados 188 animais, sendo 131 cães e 57 gatos, incluindo as consultas clínicas e imunizações. O número de machos (n=107) foi superior ao de fêmeas (n=81). Nesses animais foram diagnosticados 128 afecções, sendo que, as doenças do sistema gastrointestinal (n=36) e genito-urinário (n=32) foram as mais frequentes, totalizando 54% dos casos. Em relação as imunizações, foram acompanhadas 110 aplicações, sendo a vacina polivalente canina (32%) e a antirrábica (28%), as mais frequentes. E ainda foram descritos dois casos clínicos em gatos, sendo um de hipertireoidismo, o qual possui grande incidência em felinos senis, demonstrando a importância do diagnóstico e tratamento precoce, tornando o prognóstico do paciente mais favorável. O segundo caso foi doença inflamatória intestinal uma doença com sinais clínicos inespecíficos, portanto, a utilização dos exames complementares são importantes para concluir o diagnóstico. O estágio curricular superou as expectativas, demonstrando a grande importância da experiência prática, agregando o conhecimento para iniciar a carreira como médica veterinária.

Palavras-chave: Hipertireoidismo. Gatos. Doença inflamatória intestinal. Clínica veterinária.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Apresentação da fachada da Clínica Veterinária Luciana Guidolin.....	13
Figura 2 – Recepção da Clínica Veterinária Luciana Guidolin (A) e Consultório de atendimentos clínicos (B)	14
Figura 3 – Sala de radiografia digital (A), ultrassonografia (B).....	15
Figura 4 – Laboratório de análises clínicas da Clínica Veterinária Luciana Guidolin.....	16
Figura 5 – Sala de internamento de cães e gatos da Clínica Veterinária Luciana Guidolin.....	16
Figura 6 – Gata, SRD de 15 anos com suspeita de hipertireoidismo felino apresentando ventroflexão cervical, atendida na Clínica Veterinária Luciana Guidolin.....	27

LISTA DE GRÁFICO

Gráfico 1– Casuística acompanhada na clínica médica de pequenos animais (n= 188) durante o estágio curricular obrigatório na Clínica Veterinária Luciana Guidolin, conforme espécie.....	19
--	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 –	Procedimentos ambulatoriais acompanhados e/ou realizados durante o estágio curricular obrigatório na clínica veterinária Luciana Guidolin no período de 2 de março a 5 de agosto de 2020.....	17
Tabela 2 –	Casuística dos atendimentos clínicos em cães e gatos acompanhados na Clínica Veterinária Luciana Guidolin durante o período de estágio curricular no período de 2 de março à 5 de agosto de 2020.....	19
Tabela 3 –	Doenças diagnosticadas em cães e gatos no sistema gastrointestinal e glândulas anexas, acompanhado durante o período de estágio curricular entre 2 de março à 5 de agosto de 2020.....	20
Tabela 4 –	Doenças diagnosticadas em cães e gatos no sistema genito-urinário, durante o período de estágio curricular entre 2 de março à 5 de agosto de 2020.....	21
Tabela 5–	Doenças infecciosas diagnosticadas em cães e gatos durante o período de estágio curricular entre 2 de março à 5 de agosto de 2020.....	21
Tabela 6 –	Doenças tegumentares diagnosticadas em cães e gatos durante o período de estágio curricular entre 2 de março à 5 de agosto de 2020.....	22
Tabela 7 –	Doenças oncológicas diagnosticadas em cães e gatos, acompanhadas durante o período de estágio curricular entre 2 de março à 5 de agosto de 2020.....	22
Tabela 8 –	Afecções respiratórias diagnosticadas em cães e gatos, acompanhadas durante o período de estágio curricular entre 2 de março à 5 de agosto de 2020.....	23

Tabela 9 –	Doenças diagnosticadas em cães e gatos no sistema endócrino, acompanhado durante o período de estágio curricular entre 2 de março à 5 de agosto de 2020.....	24
Tabela10 –	Doenças oftálmicas diagnosticadas em cães e gatos, acompanhadas durante o período de estágio curricular entre 2 de março à 5 de agosto de 2020.....	24
Tabela 11 –	Imunização de Caninos e Felinos acompanhadas no período de estágio na Clínica Veterinária Luciana Guidolin durante o período de 2 de março à 5 de agosto de 2020.....	25
Tabela 12 -	Resultado do hemograma de um felino fêmea, SRD, 15 anos com hipertireoidismo atendida na Clínica Veterinária Luciana Guidolin.....	28
Tabela13 -	Resultado do hemograma de um felino macho, persa, 2 anos com doença inflamatória intestinal atendido na Clínica Veterinária Luciana Guidolin.....	35

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	12
2	DESCRIÇÃO DO LOCAL DE ESTÁGIO.....	13
3	ATIVIDADES DESENVOLVIDAS.....	17
3.1	Casuística acompanhada.....	18
4	RELATO DE CASOS CLÍNICOS.....	26
4.1	CASO CLÍNICO 1 - HIPERTIREOIDISMO EM UM GATO SEM RAÇA DEFINIDA.....	26
4.1.1	Introdução.....	26
4.1.2	Relato de caso.....	27
4.1.3	Resultados.....	28
4.1.4	Discussão.....	30
4.2	CASO CLÍNICO 2 - DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL EM GATO DA RAÇA PERSA.....	32
4.2.1	Introdução.....	32
4.2.2	Relato de caso.....	33
4.2.3	Discussão.....	36
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	41
	REFERÊNCIAS.....	42
	ANEXO A – Resultado exame de análise TT4 em um felino fêmea, SRD, 15 anos com hipertireoidismo atendida na Clínica Veterinária Luciana Guidolin.....	46

ANEXO B - Exame de ultrassonografia abdominal de um felino macho, persa, 2 anos com Doença Inflamatória Intestinal atendido na Clínica Veterinária Luciana Guidolin..... 47

ANEXO C - Resultado da biópsia intestinal de um felino, macho, persa, 2 anos com Doença Inflamatória Intestinal atendido na Clínica Veterinária Luciana Guidolin..... 49

1 INTRODUÇÃO

O estágio curricular obrigatório em Medicina Veterinária é de extrema importância para o crescimento pessoal e principalmente, o profissional. Nesse momento, pode-se colocar em prática a teoria, a qual aprende-se durante o curso, além de ser uma das etapas para a conclusão da graduação.

A área da Medicina Veterinária escolhida para a realização do estágio curricular obrigatório foi a clínica médica de pequenos animais. Nessa área foi realizado diversos estágios extracurriculares, desenvolvendo assim, maior apreço e identificação como futura profissional.

Neste sentido, o estágio foi realizado na Clínica Veterinária Luciana Guidolin situada na Cidade de Caxias do Sul/RS. Esta escolha deu-se pelo local ser uma das melhores e mais conceituadas clínicas veterinárias da cidade. Fundada há quase vinte anos, a qual apresenta grande rotina clínica e cirúrgica, uma ótima infraestrutura e uma equipe qualificada de profissionais da área. O estágio foi supervisionado pela M.V. Luciana Lígia Guidolin e orientado pela professora Dra. Antonella Souza Mattei. O período realizado foi de 2 a 17 de março e 9 de maio à 5 de agosto de 2020, totalizando 420 horas.

Durante este período foi possível vivenciar o cotidiano da clínica, como consultas, acompanhar os pacientes internados e os procedimentos ambulatoriais. Sendo possível, aprimorar o conhecimento teórico através da rotina, auxiliando os médicos veterinários e obtendo maior conhecimento prático.

O presente relatório foi desenvolvido para descrever o local de estágio, os casos acompanhados, procedimentos acompanhados e/ou realizados, bem como, relatar dois casos clínicos, sendo um hipertireoidismo e outro de doença inflamatória intestinal, ambos em gatos.

2 DESCRIÇÃO DO LOCAL DO ESTÁGIO

O estágio curricular obrigatório na área de clínica médica de pequenos animais foi realizado na Clínica Veterinária Luciana Guidolin (Figura 1) situada em Caxias do Sul/RS, na Rua 25 de julho, número 1941, Bairro Centro, no período do dia 2 à 17 de março e de 9 de maio à 5 de agosto de 2020, totalizando 420 horas de estágio.

Figura 1 - Apresentação da fachada da Clínica Veterinária Luciana Guidolin, local de realização do estágio curricular obrigatório na área de clínica médica



Fonte: Thaís Teixeira (2020).

A Clínica Veterinária Luciana Guidolin era especializada em atendimentos de felinos e caninos, com horário de funcionamento externo de segunda à sexta-feira, das 8:30 às 00:00 e sábado das 8:30 às 12:00. O horário de plantão iniciava nos sábados, a partir das 12:00 às 00:00 e domingos das 8:00 às 00:00. Após esses horários, ocorria apenas o atendimento dos pacientes internados encontrava sempre comum um médico veterinário plantonista no internamento.

Os atendimentos eram realizados por ordem de chegada ou com horários pré-agendados dando prioridade às emergências e urgências. Todos os pacientes eram cadastrados em um sistema informatizado da empresa, no qual a equipe

veterinária tinha acesso à ficha dos pacientes para consultar históricos e informações de cada animal.

A clínica contava com nove médicos veterinários, sete estagiários extracurriculares, quatro estagiários curriculares, um administrador, um segurança, quatro recepcionistas e uma higienizadora.

O estabelecimento disponibilizava profissionais especializados em clínica geral, cirurgia geral e ortopédica, anestesiologia e diagnóstico por imagem (ultrassonografia e radiografia digital). E ainda, havia especialidades terceirizadas como cardiologia, oncologia, neurologia e oftalmologia. Dentre os serviços oferecidos pela clínica, se destacavam as consultas, vacinas, cirurgias, ecografias, radiografias, ecocardiogramas, exames laboratoriais, entre outros.

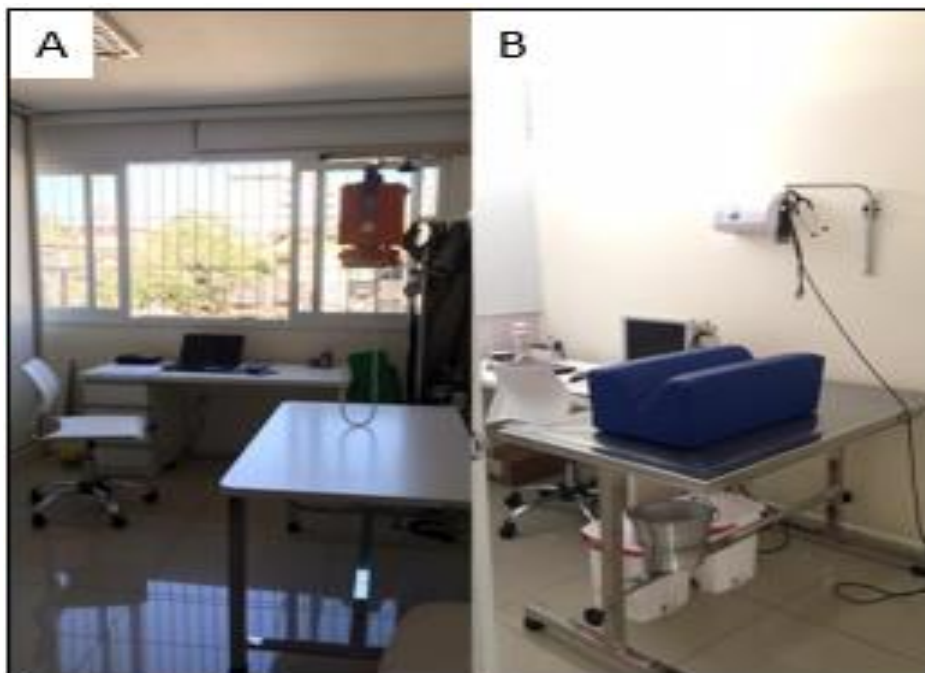
A estrutura física da clínica era dividida em dois pavimentos, sendo o primeiro andar composto por uma recepção (Figura 2A), na qual também funcionava *pet shop* e sala de espera, dois consultórios para atendimento clínico geral (Figura 2B), um setor de internamento e um banheiro. No segundo pavimento do prédio, havia o terceiro consultório, duas salas para diagnóstico por imagem, sendo uma para radiografia digital (Figura 3A) e outra destinada à ultrassonografia (Figura 3B), um laboratório de análises clínicas (Figura 4), uma sala de lavagem e esterilização de materiais hospitalares, um bloco cirúrgico, um banheiro e uma cozinha.

Figura 2 – Recepção da Clínica Veterinária Luciana Guidolin (A) e Consultório de atendimentos clínicos (B)



Fonte: Thaís Teixeira (2020).

Figura 3–Sala de radiografia digital (A), ultrassonografia (B) da Clínica Veterinária Luciana Guidolin



Fonte: Thaís Teixeira (2020).

Figura 4– Laboratório de Análises Clínicas da Clínica Veterinária Luciana Guidolin



Fonte: Thaís Teixeira (2020).

A sala de internamento (Figura 5) era composta por gaiolas, as quais eram montadas com um tapete de EVA, um cobertor e tapete higiênico, acomodando o total de 35 animais. Também havia duas mesas de inox para realização de procedimentos ambulatoriais, como por exemplo, coleta sanguínea e acessos

venosos. Além disso, havia um armário com ficheiros, sendo um box para cada paciente, no qual era guardado uma pasta com todas as fichas, exames e termos do paciente, uma balança para gatos e um quadro no qual era anotado os horários de medicações, e quando necessário alguns avisos importantes referente aos pacientes.

Figura 5 – Sala de internamento de cães e gatos da Clínica Veterinária Luciana Guidolin



Fonte: Thaís Teixeira (2020).

3 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

As atividades desenvolvidas na Clínica Veterinária Luciana Guidolin foram realizadas somente em clínica de cães e gatos. Devido a pandemia do COVID-19, no mês de março, foram necessárias alterações quanto à permanência no estabelecimento. Com o propósito de diminuir riscos e seguir normas exigidas pelas autoridades, assim, a cada três dias da semana uma dupla frequentava o local de estágio, onde havia uma rotação entre os setores da clínica. Desta forma, no período de uma semana, havia o revezamento entre acompanhar atendimentos clínicos e participar das atividades da internação.

Durante o acompanhamento das consultas, a estagiária auxiliava na contenção dos pacientes durante o exame clínico, na realização de exames complementares e na organização dos consultórios. Na internação cabia a estagiária, a aferição dos parâmetros vitais diários de todos os animais internados e auxílio na contenção. Era permitida a aplicação de medicamentos através das vias oral, intravenosa e subcutânea, coletas sanguíneas, acessos intravenosos e execução de procedimentos ambulatoriais, como, cateterismo uretral e curativos, sempre supervisionados por um médico veterinário. Além dessas atividades, foi possível acompanhar os procedimentos de toracocentese e abdominocentese, sendo realizados apenas pelos profissionais.

As principais atividades ambulatoriais acompanhadas e/ou realizadas foram coletas sanguíneas (23,5%), acessos intravenosos (22,3%) e radiografias (17,3%), sendo descritos na tabela 1.

Tabela 1 - Procedimentos ambulatoriais acompanhados e/ou realizados durante o estágio curricular obrigatório na clínica veterinária Luciana Guidolin no período de 2 de março à 5 de agosto de 2020

(continua)

Procedimentos ambulatoriais	Caninos (n)	Felinos (n)	Total n(%)
Coleta de sangue	36	25	61 (23,5%)
Acesso venoso	38	20	58 (22,30%)
Radiografia	30	15	45 (17,3%)
Ultrassonografia	14	6	20 (7,69%)
Cateterismo uretral	4	6	10 (3,84%)

(conclusão)

Procedimentos ambulatoriais	Caninos (n)	Felinos (n)	Total n(%)
Retirada de pontos	7	2	9 (3,5%)
Curativos	7	2	9 (3,5%)
Eutanásia	5	4	9 (3,46%)
<i>Snap test</i> para FIV/FELV	0	8	8 (3,07%)
Aferição glicêmica	4	1	5 (1,92%)
Toracocentese	2	3	5 (1,92%)
Talas ortopédicas	5	0	5 (1,92%)
Teste de fluoresceína	3	2	5 (1,92%)
Abdominocentese	2	1	3 (1,15%)
Raspado de pele	2	0	2 (0,76%)
Lâmpada de Wood	0	2	2 (0,76%)
<i>Snap test</i> para parvovirose	2	0	2 (0,76%)
Transfusão sanguínea	1	0	1 (0,38%)
Enema	1	0	1 (0,38%)
Total	163	97	260 (100%)

Fonte: Thaís Teixeira (2020).

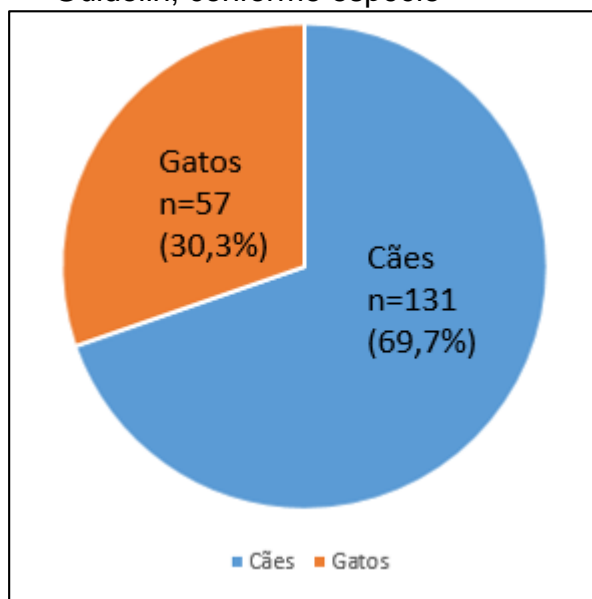
FIV: Imunodeficiência viral felina

FeLV: Leucemia viral felina

3.1 Casuística acompanhada

Durante o período de estágio foi possível acompanhar 188 animais, sendo 131 cães e 57 gatos (Gráfico 1), incluindo as imunizações realizadas, sendo o número de machos (n=107), superior ao de fêmeas (n=81).

Gráfico 1- Casuística acompanhada na clínica médica de pequenos animais (n= 188) durante o estágio curricular obrigatório na Clínica Veterinária Luciana Guidolin, conforme espécie



Fonte: Thaís Winy Teixeira (2020).

Nesses animais foram acompanhadas 127 afecções e 110 imunizações. A casuística foi classificada de acordo com o sistema acometido e dividida conforme espécie, sendo que, os atendimentos em caninos foram mais frequentes (Tabela 2). Como pode ser visto, as afecções do sistema gastrintestinal (n=36) e genito-urinário (n=32), foram as mais acometidas, totalizando 54% dos casos.

Tabela 2 - Casuística dos atendimentos clínicos em cães e gatos acompanhados na Clínica Veterinária Luciana Guidolin durante o período de estágio curricular no período de 2 de março à 5 de agosto de 2020.

(continua)

Casuísticas	Caninos (n)	Felinos (n)	Total n(%)
Gatrintestinal e glândulas anexas	29	7	36 (29%)
Genito-urinária	12	20	32 (25%)
Infecciosas/Parasitárias	2	10	12 (9%)
Tegumentares	16	2	18 (14%)
Oncológicas	8	3	11 (9%)
Respiratórias	9	1	10 (8%)

(conclusão)

Casuísticas	Caninos (n)	Felinos (n)	Total (%)
Endócrinas	2	2	4 (3%)
Oftalmológicas	2	2	4 (3%)
Total	80	47	127 (100%)

Fonte: Thaís Teixeira (2020).

Em relação às afecções do sistema gastrointestinal e glândulas anexas foram acompanhados 36 casos clínicos (Tabela 3), sendo a pancreatite aguda mais frequente (n=14), diagnosticada principalmente em cães. A pancreatite é uma afecção multifatorial, podendo ter origem alimentar, medicamentosa, genética entre outros. O diagnóstico se dá através de exames clínicos, laboratoriais e de imagem (SILVA; PONCE, 2015).

Tabela 3 - Doenças diagnosticadas em cães e gatos no sistema gastrointestinal e glândulas anexas, acompanhado durante o período de estágio curricular entre 2 de março à 5 de agosto de 2020.

Afecções	Caninos (n)	Felinos (n)	Total (n%)
Pancreatite aguda*	13	1	14 (39%)
Gastroenterite hemorrágica	8	0	8 (22%)
Gastrite aguda	6	0	6 (17%)
Giardíase*	2	2	4 (11%)
Corpo estranho gástrico	0	2	2 (5,5%)
Doença inflamatória intestinal	0	2	2 (5,5%)
Total	29	7	36 (100%)

*Diagnóstico presuntivo com base na apresentação clínica e resultado de exames complementares sugestivos.

Fonte:Thaís Teixeira (2020).

As afecções do sistema genito-urinário foi o segundo grupo mais frequentemente acompanhado durante o estágio, sendo a doença renal crônica (DRC), a afecção mais prevalente. Essa doença é determinada por uma lesão irreversível e persistente nos rins com duração superior a três meses (KOJIKI; MARTORELLI, 2015). A doença renal crônica é uma doença progressiva, apresentando maior prevalência em animais com mais de 5 anos de idade. (KHAL,2013). Os principais sinais clínicos apresentados são poliúria, polidipsia,

emagrecimento e êmese. É indicado realizar exames laboratoriais para obter o diagnóstico, como bioquímico, ultrassonografia e urinálise. (CRIVELLENTI,2015) (Tabela4).

Tabela 4 - Doenças diagnosticadas em cães e gatos no sistema genito-urinário, durante o período de estágio curricular entre 2 de março à 5 de agosto de 2020

Afecções	Caninos (n%)	Felinos (n%)	Total (n%)
Doença renal crônica	4	10	14 (44%)
DTUIF	0	7	7 (23%)
Piometra aberta	2	1	3 (9%)
Cistite bacteriana	3	0	3 (9%)
Obstrução uretral	2	2	4 (12%)
Pielonefrite	1	0	1 (3%)
Total	12	20	32(100%)

Fonte: Thaís Teixeira (2020).

As doenças infecciosas e parasitárias acompanhadas estão descritas na tabela 5, as quais ocorrem o envolvimento de vários sistemas orgânicos. O vírus da leucemia felina (FeLV) foi a doença mais frequente durante o período do estágio. Essa enfermidade acomete felinos jovens, podendo ser transmitida principalmente através de brigas, pela saliva e sangue. O diagnóstico se dá através de exames físicos, ambulatoriais e *snap test* (NORSWORTHY, 2011).

Tabela 5 - Doenças infecciosas diagnosticadas em cães e gatos durante o período de estágio curricular entre 2 de março à 5 de agosto de 2020.

Afecções	Caninos (n%)	Felinos (n%)	Total (n%)
Vírus da leucemia felina	0	8	8 (66%)
Parvovirose canina	2	0	2 (17%)
Vírus da imunodeficiência felina	0	2	2 (17%)
Total	2	10	12 (100%)

Fonte: Thaís Teixeira (2020).

Durante o período de estágio curricular obrigatório foram acompanhados 18 casos clínicos relacionados ao tegumento (Tabela 6), na qual, a atopia foi a mais frequente (n=9), sendo diagnosticada apenas em cães. Essa afecção tem grande

incidência na espécie canina, caracterizada como uma hipersensibilidade à alérgenos, sendo a principal causa, o fator genético (HNILICA, 2012). Os animais atópicos apresentam prurido, eritema e crostas. O diagnóstico se dá através do histórico clínico e exclusão de outras dermatopatias (RONDELLI; COSTA, 2012), que apresentam também sinais pruriginosos, como por exemplo, dermatite alérgica a picada de pulga, hipersensibilidade alimentar e dermatite alérgica de contato (SALZO, 2016).

Tabela 6 - Doenças tegumentares diagnosticadas em cães e gatos durante o período de estágio curricular entre 2 de março à 5 de agosto de 2020.

Afecções	Caninos (n%)	Felinos (n%)	Total (n%)
Atopia	9	0	9 (50%)
Otite externa bacteriana*	4	0	4 (22%)
Dermatofitose (<i>Microsporum canis</i>)	0	2	2 (11%)
Malasseziose	2	0	2 (11%)
Demodicose	1	0	1 (6%)
Total	16	2	18 (100%)

*Diagnóstico presuntivo baseado nos sinais clínicos e tratamento prescrito.
Fonte:Thaís Teixeira (2020).

Durante o período de estágio curricular obrigatório foram acompanhados 11 casos clínicos oncológicos (Tabela 7). O tumor mamário foi a afecção mais prevalente, com maior frequência em felinos. É uma das neoplasias que mais acometem os cães e gatos do sexo feminino, tendo como principais fatores a estimulação hormonal, fatores ambientais, nutricionais e genéticos. O diagnóstico definitivo ocorre através da análise histopatológica dos nódulos, sendo recomendada a realização de radiografia torácica e ultrassonografia abdominal para pesquisa de metástase em outros órgãos (DALECK; DE NARDI, 2016).

Tabela 7 - Doenças oncológicas diagnosticadas em cães e gatos, acompanhadas durante o período de estágio curricular entre 2 de março à 5 de agosto de 2020.

(continua)

Afecções	Caninos (n%)	Felinos (n%)	Total (n%)
Tumor mamário*	1	2	3 (28%)
Neoplasia hepática*	2	0	2 (18%)

(conclusão)

Afecções	Caninos (n%)	Felinos (n%)	Total (n%)
Lipoma cutâneo	2	0	2 (18%)
Adenocarcinoma intestinal	1	0	1 (9%)
Tumor de próstata*	1	0	1 (9%)
Tumor ósseo*	1	0	1 (9%)
Linfoma mediastinal	0	1	1 (9%)
Total	8	3	11 (100%)

*Diagnóstico clínico associado a exame de imagem.

Fonte: Thaís Teixeira (2020).

Na tabela 8 estão descritas as afecções respiratórias acompanhadas em cães e gatos, durante o período de estágio curricular. A tosse dos canis foi a afecção mais detectada, sendo altamente contagiosa, é uma enfermidade aguda que atinge as vias aéreas, causada por diferentes fatores. O diagnóstico definitivo se dá através da citologia e cultura bacteriana do fluido do lavado traqueal (NELSON; COUTO, 2015).

Tabela 8 – Afecções respiratórias diagnosticadas em cães e gatos, acompanhadas durante o período de estágio curricular entre 2 de março à 5 de agosto de 2020

Afecções	Caninos (n%)	Felinos (n%)	Total (n%)
Tosse dos canis*	6	0	6 (60%)
Pneumonia bacteriana*	3	0	3 (30%)
Asma Felina*	0	1	1 (10%)
Total	9	1	10 (100%)

*Diagnóstico presuntivo com base na apresentação clínica e resultado de exames complementares sugestivos.

Fonte:Thaís Teixeira (2020).

As doenças endócrinas diagnosticadas durante o período de estágio curricular obrigatório estão descritas na tabela 9. O hipertireoidismo, diagnosticado apenas na espécie felina, foi a enfermidade mais acompanhada durante este período. O paciente com hipertireoidismo comumente apresenta perda de peso, polifagia, hiperatividade, sinais gastrintestinais intermitentes e aumento da glândula tireoideana (MOONEY; RAND; FLEEMAN, 2006). O diagnóstico é baseado no histórico e exame físico do paciente associado à exames complementares que

avaliam a função da tireoide (PETERSON, 2013).

Tabela 9 - Doenças diagnosticadas em cães e gatos no sistema endócrino, acompanhado durante o período de estágio curricular entre 2 de março à 5 de agosto de 2020.

Afecções	Caninos (n%)	Felinos (n%)	Total (n%)
Hipertireoidismo	0	2	2 (50%)
Hipotireoidismo	1	0	1 (25%)
<i>Diabetes mellitus</i>	1	0	1 (25%)
Total	2	2	4 (100%)

Fonte: Thaís Teixeira (2020).

As enfermidades oftálmicas em cães e gatos foram descritas na tabela 10, tendo como maior prevalência, a conjuntivite bacteriana apenas na espécie felina. A conjuntivite é uma doença ocular comum nos felinos que pode ter diversas causas, mas na maioria das vezes possui origem infecciosa, podendo ser por herpesvírus felino ou *Chlamydomphila felis*, como agentes etiológicos mais comuns (LIM; MAGGS, 2015). Essa afecção é caracterizada por blefaroespasma, hiperemia e secreção ocular (SLATTER; 2005). Sendo assim, o diagnóstico durante o estágio foi baseado no exame físico e resposta à terapia prescrita.

Tabela 10 - Doenças oftálmicas diagnosticadas em cães e gatos, acompanhadas durante o período de estágio curricular entre 2 de março à 5 de agosto de 2020.

Afecções	Caninos (n%)	Felinos (n%)	Total (n%)
Conjuntivite bacteriana*	0	2	2 (50%)
Ceratoconjuntivite seca*	1	0	1 (25%)
Úlcera de córnea	1	0	1 (25%)
Total	2	2	4 (100%)

*Diagnóstico presuntivo baseado no exame físico e resposta à terapia prescrita.

Fonte: Thaís Teixeira (2020).

Além das afecções diagnosticadas durante o período de estágio curricular obrigatório, foi possível acompanhar 110 imunizações em cães e gatos, sendo a vacina polivalente canina e a antirrábica, as mais aplicadas (Tabela 11).

Tabela 11 - Imunização de Caninos e Felinos acompanhadas no período de estágio na Clínica Veterinária Luciana Guidolin durante o período de 2 de março a 5 de agosto de 2020.

Vacina	Caninos (n%)	Felinos (n%)	Total (n%)
Polivalente (V8) ¹	35	0	35 (32%)
Antirrábica	21	10	31 (28%)
Giardíase	20	0	20 (18%)
Tosse dos canis	14	0	14 (13%)
Quíntupla felina ²	0	7	7 (6%)
Quádrupla felina ³	0	3	3 (3%)
Total	90	20	110 (100%)

Fonte: Thaís Teixeira (2020).

1. A vacina polivalente previne doenças como a cinomose, parvovirose, adenovírus tipo 2, parainfluenza, leptospirose e coronavirose. (DANIEL; SALZO, 2015)

2. A vacina quádrupla felina auxilia na prevenção da rinotraqueíte viral, calicivirose, panleucopenia, clamidiose e leucemia viral felina. (ZOETIS,2020)

3. A vacina quádrupla felina protege contra a rinotraqueíte viral, clamidiose, panleucopenia e calicivirose (DANIEL; SALZO, 2015).

4 RELATO DE CASOS CLÍNICOS

4.1 CASO CLÍNICO 1 - HIPERTIREOIDISMO EM UM GATO SEM RAÇA DEFINIDA

4.1.1 Introdução

O hipertireoidismo felino é uma enfermidade endócrina causada pela produção excessiva dos hormônios T3 e T4 circulantes pela glândula tireoide (MAZZOTTI; ROZA, 2016). Esta endocrinopatia foi reconhecida em 1979, tornando-se muito significativa em gatos, acometendo principalmente os idosos (MOONEY, PETERSON, 2009).

Essa alteração glandular pode ser classificada em hiperplasia multinodular, adenoma tireoidiano e carcinoma de tireoide (NELSON; COUTO, 2015). A hiperplasia adenomatosa é a causa mais comum do hipertireoidismo em felinos, ocorrendo em cerca de 70% dos casos da doença, sendo comumente encontrados ambos os lobos tireoidianos aumentados (KHAN, 2013). Esta enfermidade acomete principalmente gatos de meia idade a idosos, em média de 14 anos, sem predisposição racial (NAAN et al., 2006).

Os principais sinais clínicos incluem perda de peso, embora, haja o aumento do apetite, polifagia, polidipsia, hiperatividade, diarreia, vômito, hipertensão e ventroflexão do pescoço (MOONEY; PETERSON, 2015).

O diagnóstico é realizado através de exames que avaliam dosagem nível dos hormônios tireoidianos associados ao histórico clínico do paciente (NELSON; COUTO, 2015). É importante descartar os diagnósticos diferenciais como a *diabetes mellitus*, doença renal crônica, cardiomiopatia hipertrófica e distúrbios gastrintestinais (SCOTT-MONCRIEFF, 2015).

O tratamento pode ser realizado através de terapia medicamentosa, radioiodoterapia ou cirúrgica através da tireoidectomia (KHAN, 2013). Para o tratamento medicamentoso, o fármaco indicado é o metimazol, podendo ser utilizado em uma terapia a longo prazo, apresentando grande eficácia, entretanto, não é curativo. É indicado o acompanhamento do paciente a cada quatro a seis meses, para realização do monitoramento de T4 Total, hemograma e bioquímicos (CRYSTAL; NORSWORTHY, 2009). A principal vantagem do tratamento medicamentoso é que diferentemente das outras terapias, este não causa

hipotireoidismo definitivo, sendo o principal tratamento de escolha pelos médicos veterinários (SOUZA; CORGOZINHO, 2015).

O objetivo foi relatar um caso de hipertireoidismo em uma gata idosa e sem raça definida acompanhado durante o período de estágio curricular obrigatório.

4.1.2 Relato de caso

Foi atendida na Clínica Veterinária Luciana Guidolin, no dia 9 de março de 2020, um felino, fêmea, sem raça definida (SRD), com 15 anos de idade, pesando 2 kg, com histórico de emagrecimento progressivo, apatia, tremores, desequilíbrio, ventroflexão cervical (Figura 6) e polifagia há mais de um mês.

Durante a anamnese, o tutor relatou que não observou alterações em relação à ingestão de água, micção e defecação, entretanto, a paciente não fazia uso de caixa de areia, utilizando apenas parte externa da casa. A alimentação oferecida era apenas ração seca comercial e a aplicação de antiparasitário não era realizada regularmente. Em relação a presença de retrovíruses, a paciente nunca foi testada.

Figura 6 – Gata, SRD de 15 anos com suspeita de hipertireoidismo felino apresentando ventroflexão cervical, atendida na Clínica Veterinária Luciana Guidolin.



Fonte: Thaís Teixeira (2020).

Ao exame físico foi possível observar que a paciente estava magra, com escore de condição corporal (ECC) de 2 (escala de 1 a 5). A coloração das mucosas era rósea clara com tempo de preenchimento capilar (TPC) de 2 segundos. A temperatura corpórea era 38,7°C (valores de referência 37,8° – 39,9°C), frequência respiratória 41mpm (valores de referência: 20-40 mpm), frequência cardíaca 148 bpm (valores de referência:120 – 240 bpm) e pressão arterial sistólica de 157 mmHg (valores de referência: 120 – 130 mmHg). Durante a palpação abdominal e dos linfonodos não foram observadas alterações ou sinais de dor. Além disso, foi observado na região cervical, em posição da glândula tireoide, um leve aumento de volume de consistência dura e aderida.

Diante do quadro, foram solicitados exames complementares como hemograma, potássio, creatinina e T4 total. Para melhor acompanhamento do caso, foi indicada a internação da paciente para observação da evolução no quadro, pois se encontrava muito abatida.

4.1.3 Resultados

O hemograma apresentou-se dentro dos valores de referência para a espécie (Tabela 12). Na análise do hormônio da tireoide (TT4) foi observado resultado de 15 µL/dL, sendo o valor de referência de 0,9 e 4,7 µL/dL (Anexo A). Em relação aos bioquímicos, apresentou-se a creatinina no valor 0,68 mg/dL (valor de referência de 0,6 e 1,8 mg/dL) e o potássio de 3,48 mEq/L (valor de referência de 3,8 e 4,51 mEq/L).

Tabela 12 - Resultado do hemograma de um felino fêmea, SRD, 15 anos com hipertireoidismo atendida na Clínica Veterinária Luciana Guidolin.

(continua)

Exame	Resultados	Valores de referência*
Eritrócito	10,84 M/µL	6,54 – 12,20
Hematócrito	49,6%	30,3 – 52,3
Hemoglobina	15,6 g/dL	9,8 – 16,2
VCM	45,8 fL	35,9 – 53,1
CHCM	14,4 pg	11,8 – 17,3

(conclusão)

Exame	Resultados	Valores de referência*
Reticulócitos	35,8 K/ μ L	3,0 – 50,0
Leucócitos	7,69 K/ μ L	2,87 – 17,02
Neutrófilos	3,84 K/ μ L	2,30 – 10,29
Linfócitos	3,17 – K/ μ L	0,92 – 6,88
Monócitos	0,25 K/ μ L	0,05 – 0,67
Eosinófilos	0,41 K/ μ L	0,17 – 1,57
Basófilos	0,02 K/ μ L	0,01 – 0,26
Plaquetas	391 K/ μ L	151 – 600

Fonte: Thaís Winy Teixeira (2020)

*Valores de referência de acordo com Laboratório IDEXX.

Após os resultados, foi indicada a fluidoterapia com ringer com lactato e reposição de potássio. Assim, a paciente foi acessada com o cateter 24G através da veia cefálica, onde permaneceu em bomba de infusão contínua, sendo administrado 2,73 mL (0,5 mEq/kg/h) de cloreto de potássio diluído em uma bolsa de 250 mL.

A paciente teve seus parâmetros fisiológicos monitorados duas vezes ao dia. O controle da pressão arterial era aferida através de um *doppler* digital, sendo a pressão arterial sistólica 157 mmHg. A frequência cardíaca, a temperatura corporal e frequência respiratória se mantiveram. O protocolo terapêutico durante o período de internamento se manteve apenas para repor a hidratação e equilibrar o nível de potássio no organismo da paciente.

A melhora da paciente foi significativa, demonstrando-se mais alerta, sem sinais de ventroflexão cervical e com o apetite normalizado. Assim, foi encaminhada para casa com a prescrição medicamentosa de metimazol na dose de 2,5 mg/animal, via oral, BID por 15 dias, e anlodipino na dose de 0,625 mg/animal, via oral, SID para o controle da hipertensão e indicado o retorno em 10 dias para reavaliação.

A paciente não retornou para reavaliação até o término do relatório, mas tutor manteve contato e informou que a mesma se encontra bem.

4.1.4 Discussão

O hipertireoidismo é um distúrbio endócrino causado pela produção excessiva dos hormônios triiodotironina (T3) e tiroxina (T4) pela glândula tireoide, podendo afetar um ou ambos os lobos tireoidianos (NELSON; COUTO, 2015). Acometendo gatos de meia idade a idosos, afetando principalmente felinos com mais de 12 anos de idade, não havendo predisposição racial ou sexual (MOONEY, 2002). O animal acometido pode apresentar diversos sinais característicos da doença, como hiperatividade, apetite aumentado ou normal, taquicardia, perda de peso e bócio palpável, em alguns casos mais avançados, pode ser observado tremores e altos níveis de estresse, principalmente durante a manipulação (MOONEY; PETERSON, 2015). Alguns animais ainda podem apresentar fraqueza muscular, sendo manifestada pela ventroflexão cervical, associada a hipocalcemia causada pelo hipertireoidismo (MOONEY; PETERSON, 2009). No caso relatado, o paciente era um felino, fêmea, sem raça definida, com 15 anos de idade, a qual foi observada alterações em seu comportamento nos últimos meses, como emagrecimento progressivo, tremores, apatia, polifagia, ventroflexão cervical, e durante a palpação, um leve aumento bilateral na glândula da tireoide.

A etiologia do hipertireoidismo ainda é incerta, suspeitando-se que esteja relacionada a fatores imunológicos, ecossistêmicos e alimentares. Há estudos sugerindo que felinos alimentados com rações enlatadas tem maior risco de obter a doença, devido a um componente bociogênico que pode estar presente no material da tampa dos recipientes destes produtos. Fatores ecossistêmicos relacionados ao hipertireoidismo podem ser citados como o uso de caixa sanitária de areia e uso de inseticidas, como antipulgas e sprays contra moscas (KASS et al., 1999). Nas rações comerciais para gatos, o nível de iodo é bem variado, podendo algumas apresentar dez vezes mais do que o nível recomendado, arriscando a ser um dos motivos para desenvolver o hipertireoidismo (MOONEY; PETERSON, 2009). Sendo assim, a fisiopatologia da doença ainda não está esclarecida. A paciente descrita não utilizava caixa de areia, fazendo suas necessidades na parte externa de casa. Além disso, não era aplicado antipulgas regularmente e a alimentação era apenas de ração seca comercial, assim sugere-se que houve envolvimento imunológico.

Ao suspeitar de hipertireoidismo em um paciente, é importante realizar a palpação do pescoço, ao longo das laterais da traqueia, afim de, examinar se os

lobos tireoidianos encontram-se aumentados. Entretanto, esse aumento também poderá ser decorrente de linfonodo aumentado ou neoplasia da paratireoide (RIJNBERK; KOOISTRA, 2013). No presente relato, a paciente apresentou aumento bilateral da tireoide durante a palpação.

Caso haja suspeita de doenças concomitantes ao hipertireoidismo, é indicado realizar um exame completo como uma análise hematológica, bioquímica sérica, avaliação cardiológica e urinálise, assim, obtendo um prognóstico mais estimado ao paciente (CRIVELLENTI, 2015). Neste caso foram realizados hemograma e bioquímica sérica, entretanto, não foi indicada avaliação cardiológica e urinálise, sendo assim, não foi investigado demais doenças no paciente.

O paciente com hipertireoidismo possui maior reabsorção e secreção tubular devido sua taxa de filtração glomerular estar aumentada, o que previamente pode esconder um quadro de doença renal em gatos que não apresentam alterações nas dosagens de creatinina e ureia (MAZZOTI; ROZA, 2016). No caso relatado foi realizado apenas hemograma, dosagem de T4 total e análise de creatinina e potássio, os quais somente T4 e potássio se encontraram alterados.

É indicada a realização de exames de imagem, como ultrassonográficos onde podem ser analisadas massas e sua extensão na região cervical e a ecocardiografia para o diagnóstico de cardiomiopatia hipertrófica associado a sinais de insuficiência cardíaca congestiva secundária ao hipertireoidismo (BIRCHARD; SHERDING, 1998). No presente caso relatado, o paciente não foi encaminhado para tais exames complementares e foi instituído o tratamento anti-hipertensivo com anlodipino devido sua pressão apresentar-se aumentada.

O diagnóstico se dá através da alta sérica do hormônio tireoidiano total. Entretanto, o hipertireoidismo pode estar na fase inicial ou estar acompanhado de alguma enfermidade concomitante. Sendo assim, o T4 pode estar dentro dos valores de referência, sendo indicado analisar o valor sérico de T4 livre, no qual estará elevado, indicando hipertireoidismo (KHAN, 2013). No presente relato de caso, a paciente foi submetida à análise de hormônio da tireoide total, na qual estava acima dos valores de referência, sendo associado ao histórico e sinais clínicos, que indicaram o hipertireoidismo.

Pode-se citar como diagnóstico diferencial da doença, baseado nos sinais clínicos, a *diabetes mellitus*, pelos sinais de poliúria, perda de peso associado ao aumento de apetite, a insuficiência pancreática devido ao grande volume de fezes,

polifagia e caquexia e, menos comum, o linfoma gastrointestinal, no qual o animal fica com apetite diminuído (RIJNBERK; KOOISTRA, 2013). Na paciente não foram realizados exames complementares para a diferenciação dessas doenças, pois, o diagnóstico foi estabelecido através do aumento da concentração do hormônio T4 e resposta positiva ao tratamento terapêutico instituído.

O tratamento do hipertireoidismo pode ser realizado através de três formas: tireoidectomia, uso de iodo radioativo ou administração, a longo prazo, de drogas antitireóideas (CRIVELLENTI, 2015). O tratamento com iodo radioativo é considerado um método simples não invasivo e seguro, no qual o animal irá precisar de internamento após a aplicação, em torno de duas semanas. Esse procedimento está disponível apenas em grandes cidades, possuindo um valor de custo alto, entretanto, possui como principal ponto positivo, a cura do hipertireoidismo, após uma semana de tratamento. Enquanto que, o procedimento cirúrgico, a tireoidectomia, é considerado eficaz, sendo um procedimento invasivo e consideravelmente de alto custo. Assim, o tratamento clínico com o medicamento metimazol é considerado o melhor em questão de valores, inibindo a síntese dos hormônios tiroideanos, mas não impedindo que a glândula da tireoide volte a aumentar. É indicada a reavaliação do quadro do paciente a cada seis meses, quando deverão ser avaliados os níveis do T4, hemograma completo e testes bioquímicos séricos (NORSWORTHY et al., 2009). O tratamento escolhido para a paciente foi a administração do metimazol e o seu acompanhamento a cada seis meses, porém, a tutora não retornou com a paciente para a reavaliação pós-medicação.

4.2 CASO CLÍNICO 2 - DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL EM GATO DA RAÇA PERSA

4.2.1 Introdução

A doença intestinal inflamatória (DII) em gatos é uma enteropatia de origem multifatorial, podendo estar associada a uma resposta imunológica em combate aos antígenos alimentares ou microbianos intraluminais. Assim, parece não haver prevalência em raça ou sexo, mas estima-se que é mais comum o acometimento em felinos de meia idade a idosos, podendo ocorrer também em animais jovens

(BARAL, 2015).

Os sinais clínicos mais comuns são hiporexia, vômito, diarreia, emagrecimento progressivo, podendo ser estes sinais intermitentes (JOÃO, 2015). A diminuição de peso pode estar associada à deficiente absorção intestinal e redução do apetite, sendo comum apresentar desconforto ao defecar quando o intestino grosso é acometido (BARAL, 2015).

O diagnóstico se inicia através da exclusão de demais doenças que podem acometer trato gastrointestinal (SILVA, 2015). Como diagnóstico diferencial para doença inflamatória intestinal, pode-se citar parasitismo crônico, hipersensibilidade alimentar, hipertireoidismo, *diabetes mellitus*, vírus da imunodeficiência felina (FIV), vírus da leucemia felina (FeLV) e linfoma alimentar, sendo este o mais importante para diferenciação através da biópsia intestinal (GUILFORD et al., 2001). Assim, a biópsia intestinal é fundamental para a conclusão do diagnóstico (NORSWORTHY, 2011).

A ultrassonografia abdominal é um importante exame complementar para o diagnóstico da doença inflamatória intestinal, e de grande valor para indicar quais fragmentos serão necessários para o exame histopatológico. Nas imagens da ultrassonografia é comumente observado alterações no espessamento da parede intestinal com perda de definição de suas camadas e linfadenomegalia mesentérica. (BOVINO, 2011).

O tratamento é baseado na dieta de exclusão, vitaminas e imunossupressores associados ou não a antibioticoterapia (JOÃO, 2015). Não existe um tratamento exato para a doença inflamatória intestinal, mas estudos revelam que os pacientes acometidos por esta enfermidade apresentam bons resultados quando administrado glicocorticoides (BARAL, 2015).

O objetivo foi descrever um caso de doença inflamatória intestinal em um gato da raça Persa, sendo confirmado através de biópsia intestinal.

4.2.2 Relato de caso

Em março de 2020 foi atendido na Clínica Veterinária Luciana Guidolin, um felino, macho, Persa, dois anos de idade, castrado, FIV e FeLV negativos, pesando 3,6 kg. Na data da consulta, o paciente apresentava perda de peso progressivo, diarreia e vômitos há mais de dois meses.

Durante a anamnese, o tutor relatou que há 1 mês, o paciente havia recebido tratamento para giardíase com metronidazol associado a sulfadimetoxina (Giardicid®), BID, durante 5 dias, pois apresentava êmese e diarreia. Entretanto, não apresentou melhora. Assim, foi realizado, naquela época, exame ultrassonográfico abdominal apresentando alterações intestinais, sendo sugestivo de doença inflamatória intestinal. O tratamento realizado foi com budesonida na dose de 1 mg/kg, apresentando uma melhora clínica, mas em poucas semanas, os mesmos sinais retornaram. Assim, o tutor decidiu procurar uma nova opinião veterinária.

Ainda foi relatado que, o felino possuía rins policísticos, sendo recomendado o monitoramento. A micção e o apetite não estavam alterados. O protocolo vacinal e de vermifugação eram realizados adequadamente. O paciente nunca teve acesso à rua, utilizava caixa de areia sanitária e era alimentado com ração para gatos castrados.

O exame físico foi realizado no paciente, onde foi observada dor abdominal, porém, sem alteração evidente em alças intestinais palpáveis. O animal se apresentava apático com hidratação normal, ECC de 3 e os demais parâmetros dentro do limite fisiológico para a espécie.

Diante do quadro e histórico clínico, a veterinária responsável sugeriu um novo exame ultrassonográfico abdominal (Anexo B), onde observou-se no intestino delgado, na porção jejunal, as paredes espessadas com camada muscular evidente. Na porção duodenal, parede espessada e com presença de área nodular adajacente ao pâncreas, sugestivo de uma hiperplasia nodular, processo neoplásico ou processo inflamatório em papila duodenal. O pâncreas apresentou-se hipoecogênico, sem alteração na textura, medindo 0,6cm de espessura na região do corpo e ducto pancreático discretamente distendido. Ambos os rins apresentaram formações císticas em região medular e cortical, sendo o de tamanho maior de 0,86cm x 0,45cm, sugestivo de rins policísticos ou nefropatia crônica. A partir desse resultado, a suspeita clínica foi DII ou linfoma intestinal. Foi recomendada a realização de procedimento cirúrgico com finalidade de retirar fragmento intestinal para biópsia.

Foi realizado hemograma do paciente, o qual obteve-se resultados dentro dos valores de referência para a espécie (Tabela 13). Também foi analisado creatinina, tendo como resultado 1,4 mg/dL, dentro dos valores de referência 0,6-1,8 mg/dL.

Tabela 13- Resultado do hemograma de um felino macho, Persa, 2 anos com doença inflamatória intestinal atendido na Clínica Veterinária Luciana Guidolin

Exame	Resultados	Valores de referência*
Eritrócitos	9,63 M/ μ L	6,54 – 12,20
Hematócrito	45,4%	30,3 – 52,3
Hemoglobina	13,6 g/DI	9,8 – 16,2
VCM	49,3fI	35,9 – 53,1
CHCM	14,1 pg	11,8 – 17,3
Reticulócitos	26,5 K/ μ L	3,0 – 50,0
Leucócitos	5,69 K/ μ L	2,87 – 17,02
Neutrófilos	3,69 K/ μ L	2,30 – 10,29
Linfócitos	1,23 – K/ μ L	0,92 – 6,88
Monócitos	0,61 K/ μ L	0,05 – 0,67
Eosinófilos	0,41 K/ μ L	0,17 – 1,57
Basófilos	0,02 K/ μ L	0,01 – 0,26
Plaquetas	429 K/ μ L	151 – 600

Fonte: Thaís Winy Teixeira (2020).

*Valores de referência de acordo com Laboratório IDEXX.

O paciente ficou internado para a realização do procedimento, foi mantido em fluidoterapia com ringer lactato constante na taxa de infusão de 5,6 mL/h, sendo medicado apenas com maropitant (1mg/kg, SID, via subcutânea). Durante seu internamento foi realizado o controle dos parâmetros vitais através de monitor doppler, sendo observados frequência cardíaca de 170 bpm, pressão arterial sistólica de 174 mmHg e frequência respiratória de 23 mpm. As mucosas estavam róseas e temperatura retal de 38°C. Devido sua pressão arterial apresentar-se alterada foi realizado o acompanhamento a cada duas horas, no qual se manteve aumentada (média de 160 mmHg). O paciente manteve o apetite normal, sendo ofertada durante esse período, ração seca Premier® Gatos Castrados e sachê de ração úmida.

O paciente foi encaminhado ao setor de cirurgia, sendo submetido a realização de laparotomia exploratória para a biópsia intestinal do duodeno. As amostras do duodeno e do linfonodo ílico foram acondicionados em formol 10% e enviadas para análise histopatológica. Apesar das alterações identificadas em

exame ultrassonográfico em pâncreas, durante o procedimento não foi identificado alterações macroscópicas e não houve intercorrências. Após o término do procedimento, o paciente foi submetido ao seguinte protocolo terapêutico: maropitant (1 mg/kg, SID, SC), meloxicam (0,1 mg/kg, SID,IV), ampicilina (25 mg/kg, TID,IV), metronidazol (20 mg/kg, BID,IV), dipirona (12,5 mg/kg, BID,SC) e sucralfato (30 mg/kg, TID,VO), durante os 5 dias que ficou internado.

Após os 5 dias de internação, recebeu alta com a prescrição medicamentosa de omeprazol (1 mg/kg, VO,SID, por 5 dias), amoxicilina (12,5 mg/kg, VO, BID por 5 dias), sucralfato (30 mg/kg, SID, VO, por 5 dias) e anlodipino (0,62 mg/animal, VO, SID, de uso contínuo).

O resultado da biópsia intestinal foi concedida após 15 dias do procedimento, onde os achados histológicos foram de duodenite linfoplasmocítica moderada, concluindo o diagnóstico de doença inflamatória intestinal (Anexo C). Assim, foi incluído no tratamento a budesonida, na dose de 2 mg/kg,de uso contínuo, alimentação com Ração Royal Canin Feline Gastro Intestinal® e monitoramento do paciente, através de revisões a cada 2 meses. Até o término do relatório, o paciente não manifestou mais os sinais clínicos.

4.2.3 Discussão

A doença inflamatória intestinal em gatos é um tipo de enteropatia crônica, caracterizada por distúrbios gastrointestinais com sinais clínicos crônicos ou recorrentes com evidência histopatológica de inflamação da mucosa intestinal (SILVA, 2015). Sem predisposição sexual ou racial, esta enfermidade acomete principalmente gatos de meia idade à senis, mas pode afetar animais jovens. (MITCHELL, 2004). Já Gunn-Moore (2006) relata que os felinos de raça pura apresentam maior predisposição a DII, sendo que no exame físico, os linfonodos mesentéricos e abdominais podem estar aumentados apresentando dor abdominal.

Os principais sinais clínicos são diarreia, êmese, emagrecimento e redução de apetite, podendo ser intermitentes (JOÃO, 2015). Segundo Robson e Crystal (2011), estes sinais geralmente tem duração superior a 3 semanas. No caso relatado, o paciente era um felino macho, da raça Persa, jovem de 2 anos de idade e apresentava sinais gastrointestinais persistentes como êmese, diarreia e emagrecimento, sendo apresentados há mais de um mês. No exame físico não foi

observado aumento dos linfonodos abdominais, mas apresentava desconforto abdominal à palpação.

A etiologia dessa doença ainda não é clara, mas estudos apontam que se trata de uma doença imunomediada, podendo ser resultado de uma reação de hipersensibilidade à antígenos do lúmen intestinal, como bactérias, parasitas ou alimentos. Se os sinais gastrintestinais forem causados pela dieta do paciente, este apresentará significativa melhora com a troca do alimento. Geralmente o produto que desencadeia a sensibilidade são os ingredientes básicos da dieta, como carne bovina, peixe ou trigo. Por isso, é muito importante avaliar todo o histórico alimentar do paciente (BARAL,2015). O paciente recebia ração seca Premier® para Gatos Castrados e sachê de ração úmida todos os dias. Além disso, não foi realizado o teste de exclusão alimentar.

Para o diagnóstico desta enfermidade é importante eliminar demais doenças que podem estar associadas à inflamação intestinal, como parasitismo, hipersensibilidade alimentar (JERGENS; CRANDELL; 2006), hipertireoidismo, *diabetes mellitus*, FIV, FeLV, doença renal e entre outras (ROBSON; CRYSTAL, 2011). O paciente era FIV/FeLV negativo, possuía o histórico de giardíase, rins policísticos e apresentou melhora após o tratamento com glicocorticoides.

Para descartar as demais doenças relacionadas ao sistema gastrointestinal, é indicado a realização de exames complementares, como hemograma, bioquímica sérica, teste de FIV/FeLV, urinálise, coproparasitológico e exames de imagem. E ainda em pacientes idosos, a dosagem do hormônio T4. O hemograma pode apresentar um processo inflamatório associado a hiperglobulinemia. (GUNN-MOORE, 2006). Entretanto, segundo Robson e Crystal (2011), os exames rotineiros de hemograma e bioquímica podem não apresentar alterações em gatos com DII, pois não existem achados laboratoriais característicos da doença. No caso deste paciente foi realizado apenas hemograma e dosagem de creatinina, com resultados dentro dos valores de referências para a espécie.

Em relação a ultrassonografia abdominal observa-se espessamento da parede intestinal e linfonodos abdominais reativos. Entretanto, como a DII se trata de uma doença microscópica, é necessária a realização de biópsia intestinal (ROBSON; CRYSTAL, 2011). A biópsia intestinal pode ser realizada via endoscopia ou por laparotomia exploratória, sendo mais indicado a última pois tem acesso a múltiplas camadas do intestino (JOÃO, 2015). Além disso, possibilita a classificação

histopatológica da DII, de acordo com a celularidade presente no infiltrado inflamatório, como neutrofílicas, eosinofílicas ou linfoplasmocíticas, sendo esta última de maior incidência (SILVA, 2015). No caso acompanhado foi realizado exame ultrassonográfico abdominal, onde foi observada alterações no duodeno, jejuno e pâncreas, entretanto, não foram observados linfonodos mesentéricos reativos. Foi realizada a biópsia intestinal via laparotomia exploratória, onde foi coletado fragmentos do duodeno e linfonodo íliaco, sendo classificada em duodenite linfoplasmocítica favorecendo diagnóstico de DII.

Os diagnósticos diferenciais para doença inflamatória intestinal são: linfoma, giardíase, insuficiência pancreática exócrina, neoplasias abdominais e hipersensibilidade alimentar (GUILFORD; MATZ, 2003). O linfoma intestinal é mais comum na espécie felina, tendo como os principais sintomas anorexia, hipoproteinemia pela baixa absorção, diarreia e vômito. (DALECK, DE NARDI, 2016). Estudos afirmam que 70% dos gatos com linfomas possuem infecção pelo vírus da FeLV, gatos jovens que o apresentam são geralmente FeLV positivos, enquanto os mais velhos são FeLV negativos (NELSON; COUTO, 2015). O paciente era negativo para FIV/FeLV, sendo tratado para giardíase e sem melhora. A neoplasia abdominal foi descartada pelo exame ultrassonográfico, entretanto, não foram realizados exames específicos para pancreatite.

O tratamento da DII é baseado na nutrição associada ao tratamento medicamentoso. Assim, incluindo a dieta de exclusão, corticosteroide, imunossupressores associados ou não à antibioticoterapia e probióticos. (JERGENS; SIMPSON, 2012). Segundo João (2015), além de alterar a dieta do paciente, é importante indicar a administração de ômega 3, antibioticoterapia com metronidazol (10-20 mg/kg, BID, durante 15 dias) e sulfassalazina (15 mg/kg, SID, por 3 dias), na qual deve-se diminuir a dose pela metade por mais 4 semanas de tratamento. Uma das drogas imunossupressoras indicadas é a prednisolona (2 mg/kg, BID), sendo a dose diminuída gradativamente, por período indeterminado. Outro glicocorticoide indicado é a budesonida, pois apresenta menores efeitos colaterais, principalmente para pacientes que possam ter *diabetes mellitus* associado (BARAL, 2015). Já Trepanier (2009), indica que os pacientes que fazem uso desse fármaco devem ser monitorados, pois existem efeitos colaterais que incluem as infecções do trato urinário. A dose recomendada para a espécie felina é de 0,5 a 0,75 mg/gato SID, via oral (PAPICH, 2012). Ainda, se houver casos graves

e sem eficácia aos demais tratamentos, a azatioprina deve ser utilizada, porém com restrição. Essa droga causa mielossupressão, sendo recomendada a realização de hemograma e contagem plaquetária para monitoramento do paciente (TAMS, 2005). Para o tratamento do paciente descrito foi administrado o metronidazol, através da via intravenosa, na dose de 20 mg/kg, BID, durante 5 dias. Logo após o resultado da biópsia intestinal foi adicionada na prescrição ração gastrointestinal e budesonida na dose de 2 mg/kg, SID de uso contínuo.

Os pacientes com DII podem apresentar hipocobalaminemia, uma vez que a cobalamina é absorvida no íleo, havendo necessidade de suplementação da mesma. (JERGENS; SIMPSON, 2012). No caso relatado não foi realizada a dosagem de cobalamina do paciente, não sendo prescrita nenhuma suplementação.

O paciente apresentou-se hipertenso durante o período de internamento, sendo indicada a administração contínua de anlodipino, este é o dilatador arterial mais indicado para hipertensão em felinos (RISHNIW, 2015). A dose recomendada para a espécie é de 0,62 – 1,25 mg/animal, SID, por via oral (PASCON, 2015). No caso deste paciente, foi prescrito anlodipino na dose de 0,62 mg/ animal, SID de uso contínuo e o acompanhamento mensalmente para monitorar a pressão arterial do mesmo.

O prognóstico de DII é incerto, pois geralmente apresenta baixo nível de mortalidade e alto nível de morbidade. Comumente, os pacientes acometidos por esta enfermidade apresentam bom resultado ao tratamento. É importante esclarecer aos tutores que podem haver recidivas. (RECHE JUNIOR; BARRIO, 2003)

A DII pode predispor alterações no pâncreas e fígado, pois há comunicação entre esses órgãos através do canal de oddi, localizado anatomicamente antes da abertura do duodeno, na papila duodenal maior, podendo ocorrer o desenvolvimento da tríade felina. (HARVEY; GREEFFYDD-JONES, 2010)

A tríade felina é uma síndrome que cursa com três doenças que podem acometer concomitantemente a espécie felina, sendo a pancreatite, colangio-hepatite e doença intestinal inflamatória (DII) (SIMPSON, 2015). O diagnóstico definitivo é baseado em exames histopatológicos do fígado, pâncreas e intestino associado aos sinais clínicos e exame laboratoriais como hemograma e bioquímico, como também a ultrassonografia abdominal, este sendo possível observar alterações específicas em cada órgão acometido. (FERGUSON; GASCHEN, 2009; DANIEL, 2011). No presente caso relatado, foi realizado exame laboratorial de

hemograma e dosagem de creatinina, os quais se encontraram dentro da normalidade, também foi realizado exame ultrassonográfico abdominal onde foi identificado alterações apenas na região intestinal e pancreática, em região de duodeno foi observado parede espessada e papila duodenal com área nodular indicando um processo inflamatório ou neoplásico, no pâncreas foi observado apenas leve espessamento da parede e ducto pancreático, indicando uma pancreatite. Para o histopatológico, foi encaminhado apenas fragmento do duodeno e linfonodo ílico, o qual, teve resultado relacionado a Doença Inflamatória Intestinal.

Até a presente data o paciente não retornou para acompanhamento do caso, mas manteve contato, informando que o paciente apresentou melhora clínica.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estágio curricular obrigatório é uma atividade de extrema importância na formação do acadêmico de Medicina Veterinária, pois permite a experiência prática da profissão, além do que é visto em sala de aula.

A Clínica Veterinária Luciana Guidolin auxiliou para o crescimento profissional e pessoal, pois além de acompanhar diferentes áreas da clínica médica de caninos e felinos, foi possível também vivenciar o convívio com os tutores.

Em relação à casuística, foram acompanhados 188 animais, sendo a maioria em caninos (69,7%) e machos (67,2%). Além disso, foi possível acompanhar e/ou realizar 260 procedimentos, sendo que a coleta sanguínea (23,5%) foi a mais frequente. Em relação aos sistemas, o gastrointestinal e glândulas anexas foram mais prevalentes (29%). Também foi possível acompanhar 110 imunizações em cães e gatos, sendo a maioria a aplicação da vacina polivalente em cães.

Dentre a grande casuística acompanhada foram descritos dois casos em felinos que chamaram mais a atenção, sendo o primeiro, o hipertireoidismo, uma importante endocrinopatia, com grande incidência em felinos senis, demonstrando a importância no diagnóstico e tratamento precoce tornando o prognóstico do paciente mais favorável. O segundo caso foi de DII, uma doença com sinais clínicos inespecíficos, portanto, a utilização dos exames complementares são importantes para concluir diagnóstico.

O estágio curricular superou as expectativas, demonstrando a grande importância da experiência prática, agregando o conhecimento para iniciar a carreira como médica veterinária.

REFERÊNCIAS

- BARAL R. M. Doenças dos intestinos. *In*: LITTLE S. E. **O gato: medicina interna**. 1 ed.; Rio de Janeiro: Roca, 2015.
- BIRCHARD S. J.; SHERDING R. G.; **Manual Saunders: clínica de pequenos animais**. São Paulo: Roca, 1998.
- BOVINO J.B., 2011. Doença Inflamatória Intestinal felina: revisão. **Clínica Veterinária**. p. 60-68. Mar. Abr. 2011.
- CRIVELLENTI S. B.; Endocrinologia. *In*: CRIVELLENTI L. Z.; CRIVELLENTI S. B.; **Casos de Rotina: em Medicina Veterinária de Pequenos Animais**. 2 ed., São Paulo: MedvetLtda, 2015.
- CRIVELLENTI L. Z.; Nefrologia e Urologia. *In*: CRIVELLENTI L. Z.; CRIVELLENTI S. B.; **Casos de Rotina: em Medicina Veterinária de Pequenos Animais**. 2 ed., São Paulo: MedvetLtda, 2015.
- CRYSTAL M. A.; NORSWORTHY G. D.; Hipertireoidismo. *In*: NORSWORTHY, G.D.; *et al.* **O paciente felino**, 3 ed; São Paulo: Roca, 2009.
- DALECK C. R.; DE NARDI A. B.; **Oncologia em cães e gatos**. Rio de Janeiro: Roca, 2016.
- DANIEL A. G. T.; Pancreatite felina. Aspectos diferenciais. **Vets today**. Ago 2011. Disponível em: pt.scribd.com. Acesso em: 07 set. 2020.
- DANIEL A. G. T.; SALZO P. S.; Vacinação e Imunização. *In*: CRIVELLENTI, Leandro Zuccolotto; CRIVELLENTI, Sofia Borin. **Casos de Rotina: em Medicina Veterinária de Pequenos Animais**. São Paulo: MedvetLtda, 2015.
- FERGUSON D, GASCHEN F. Doença Inflamatória Intestinal Idiopática Felina. **Veterinary Focus: Medicina Felina**. Boulogne, v.19.2009.
- GUILFORD W. G. *et al*: Food sensitivity in cats with chronic idiopathic intestinal problems. **J VetInternMed**, p.7-13, 2001. Disponível em: onlinelibrary.wiley.com. Acesso em: 31 ago 2020.
- GUILFORD, W.G.; MATZ, M. E. The nutritional management of gastrointestinal tract disorders in companion animal. **New Zealand Veterinary Journal**. p. 284-291, 2003. Disponível em: pubmed.com. Acesso em: 31 ago. 2020.
- GUNN-MOORE D.; MILLER J. B. Cat with weight loss or chronic. *In*: RAND **J.Problem based Feline Medicine**. USA: Elsevier Saunders, 2006.
- HARVEY, A. M.; GREEFFYDD-JONES, T. J. Feline Inflammatory Liver Disease. *In*: ETTINGER, S. J.; FELDMAN, E. C. **Textbook of Veterinary Internal Medicine – Diseases of the Dog and the Cat**. 7. ed., St. Louis: Elsevier Saunders, 2010.

HNLICA K. A.; **Dermatologia de Pequenos Animais : Atlas Colorido e Guia Terapêutico**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

JERGENS, A. E.; SIMPSON, K. W. Inflammatory bowel disease in veterinary medicine. **Front Biosci. Elite ed.** p. 1404-1419, 1 jan. 2012. Disponível em: pubmed.com. Acesso em: 20 ago. 2020.

JERGENS A. E.; CRANDELL J. M.; Clinical staging gorinflammatory bowel disease. *In:Consultations in Feline Internal Medicine*. St Louis: Elsevier, 2006.

JOÃO C. F.; Gastroenterologia e hepatologia. *In: CRIVELLENTI L. Z.; CRIVELLENTI S. B.; Casos de Rotina: em Medicina Veterinária de Pequenos Animais*. 2 ed., São Paulo: MedvetLtda, 2015.

KASS P. H. et al. Evaluation of environmental, nutritional, and host factors in cats with hyperthyroidism. **J VetInternMed**, p.323-329, Jul- Ago. 1999. Disponível em: pubmed.com. Acesso em: 02 ago. 2020.

KHAN C. M.; **Manual Merck de veterinária**. 10 ed., São Paulo: Roca, 2013.

KOJIKI M. M.; WAKI M. F.; MARTORELLI C. R.; Doença Renal Crônica. *In: JERICÓ, M. M.; ANDRADE NETO, J. P.; KOGIKA, M. M. Tratado de Medicina Interna de Cães e Gatos*. 1. v. 1. ed.Rio de Janeiro: Roca, 2015.

LIM C. C.; MAGGS D. J.; Oftalmologia. *In: O gato: medicina interna*. 1 ed.; Rio de Janeiro: Roca, 2015.

MAZZOTTI, G. A.; ROZA, M. R. **Medicina Felina Essencial**. Curitiba: Equalis, 2016.

MITCHELL E. W.; **Guide to a healf cat**. New Jersey: Howell Book House, 2004.

MOONEY, C. T.; PETERSON, M. E.; **Manual de endocrinologia canina e felina** 3. ed.; São Paulo: Roca, 2009

MOONEY C.T.; RAND J. S.; FLEEMAN L. M. Sistema Endócrino*In: CHANDLER E. A.; GASKELL C. J.; GASKELL R. M. Clínica e terapêutica em felinos*. 3 ed.; São Paulo: Roca, 2006.

MOONEY C. T.; PETERSON M.E.; **Manual de endocrinologia canina e felina**.4 ed.; São Paulo: ROCA, 2015.

MOONEY C.T.; Pathogenesis of feline hyperthyroidism. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, p. 167-169, 1 set. 2002. Disponível em: journals.sagepub.com. Acesso em: 10 ago. 2020.

NAAN, E. C. et al. Results of Thyroidectomy in 101 Cats with Hyperthyroidism. **Veterinary Surgery**, p. 287-293, 5 abr. 2006. Disponível em: onlinelibrary.wiley.com. Acesso em: 10 ago. 2020.

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

NORSWORTHY, G.D. *et al.* **O paciente felino**, 3 ed; São Paulo: ROCA, 2009.

NORSWORTHY, G.D. **The feline patient**. 4 ed.; USA: Blackwell Publishing Ltd. 2011.

PASCON J. P. E.; Cardiologia. *In*: CRIVELLENTI, Leandro Zuccolotto; CRIVELLENTI, Sofia Borin. **Casos de Rotina: em Medicina Veterinária de Pequenos Animais**. São Paulo: MedvetLtda, 2015.

PAPICH M. G.; **Manual Saunders de terapia veterinária: pequenos e grandes animais**. 3 ed.; Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

PETERSON, M. E. More Than Just T4: Diagnostic testing for hyperthyroidism in cats. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, p. 765-777, 21 ago. 2013. Disponível em: journals.sagepub.com. Acesso em: 14 ago. 2020.

RECHE JUNIOR, A.; BARRIO, M. A. M.; Doença Intestinal Inflamatória Crônica. *In*: JUSTEN, H.; **Coletâneas em medicina e cirurgia felina**. Rio de Janeiro: LF Livros de Veterinária, 2003.

RIJNBERK, A.; KOOISTRA, H. S. **Endocrinologia Clínica de Cães e Gatos**, 2 ed., São Paulo: Roca, 2013.

RISHNIW M.; Doenças cardiovasculares. *In*: LITTLE S. E. **O gato: medicina interna**. 1 ed.; Rio de Janeiro: Roca, 2015.

RONDELLI M. C.; COSTA M. T.; Dermatologia. *In*: CRIVELLENTI L. Z.; CRIVELLENTI S. B.; **Casos de Rotina: em Medicina Veterinária de Pequenos Animais**. 2 ed., São Paulo: MedvetLtda, 2015.

ROBSON M. R.; CRYSTAL M. A.; Inflammatory Bowel Disease. *In*: NORSWORTHY G. D.; **The feline patient**. 4 ed.; USA: Blackwell Publishing Ltd. 2011.

SALZO P. S.; Dermatopatias alérgicas. *In*: LARSSON C. E.; LUCAS R. **Tratado de medicina externa: dermatologia veterinária**. São Paulo: Interbook, 2016.

SLATTER D.; **Fundamentos de oftalmologia veterinária**. São Paulo: Roca, 2005.

SCOTT-MONCRIEFF J. C.; Feline Hyperthyroidism. *In*: FELDMAN E. C, *et al*, **Canine and feline endocrinology**. St. Louis: Elsevier Saunders. 4 ed., 2015.

SILVA, R. D.; PONCE, F. G. Pâncreas Exócrino. *In*: JERICÓ, M. M.; ANDRADE NETO, J. P KOJIKI, M. M.;. **Tratado de Medicina Interna**. Rio de Janeiro: Roca, 2015

SILVA R. D.; Doenças do intestino delgado/ Diarreias crônicas. *In*: JERICÓ M. M.; ANDRADE NETO J. P.; KOJIKI M. M.; **Tratado de medicina interna de cães e gatos**. 1 ed.; Rio de Janeiro: Roca, 2015.

SIMPSON K.W. Pancreatitis and triaditis in cats: causes and treatment. **Journal of Small Animal Practice**. p.40–49, Jan. 2015. Disponível em: pubmed.com. Acesso em: 06 set. 2020.

SOUZA H. J. M. S.; CORGOZINHO V. P. F. Hipertireoidismo Felino. *In*: JERICÓ M. M.; ANDRADE NETO J. P.; KOJIKI M. M.; **Tratado de medicina interna de cães e gatos**. 1 ed.; Rio de Janeiro: Roca, 2015.

TAMS, T.R. Doenças crônicas do intestino delgado. *In*: **Gastroenterologia de pequenos animais**. 2. ed., São Paulo: Roca, 2005.

TREPANIER, L. Idiopathic Inflammatory Bowel Disease in Cats: Rational treatment selection. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, p.32-38, 01 jan. 2009. Disponível em: journals.sagepub.com. Acesso em: 30 ago. 2020.

ZOETIS. FEL-O-VAX LVK IV + CALICIVAX (QUÍNTUPLA FELINA). **Zoetis**. 2020. Disponível em: zoetis.com.br. Acesso em 07 set 2020.

ANEXO A- Resultado exame de análise TT4 em um felino fêmea, SRD, 15 anos com hipertireoidismo atendida na Clínica Veterinária Luciana Guidolin.

Exame	Resultados	Intervalo de referência	BAIXO	NORMAL	ALTO
Catalyst One (9 de Março de 2020 13:07)					
FRU	-- µmol/L	191 - 349			
TT4	15,0 µg/dL	0,8 - 4,7			ALTO

Interpretação diagnóstica de TT4

- < 0,8 µg/dL. Subnormal
- 0,8 - 4,7 µg/dL. Normal
- 2,3 - 4,7 µg/dL. Zona limítrofe em gatos idosos ou sintomáticos
- > 4,7 µg/dL. Compatível com hipertireoidismo

Gatos com T4 subnormal quase sempre são doentes eutireoideos ou recebem tratamento excessivo para hipertireoidismo. Outros gatos com sinais clínicos compatíveis e valores de T4 na zona limítrofe podem apresentar hipertireoidismo precoce ou uma doença não tireoideana concomitante. Nesses gatos, pode-se confirmar o hipertireoidismo com um exame de T4 livre (fT4) ou um ensaio de supressão de T3. Após tratamento com metimazol, os valores de T4 geralmente caem para a faixa baixa a média do intervalo de referência.

Fonte: Laboratório IDEXX (2020).

ANEXO B - Exame de ultrassonografia abdominal de um felino macho, persa, 2 anos com Doença Inflamatória Intestinal atendido na Clínica veterinária Luciana Guidolin.

RESULTADO DE EXAME ULTRASSONOGRÁFICO

Vesícula urinária de repleção líquida adequada, formato habitual, paredes finas e ecogênicas, margens internas lisas e conteúdo anecogênico e homogêneo normal.

Baço de contornos definidos, superfície lisa, margens finas, ecogenicidade e ecotextura preservadas.

Rins localizados em topografia habitual, de dimensões simétricas (rim esquerdo 3,5cm e rim direito 3,6cm de comprimento). Ambos com discreta indefinição córtico-medulares, corticais hiperecogênicas e apresentando formações císticas em região medular e cortical, a maior em rim esquerdo medindo 0,86cm x 0,45cm e em rim direito apresentando em maior quantidade, 0,6cm x 0,68cm. Imagem sugestiva de rins policísticos / nefropatia crônica.

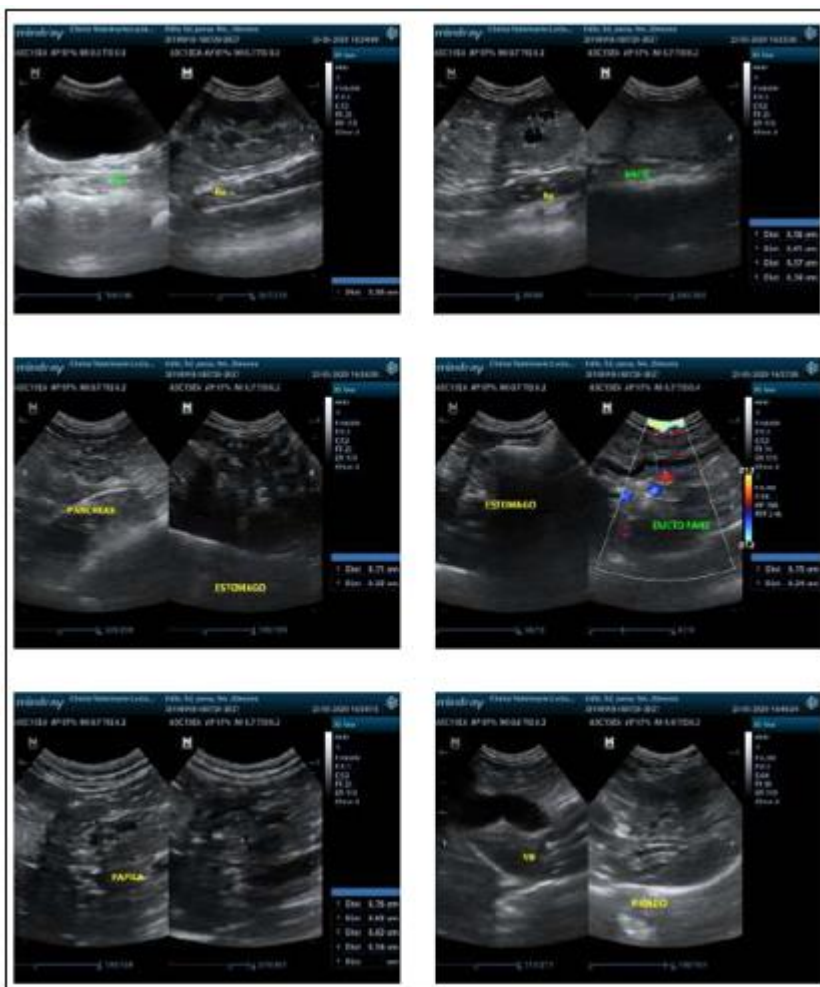
Estômago sem conteúdo luminal, paredes de aspecto sonográfico mantido com padrão em camadas e normoespessas. **Alças intestinais** de distribuição topográfica habitual; segmentos de alça com padrão em camadas mantido e ecogenicidade normal, peristaltismo evolutivo e com número de contrações normal. Observam-se em região de intestino delgado paredes espessadas com camada muscular evidente, medindo até 0,28cm de espessura em jejuno, sugestivo de processo inflamatório / infiltração neoplásica. Em região de duodeno parede espessada, medindo 0,36cm de espessura e notou-se papila duodenal com área nodular medindo 0,87cm x 0,46cm, adjacente ao pâncreas, sugestivo de processo inflamatório em papila duodenal / hiperplasia nodular / processo neoplásico. Sugere-se acompanhamento.

Fígado de dimensões dentro dos limites do gradil costal, superfície lisa, margens afiladas, ecogenicidade e ecotextura preservadas. Arquitetura vascular portal e intra-hepática preservadas quanto ao calibre e trajeto dos vasos.

Vesícula biliar repleta, paredes finas e ecogênicas com conteúdo anecogênico e homogêneo.

Pâncreas com parênquima hipoeecogênico homogêneo, medindo 0,6cm de espessura em região de corpo. Observa-se ducto pancreático discretamente distendido, medindo 0,24cm de diâmetro. Imagem sugestiva de pancreatopatia.

Fonte: M. V. Luana Baptista Azevedo(2020).



Fonte: M. V. Luana Baptista Azevedo (2020).

ANEXO C – Resultado da biópsia intestinal de um felino, macho, persa, 2 anos com Doença Inflamatória Intestinal atendido na Clínica Veterinária Luciana Guidolin.

DIAGNÓSTICO HISTOPATOLÓGICO:

DUODENO, BIOPSIA:

- **OS CORTES MOSTRAM MUCOSA DUODENAL COM MODERADO INFILTRADO LINFOPLASMOCITÁRIO E ÁREAS DE CONGESTÃO**
- **PRESENÇA DE ESPESSEAMENTO DO COLÁGENO NA INTERFACE DO EPITÉLIO SUPERFICIAL COM A LÂMINA PRÓPRIA**
- **FOCOS DE CRIPTITE.**
- **AUSÊNCIA DE MICRORGANISMOS NA BORDA EM ESCOVA.**
- **ESTRUTURA CRÍPTICA ALTERADA COM ALARGAMENTO, BIFURCAÇÃO E RAMIFICAÇÃO DE CRIPTAS.**
- **ÁREAS DE DEPLEÇÃO DE CÉLULAS CALICIFORMES.**
- **CONGESTÃO MULTIFOCAL MODERADA, PRESENÇA DE DISCRETO ENCURTAMENTO DE VILOSIDADES.**

LINFONODO, LINFONODO ILÍACO

- **OS CORTES MOSTRAM** , PRESENÇA DE LINFÓCITOS EM DIFERENTES ESTÁGIOS DE MATURAÇÃO / ATIVAÇÃO, MACRÓFAGOS / CÉLULAS DENDRÍTICAS E LEUCÓCITOS POLIMORFONUCLEARES.
- **OS ACHADOS SÃO CONSISTENTES COM PROCESSO HIPERPLÁSICO / REACIONAL.**
- **CORRELACIONAR COM OS DADOS CLÍNICOS E DE EXAMES COMPLEMENTARES PARA ELUCIDAÇÃO DIAGNÓSTICA.**

NOTA: OS ACHADOS HISTOPATOLÓGICOS DEVEM SER CORRELACIONADOS COM A CLÍNICA E EXAMES COMPLEMENTARES DO PACIENTE.

Fonte: Laboratório Diagnose Vet Diagnóstico Veterinário (2020).