



UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO
DEPARTAMENTO DE MEDICINA VETERINÁRIA
CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO (ESO),
REALIZADO NO HOSPITAL VETERINÁRIO DE PEQUENOS ANIMAIS
(HVPA) DA UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO
(UFRRJ), MUNICÍPIO DE SEROPÉDICA – RJ, BRASIL**

DERMATITE ALÉRGICA NÃO INDUZIDA POR PULGAS E ALIMENTO
(DANIPA) EM FELINOS: REVISÃO DE LITERATURA E RELATO DE DOIS
CASOS

MARIA HELENA BARROS TAVARES

Recife, 2019



UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO
DEPARTAMENTO DE MEDICINA VETERINÁRIA
CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO (ESO),
REALIZADO NO HOSPITAL VETERINÁRIO DE PEQUENOS ANIMAIS
(HVPA) DA UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO
(UFRRJ), MUNICÍPIO DE SEROPEDICA – RJ, BRASIL**

DERMATITE ALÉRGICA NÃO INDUZIDA POR PULGAS E ALIMENTO
(DANIPA) EM FELINOS: REVISÃO DE LITERATURA E RELATO DE DOIS
CASOS

Trabalho realizado como exigência
parcial para a obtenção do grau de
Bacharela em Medicina Veterinária, sob
Orientação da Prof.^a Dr.^a Grazielle
Anahy de Sousa Aleixo Cavalcanti

MARIA HELENA BARROS TAVARES

Recife, 2019

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema Integrado de Bibliotecas da UFRPE
Biblioteca Central, Recife-PE, Brasil

T231r Tavares, Maria Helena Barros.

Relatório de Estágio Supervisionado Obrigatório (ESO), realizado no Hospital Veterinário de Pequenos Animais (HVPA) da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ), Município de Seropédica – RJ, Brasil / Maria Helena Barros Tavares. – Recife, 2019.

72 f.: il.

Orientador(a): Grazielle Anahy de Sousa Aleixo Cavalcanti.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade Federal Rural de Pernambuco, Departamento de Medicina Veterinária, Recife, BR-PE, 2019.

Inclui referências e anexo(s).

1. Dermatologia 2. Gatos 3. Alergia 4. Alergopatias I. Cavalcanti, Grazielle Anahy de Sousa Aleixo, orient. II. Título

CDD 636.089



UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO
DEPARTAMENTO DE MEDICINA VETERINÁRIA
CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO (ESO),
REALIZADO NO HOSPITAL VETERINÁRIO DE PEQUENOS ANIMAIS (HVPA)
DA UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO (UFRRJ),
MUNICÍPIO DE SEROPEDICA – RJ, BRASIL**

DERMATITE ALÉRGICA NÃO INDUZIDA POR PULGAS E ALIMENTO EM FELINOS:
REVISÃO DE LITERATURA E RELATO DE DOIS CASOS

Relatório elaborado por:
MARIA HELENA BARROS TAVARES

Aprovado em 02/07/2019

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Grazielle Anahy de Sousa Aleixo Cavalcanti
Departamento de Medicina Veterinária da UFRPE

Prof.^a Dr.^a Roseana Tereza Diniz de Moura
Departamento de Medicina Veterinária da UFRPE

Dr.^o Josenaldo Silva Macêdo
Médico Veterinário

*Dedico este trabalho à mainha e vovó,
as mulheres que tornaram meus sonhos possíveis.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Deus, àquele que sempre esteve ao meu lado e que iluminou os meus caminhos até este momento. Ainda que muitas, todas as dificuldades me tornaram a pessoa que sou e trouxeram pessoas fantásticas ao meu convívio. Sou grata por tudo e por todos.

À minha família. À minha mãe por me incentivar e acreditar nos meus sonhos, por ser meu porto seguro; esta graduação não seria possível sem seu apoio e presença constante. Ao meu irmão, por seu exemplo e apoio, mesmo na distância. À minha avó Rita, uma mulher extremamente forte e de fé, suas orações sempre chegaram aos ouvidos do Senhor.

Ao meu noivo Ezio Filho pelos quase oito anos de companheirismo. Obrigada por acreditar em mim, me incentivar, pela paciência e carinho nos momentos difíceis.

Aos meus sogros Ezio e Telma Ferreira que me acolheram como parte da família, me ajudaram quando precisei, vibraram junto nas minhas conquistas e foram responsáveis pela educação de um homem incrível. Obrigada!

Aos meus filhos de quatro patas, meu porto seguro e mesmo quando não pude estar mais presente em suas vidas, me recebiam de volta transbordando amor. Quando pequena desejava ter uma grande família, hoje tenho uma tão grande que nem poderia imaginar. Herói, Lady, Cassandra, Jasmim, Rosa, Íris, Princesa, Ollie, Preta, She-ra, He-man, Aurora, Café, Émile, Nina e meu pequeno Berg. Espero que eu esteja à altura de tanto amor. E ainda aos que se foram, vocês sempre estarão em meu coração e em minhas orações, Niko, Branquinho, Caio, Felipinho, Leia e Erick.

À parte gostaria de agradecer ao meu filhote Félix, meu primeiro filho felino. Para você não tenho palavras que demonstrem o tamanho do meu amor. Você esteve nos meus pensamentos durante toda minha trajetória acadêmica e na execução desse trabalho. Obrigada por me entender melhor do que qualquer outro e por me ensinar como amar um gato. Que possamos viver mais uns bons anos dessa relação indescritível.

À toda minha turma SV3 2019.1 pelas horas de estudo na véspera das provas, por todas as festas de aniversário e experiências compartilhadas. Em especial às minhas amigas Beatriz Araújo, Karine Camargo e Sandrielle Watuse que fizeram tantos dos meus dias melhores. Crescemos juntos nessa caminhada!

A todos os professores que estiveram presentes ao longo dessa graduação, por sua dedicação ao ensino, por serem excelentes no que fazem e por nos enxergarem além da sala de aula. Levo vossas amizades para a vida! Em especial aos professores Roseana Diniz, Wilton Junior, Ellen Cordeiro, Maria Betânia e Andrea Alice.

Aos funcionários, estagiários e à Prof.^a Dr.^a Roseana Tereza Diniz de Moura, por me acolherem no gatil da UFRPE, assim como no Projeto Veterinária na Comunidade (VetCom). Em especial a Larissa Barbieri e Adevanhyres (Tita) Bastos. Vocês foram fundamentais para o despertar do amor que sinto pela Medicina Veterinária.

A todos que fazem e fizeram parte da Clínica Veterinária de Olinda, sobretudo aos médicos veterinários Dr.^o Josenaldo Macêdo, Dr.^a Andréa Cruz, Dr.^o João Emílio Cruz, Dr.^a Cláudia Cruz e Dr.^a Vanessa Marques, que durante quase três anos me proporcionaram inúmeros momentos de aprendizado, incansáveis em sua missão de cuidar. Vocês são exemplos que desejo seguir durante minha vida profissional.

A toda comunidade da UFRPE, a todos os amigos de estágio, colegas de faculdade, constantes nesses mais de cinco anos. A todos os funcionários que cuidaram dos meus dias e me deram sábios conselho, em especial a (Irmã) Edcleide Maria, Cláudia (Claudinha) Freitas, (Tio) Ricardo e Anderson.

Agradeço a minha orientadora Prof.^a Dr.^a Grazielle Anahy de Sousa Aleixo Cavalcanti, que esteve presente não apenas durante meu ESO, mas também durante a idealização e execução do Encontro de Medicina Veterinária (EMVET). Obrigada pela paciência e dedicação!

Agradeço profundamente a Prof.^a Dr.^a Edna Michelly de Sá Santos que durante os três últimos anos desta graduação compartilhou tanto de seu conhecimento e me despertou o amor pela Dermatologia. Obrigada por seu apoio, paciência e dedicação, mesmo quando da chegada do pequeno Bernardo na sua vida. A senhora é uma inspiração constante para mim.

Ao meu supervisor Prof.^o Dr.^o Júlio Israel Fernandes pela oportunidade de estágio no setor de Dermatologia dos Animais de Companhia do HVPA da UFRRJ, assim como pela compreensão quando percebeu meu encanto também pela Clínica de Felinos.

Aos (meus) residentes Rômulo Figueira, Manuela Gomes, Gustavo Parreiras e Cristine Giugni por me acolherem, compartilharem seu tempo, conhecimento e amizade comigo. Assim como aos demais residentes e estagiários do HVPA-UFRRJ que estiveram ao meu lado durante esse período tão importante.

Por fim, agradeço a cada paciente que passou pelo meu caminho durante esta graduação, contribuindo para formação dos meus conhecimentos e despertando o crescente desejo de cuidar e me tornar uma Médica Veterinária melhor a cada dia.

“A liberdade é um cachorro vira-lata.”

Millôr Fernandes

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1. Prédio principal (P1) da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro.....	19
FIGURA 2. Frente do HVPA-UFRRJ.....	19
FIGURA 3. Realização da triagem dos pacientes no HVPA-UFRRJ.....	20
FIGURA 4. Consultório dermatológico “Prof. ^a Dr. ^a Regina Ramadinha”	22
FIGURA 5. Sala de biópsia do consultório dermatológico HVPA-UFRRJ.....	23
FIGURA 6. Presença de ácaro do gênero <i>Demodex</i> spp. em exame parasitológico de impressão por fita de acetato de paciente canino.....	25
FIGURA 7. Otohematoma autoinduzido por prurido em canino atendido no serviço de Dermatologia do HVPA-UFRRJ.....	29
FIGURA 8. Citologia de impressão por fita de acetato em pele de paciente canino apresentando MOG.....	30
FIGURA 9. Paciente canino macho, da raça American Pit Bull Terrier apresentando foliculite bacteriana generalizada e diagnosticado com demodicose	31
FIGURA 10. Citologia por <i>swab</i> otológico de ouvido esquerdo de cão com otohematoma e otite mista.....	32
FIGURA 11. Frente da Sala de Gatos do HVPA-UFRRJ.....	33
FIGURA 12. Consultório da Sala de Gatos do HVPA-UFRRJ.....	34
FIGURA 13. Enfermaria da Sala de Gatos do HVPA-UFRRJ.....	34
FIGURA 14. Centro cirúrgico (à esquerda) e gatil da enfermaria (à esquerda) da Sala de Gatos do HVPA-UFRRJ.....	35
FIGURA 15. Sala de convivência da Sala de Gatos do HVPA-UFRRJ.....	35
FIGURA 16. Citologia de lesão ulcerada em paciente felino atendido no serviço de Clínica Médica dos Felinos Domésticos do HVPA-UFRRJ.....	40
FIGURA 17. Felino atendido no setor de Clínica Médica dos Felinos do HVPA-UFRRJ após ingestão de corpo estranho linear.....	41

FIGURA 18. Felino atendido no setor de Clínica Médica dos Felinos do HVPA-UFRRJ apresentando nódulos firmes e aderidos em região lateral do tórax.....	42
FIGURA 19. Radiografia de paciente felino com fratura completa de coluna em terceira vértebra lombar (L3)	44
FIGURA 20. Região de cabeça de felino diagnosticado com DANIPA antes e após tratamento.....	56
FIGURA 21. Membro pélvico direito de felino diagnosticado com DANIPA antes e após tratamento.....	57

LISTA DE GRÁFICOS

- GRÁFICO 1.** Porcentagem das raças de cães atendidos no setor de Dermatologia dos Animais de Companhia do HVPA-UFRRJ no período de 15 de março a 31 de abril de 2019.....27
- GRÁFICO 2.** Distribuição das dermatopatias atendidas no setor de Dermatologia dos Animais de Companhia do HVPA-UFRRJ, no período de 15 de março a 31 de abril de 2019, de acordo com sua etiologia.....27
- GRÁFICO 3.** Afecções de etiologia não-dermatológica atendidas no setor de Dermatologia dos Animais de Companhia do HVPA-UFRRJ, no período de 15 de março a 31 de abril de 2019.....28
- GRÁFICO 4.** Distribuição das dermatopatias alérgicas diagnosticadas no setor de Dermatologia dos Animais de Companhia do HVPA-UFRRJ, no período de 15 de março a 31 de abril de 2019, em relação a sua etiologia.....29
- GRÁFICO 5.** Classificação das piodermites atendidas no setor de Dermatologia dos Animais de Companhia do HVPA-UFRRJ, no período de 15 de março a 31 de abril de 2019.....30
- GRÁFICO 6.** Distribuição das otites atendidas no setor de Dermatologia dos Animais de Companhia do HVPA-UFRRJ, no período de 15 de março a 31 de abril de 2019, em relação a seu agente etiológico.....31
- GRÁFICO 7.** Classificação dos gatos atendidos no setor de Clínica Médica dos Felinos Domésticos do HVPA-UFRRJ, no período de 02 a 31 de maio de 2019, em relação a sua faixa etária e sexo.....39

LISTA DE TABELAS

TABELA 1. Número de felinos em relação ao sexo e realização de gonadectomia, atendidos no período de 02 a 31 de maio de 2019 no setor de Clínica Médica dos Felinos Domésticos do HVPA-UFRRJ.....	37
TABELA 2. Número de casos atendidos no período de 02 a 31 de maio de 2019 no setor de Clínica Médica dos Felinos Domésticos do HVPA-UFRRJ, distribuídos de acordo com o sistema acometidos e o sexo dos gatos.	38
TABELA 3. Número de afecções do sistema geniturinário atendidas no período de 02 a 31 de maio de 2019 no setor de Clínica Médica dos Felinos Domésticos do HVPA-UFRRJ, de acordo com o sexo dos pacientes.	39
TABELA 4. Número de afecções do sistema tegumentar atendidas no período de 02 a 31 de maio de 2019 no setor de Clínica Médica dos Felinos Domésticos do HVPA-UFRRJ, de acordo com o sexo dos pacientes.	40
TABELA 5. Número de afecções do sistema digestório atendidas no período de 02 a 31 de maio de 2019 no setor de Clínica Médica dos Felinos Domésticos do HVPA-UFRRJ, de acordo com o sexo dos pacientes.	41
TABELA 6. Número de enfermidades neoplásicas atendidas no período de 02 a 31 de maio de 2019 no setor de Clínica Médica dos Felinos Domésticos do HVPA-UFRRJ, de acordo com o sexo dos pacientes.	42
TABELA 7. Número de enfermidades infecciosas atendidas no período de 02 a 31 de maio de 2019 no setor de Clínica Médica dos Felinos Domésticos do HVPA-UFRRJ, de acordo com o sexo dos pacientes.....	43
TABELA 8. Número de afecções do sistema musculoesquelético atendidas no período de 02 a 31 de maio de 2019 no setor de Clínica Médica dos Felinos Domésticos do HVPA-UFRRJ, de acordo com o sexo dos pacientes.....	43
TABELA 9. Número de afecções do sistema respiratório atendidas no período de 02 a 31 de maio de 2019 no setor de Clínica Médica dos Felinos Domésticos do HVPA-UFRRJ, de acordo com o sexo dos pacientes.....	45

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BOG	<i>Bacterial Overghowth</i>
CADV	Colégio Americano de Dermatologia Veterinária
DAA	Dermatite alérgica alimentar
DAC	Dermatite atópica canina
DANIPA	Dermatite alérgica não induzida por pulgas e alimento
DAPE	Dermatite alérgica a picada de ectoparasitos
DAPP	Dermatite alérgica a picada de pulgas
DRC	Doença renal crônica
DTUIF	Doença do trato urinário inferior felino
DUA	Dermatite úmida aguda
ESO	Estágio Supervisionado Obrigatório
FAST	<i>Focused Assesment with Sonography for Trauma</i>
FCV	Calicivírus felino
FeLV	Vírus da leucemia felina
FHV-1	Herpes vírus felino tipo 1
FIV	Vírus da imunodeficiência felina
HAC	Hiperadrenocorticismo
HVPA	Hospital Veterinário de Pequenos Animais
IgE	Imunoglobulina E
IV	Instituto de Veterinária
KHO	Hidróxido de potássio
L3	Terceira vértebra lombar

MOG	<i>Malassezia Overgrowth</i>
PCR	Reação em cadeia da polimerase
PIF	Peritonite infecciosa felina
R1	Residente do primeiro ano
R2	Residente do segundo ano
RIFI	Reação de imunofluorescência indireta
RJ	Rio de Janeiro
UFRRJ	Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

RESUMO

O estágio supervisionado obrigatório é desenvolvido no último período do curso de graduação em Medicina Veterinária e tem por objetivo, aproximar o discente da prática médica veterinária em algumas áreas de interesse. A rotina médica vivenciada associa-se ao conteúdo teórico absorvido durante a graduação e a dedicação exclusiva permite contato mais íntimo com pacientes, tutores e outros profissionais médicos veterinários. Foi realizado estágio supervisionado em duas áreas no Hospital Veterinário de Pequenos Animais da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. No período de 15 de março a 31 de abril de 2019 foi realizada prática no setor de Dermatologia Veterinária de Animais de Companhia e, em seguida, no período de 02 a 31 de maio de 2019, no serviço de Clínica Médica dos Felinos Domésticos. Este trabalho descreve as atividades desenvolvidas nos setores de interesse e descreve o relato de dois casos de felinos diagnosticados com dermatite alérgica não induzida por pulgas e alimento.

Palavras-chave: Dermatologia, gatos, alergia, alergopatia.

ABSTRACT

The supervised stage is developed in the last period of the undergraduate course in Veterinary Medicine and aims to bring the student closer to the veterinary medical practice in some areas of interest. The experienced medical routine is associated with the theoretical content absorbed during graduation and the exclusive dedication allows more intimate contact with patients, tutors and other veterinary medical professionals. A supervised internship was carried out in two areas at the Small Animal Veterinary Hospital of the Federal Rural University of Rio de Janeiro. From March 15th to April 31st, 2019, a practice was carried out in the Veterinary Dermatology of Companion Animals sector and then, from May 2th to 31st, 2019, at the Domestic Feline Clinic. This work describes the activities developed in the sectors of interest and describes the report of two cases of felines diagnosed with non-flea non-food hypersensitivity dermatitides.

Keywords: *Dermatology, cats, allergy.*

SUMÁRIO

CAPÍTULO I: RELATÓRIO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO (ESO), REALIZADO NO HOSPITAL VETERINÁRIO DE PEQUENOS ANIMAIS (HVPA) DA UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO (UFRRJ), MUNICÍPIO DE SEROPÉDICA – RJ, BRASIL.....	17
1. INTRODUÇÃO.....	18
2. DESCRIÇÃO DA ENTIDADE DE ESTÁGIO: Hospital Veterinário de Pequenos Animais da UFRRJ <i>campus</i> Seropédica.....	18
3. SETOR DE DERMATOLOGIA DOS ANIMAIS DE COMPANHIA.....	21
3.1 Descrição do setor.....	21
3.2 Descrição das atividades do estágio.....	22
3.2.1 Fichas clínicas.....	24
3.2.2 Otoscopia.....	24
3.2.3 Tricograma.....	25
3.2.4 Exames parasitológicos.....	25
3.2.5 Citologia.....	26
3.3 Resultados e discussão das atividades desenvolvidas.....	26
3.3.1 Dermatites alérgicas.....	28
3.3.2 Piodermites.....	29
3.3.3 Dermatopatias fúngicas.....	30
3.3.4 Dermatopatias parasitárias.....	30
3.3.5 Otites.....	31
4. SETOR DE CLÍNICA MÉDICA DOS FELINOS DOMÉSTICOS.....	31
4.1 Descrição do setor.....	32
4.2 Descrição das atividades do estágio.....	35
4.3 Resultados e discussão das atividades desenvolvidas.....	37
4.3.1 Sistema urogenital.....	38
4.3.2 Sistema tegumentar.....	39
4.3.3 Sistema digestório.....	40
4.3.4 Enfermidades neoplásicas.....	42
4.3.5 Enfermidades infecciosas.....	42
4.3.6 Sistema musculoesquelético	43

4.3.7	Sistema respiratório.....	44
4.3.8	Sistema visual.....	45
4.3.9	Sistema endócrino.....	45
4.3.10	Sistema nervoso.....	45
4.3.11	Outras enfermidades.....	46
5.	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	46
CAPÍTULO II: DERMATITE ALÉRGICA NÃO INDUZIDA POR PULGAS E ALIMENTO (DANIPA) EM FELINOS – REVISÃO DE LITERATURA E RELATO DE DOIS CASOS.....		
47		
	RESUMO.....	48
	ABSTRACT.....	49
1.	INTRODUÇÃO.....	50
2.	REVISÃO DE LITERATURA.....	50
2.1	Etiopatogenia.....	51
2.2	Sinais clínicos.....	52
2.3	Diagnóstico.....	52
2.4	Tratamento.....	54
3.	RELATO DE CASO.....	55
4.	DISCUSSÃO.....	56
5.	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	58
6.	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	59
7.	ANEXOS.....	64

CAPÍTULO I: RELATÓRIO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO (ESO), REALIZADO NO HOSPITAL VETERINÁRIO DE PEQUENOS ANIMAIS (HVPA) DA UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO (UFRRJ), MUNICÍPIO DE SEROPÉDICA – RJ, BRASIL

1. INTRODUÇÃO

O estágio supervisionado obrigatório (ESO) foi realizado no período de 15 de março a 31 de maio de 2019 no Hospital Veterinário de Pequenos Animais (HVPA) da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ). Localizado no município de Seropédica – Rio de Janeiro, o local de estágio foi escolhido por destacar-se entre as principais instituições de ensino superior do país, possuindo uma variedade de especialidades em residência médica veterinária, excelente corpo docente, sendo este constituído por profissionais de referência nacional em sua área de atuação, além da perspectiva de conhecer a atividade prática dos setores e, futuramente, prestar residência na instituição.

O ESO foi dividido em duas etapas. No primeiro momento, foi realizado estágio no setor de Dermatologia de Animais de Companhia, totalizando 244 horas. No segundo momento foi realizado estágio no setor de Clínica Médica dos Gatos Domésticos, totalizando 176 horas. As atividades foram realizadas com orientação da Prof.^a Dr.^a Grazielle Anahy de Sousa Aleixo Cavalcanti e em ambas as áreas a supervisão foi realizada pelo Prof.^o Dr.^o Júlio Israel Fernandes. O estágio foi concluído com carga horária prática de 420 horas, além das horas extras não contabilizadas.

Durante o estágio curricular foi possível vivenciar a rotina médica dos setores de interesse, bem como adquirir conhecimentos teóricos durante as aulas acompanhadas e outros compartilhados pelos residentes e supervisor local. Este relatório teve por objetivo descrever as atividades desenvolvidas durante o período de estágio, bem como estrutura, funcionamento dos setores e a casuística acompanhada.

Por fim, optou-se pelo desenvolvimento de um segundo capítulo com título “Dermatite alérgica não induzida por pulgas e alimento (DANIPA) em felinos: revisão de literatura e relato de dois casos”. Apesar desta ser descrita por alguns autores como uma alergopatia frequente na espécie felina, na literatura brasileira consultada foi encontrado apenas um relato.

2. DESCRIÇÃO DA ENTIDADE DE ESTÁGIO: Hospital Veterinário de Pequenos Animais (HVPA) da UFRRJ *campus* Seropédica

O Hospital Veterinário de Pequenos Animais (HVPA) pertence ao Instituto de Veterinária (IV) da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ) (Figura 1) e localiza-se no município de Seropédica – RJ. Dentre os cursos de Medicina Veterinária, figura em sétimo lugar nacional, de acordo com o Ranking Universitário Folha (Folha, 2018). Pioneira no ensino da Medicina Veterinária no Brasil, o curso foi fundado em 1910 e teve como sede o palácio Duque de Saxe, localizado na cidade do Rio de Janeiro – RJ. O HVPA é de fundamental

importância na formação profissional do Médico Veterinário, assim como em seu papel no atendimento à comunidade, realizando mais que 100 atendimentos por dia em sua plena capacidade (Figura 2).



Figura 1. Prédio principal (P1) da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. **Fonte:** Arquivo pessoal (2019).

O Hospital conta com instalações e capacidade para o atendimento de pequenos animais, caninos e felinos, bem como animais exóticos e/ou silvestres. Estão disponíveis atendimentos nas áreas de: Clínica Médica de Animais de Companhia, Clínica Médica dos Gatos Domésticos, Clínica Médica de Animais Selvagens, Cardiologia e Doenças Respiratórias, Dermatologia, Oncologia, Nefrologia, Oftalmologia, Neurologia, Diagnóstico por Imagem, Acupuntura, Clínica Cirúrgica, Ortopedia e Cirurgia Ortopédica, Anestesiologia e Medicina de Emergência. Além desses, existem os serviços de Diagnóstico em Parasitologia, Diagnóstico Microbiológico, Patologia Clínica, Patologia Animal e Epidemiologia e Saúde Pública.



Figura 2. Frente do HVPA-UFRRJ. **Fonte:** Arquivo pessoal (2019).

O horário de atendimento do HVPA-UFRRJ acontece de segunda a sexta-feira das 8 às 17 horas, sendo reservada uma hora para almoço. O Hospital não possui plantão 24 horas e, por este motivo, os pacientes que precisam do serviço são encaminhados a clínicas veterinárias particulares.

A recepção de amostras para realização de exames funciona de acordo com o horário de cada laboratório, encerrando-se, em geral, 30 minutos antes do final do expediente. Os exames que o Hospital não realiza (exemplo: RIFI, PCR etc.) são direcionados para alguns laboratórios particulares que se disponibilizam a buscar as amostras diariamente.

Os pacientes que chegam ao HVPA, são atendidos por ordem de chegada no setor de triagem (Figura 3), pelos residentes escalados para esta função. Apenas os casos de emergência têm prioridade e são atendidos imediatamente. Na triagem é realizada breve anamnese, com o objetivo de encaminhar o paciente ao serviço mais apropriado.



Figura 3. Realização da triagem dos pacientes no HVPA-UFRRJ.

Fonte: Arquivo pessoal (2019).

É então preenchida a ficha de cobrança (Anexo A) que contém os dados do tutor, do animal e a queixa principal; nela serão lançados os valores das consultas, exames e procedimentos realizados durante a permanência do animal no HVPA e que deverão ser pagos ao final do atendimento.

Cada paciente possui um registro geral ou ficha única (Anexo B) que fica arquivado na recepção e deve ser preenchida pelo médico veterinário responsável ao final de cada consulta no Hospital. Nela constam uma breve descrição da queixa principal, os procedimentos, exames e prescrições realizados. O tutor recebe um cartão de identificação do animal com o número do

registro geral do paciente que, além de auxiliar na busca do registro geral, também é utilizado na marcação de consultas e retornos do paciente.

3. SETOR DE DERMATOLOGIA DOS ANIMAIS DE COMPANHIA

O serviço de Dermatologia dos Animais de Companhia é responsável pelo atendimento de, em média, 20 animais por semana. Consiste em atendimento clínico e realização de procedimentos como biópsias, lavagem otológica, drenagem de otohematoma, entre outros.

Supervisionado pelo Prof.º Dr.º Júlio Israel Fernandes, o setor conta com dois médicos veterinários residentes, sendo um do primeiro ano (R1) e um do segundo ano (R2). Ambos os médicos são responsáveis pelo atendimento da casuística dermatológica do hospital, assim como pela realização de rodízio nos demais atendimentos do HVPA. São disponibilizadas oito vagas para consulta dermatológica diariamente, exceto quando da realização de procedimentos que demandam mais de uma hora de atenção. O tutor que realiza o agendamento é instruído a chegar pelo menos 15 minutos antes (existindo uma tolerância de até 15 minutos após o horário agendado) e não realizar banho no animal nos dias que se antecedem a consulta.

3.1 Descrição do setor

O consultório “Prof.^a Dr.^a Regina Ramadina” possui uma sala para realização de consultas e exames de rotina, uma sala onde fica disposto o arquivo de fichas do setor e outra para realização de procedimentos de maior complexidade.

Na sala de consultas está disponível uma mesa para realização de exames físico e dermatológico, uma bancada com três microscópios (Figura 4), armário contendo medicamentos e rações cedidos por empresas parceiras e que são utilizados para doação e/ou realização de projetos de pesquisa. Além disso, organizador de documentos contendo as principais fichas para solicitação de exames, cadeiras para conforto dos tutores durante a consulta e duas estantes destinadas a organização de materiais utilizados diariamente como algodão, gaze, soluções de higiene e antissepsia, seringas, agulhas, *scalps*, tubos para coleta de hemograma e/ou bioquímicos, espátulas, lâminas de bisturi, lâminas e lamínulas para microscopia, fita de acetato, soluções otológicas, entre outros. Há ainda cesto de lixo para resíduos comuns, biológicos e uma caixa destinado ao descarte de material perfurocortante (Descarpack®).



Figura 4. Consultório dermatológico “Prof.^a Dr.^a Regina Ramadinha”.

Fonte: Arquivo pessoal (2019).

Todas as fichas dos animais que já receberam atendimento no setor ficam dispostas em um armário. Nesta mesma sala é reservado um espaço para copa, com cafeteira, copos, talheres e potes para armazenar alguns alimentos, armário para depósito de materiais, pia para higienização pessoal e de objetos utilizados na rotina, organizador contendo corantes hematológicos de rotina (Panótico Rápido®) e prateleira com livros que podem ser consultados.

Uma terceira sala é destinada a realização de procedimentos de maior complexidade e que, em geral, necessitam que o paciente esteja sedado. Nesta está disponível uma mesa de aço inox com gradil suspenso, o que permite uma boa drenagem e evita que sujidades ou fluidos presentes durante os procedimentos permaneçam em contato com o paciente (Figura 5). Além disso, um armário para depósito de materiais, bancada para organização dos principais materiais utilizados na rotina como *punchs* dermatológicos de diversos tamanhos, fios de sutura, seringas, agulhas, algodão, gaze, soluções de higiene e antissepsia, uma autoclave, embalagens para esterilização, panos de campo e *kits* esterilizados contendo instrumental cirúrgico básico. Por fim, existe ainda bandeja cirúrgica com suporte para disposição dos materiais usados durante os procedimentos e aparelho de anestesia inalatória.

3.2 Descrição das atividades do estágio

Durante a realização do estágio no setor de Dermatologia dos Animais de Companhia foi solicitada a utilização de jaleco ou pijama cirúrgico com sapato fechado. Os estagiários do setor acompanhavam e realizavam todos os procedimentos de rotina abaixo descritos, desde que sempre acompanhados pelos médicos veterinários residentes.



Figura 5. Sala de biópsia do consultório dermatológico HVPA-UFRRJ.

Fonte: Arquivo pessoal (2019).

Na primeira consulta do paciente era preenchida a ficha de controle dermatológica (Anexo C). Este documento tinha por finalidade auxiliar o responsável pela consulta a coletar os principais dados sobre o animal, seu manejo, características da dermatopatia recente e, quando houver, anteriores. Algumas das perguntas direcionadas aos tutores eram: tempo de desenvolvimento e características iniciais das lesões; presença e intensidade do prurido; medicações utilizadas anteriormente e resposta a terapia; alimentação e hábitos de higiene com o paciente; presença de contactantes, acesso à rua e passeios; presença de pulgas, carrapatos e uso de ectoparasiticidas de forma preventiva; vacinação, vermifugação etc.

Além de facilitar o desenvolvimento da consulta dermatológica e das suspeitas clínicas, a ficha guardava informações do paciente que poderiam ser interessantes nas consultas subsequentes. Por este motivo, além do fornecido pelo tutor, eram preenchidas as informações coletadas durante o exame clínico e dermatológico. Deveriam ser descritas as lesões visualizadas no momento da consulta e sua respectiva localização no animal, características da pelagem, presença de ectoparasitos, os exames realizados, bem como seus resultados. Por fim, deveriam ser anotadas as suspeitas clínicas e/ou diagnósticos, os dados inerentes ao tratamento instituído como medicações, posologia e tempo de duração.

Após anamnese tinha início o exame do paciente com exame físico completo antes que se desse início ao dermatológico. Durante o exame dermatológico, toda a superfície da pele do animal deveria ser avaliada, incluindo a orelha externa, ouvido externo e dobras cutâneas. Buscava-se caracterizar as lesões existentes no momento da consulta, a presença de inflamação, o aspecto da pelagem (seca, seborreica, mista), reflexo otopodal (prurido), assim como identificar a presença de ectoparasitos (ácaros, pulgas, piolhos e carrapatos).

Seguia-se a coleta de amostras para realização dos exames complementares da rotina dermatológica sendo os mais frequentes: otoscopia, tricograma, citologia e exames parasitológicos. A realização destes exames dependia das suspeitas clínicas desenvolvidas após anamnese, exame físico e dermatológico. Essas amostras eram processadas e lidas em poucos minutos, o que tornava possível que o tratamento do paciente fosse bem direcionado já na primeira consulta.

3.2.1 Fichas clínicas

As fichas de controle dermatológicas ficavam guardadas em envelope pardo, identificado com nome do animal, raça e nome do tutor, além dos números da ficha geral (registro geral) e ficha dermatológica. Estes eram dispostos em ordem alfabética no arquivo de fichas do setor.

Na consulta de revisão era buscado pelo envelope do paciente, para que o responsável pela nova consulta tivesse acesso ao histórico. Neste momento, deveria ser preenchida a ficha de retorno dermatológica (Anexo D). Eram novamente descritas as lesões presentes no paciente, bem como sua localização no dermograma, diferenças entre o quadro dermatológico anterior e atual, dificuldades na aplicação do tratamento que possam ter ocorrido, exames realizados neste retorno, seus resultados e tratamento prescrito. Desta forma, era mantido um registro detalhado da evolução clínica de cada paciente, respostas as terapias e diagnóstico(s) durante sua permanência como paciente dermatológico.

Cada setor do HVPA mantém um livro de registro, igualmente, ao final de cada consulta e/ou procedimento realizado no setor de Dermatologia dos Animais de Companhia deveriam ser registrados no livro os seguintes dados: nome do paciente, nome do tutor, espécie, sexo, raça, idade, números de ficha geral e ficha dermatológica, diagnóstico e serviço realizado (consulta, revisão, biópsia, lavagem otológica, coleta de medula óssea etc.).

3.2.2 Otoscopia

Este exame era realizado com auxílio de otoscópio o que permite a visualização da orelha externa e tinha por objetivo avaliar macroscopicamente a qualidade do cerúmen do paciente, presença de ácaros causadores de otite, pólipos e/ou integridade da membrana timpânica.

3.2.3 Tricograma

Para realização do tricograma, procedia-se a epilação manual dos pelos no sentido contrário ao crescimento capilar das áreas lesionadas, sendo coletada uma amostra suficiente de pelos de cada região. Depositava-se a amostra em lâmina para microscopia com soro fisiológico ou hidróxido de potássio (KHO). Em seguida, cobria-se o preparado com uma lamínula e era analisada em microscópio óptico nas objetivas de 4x e 10x (aumento total de 40x e 100x, respectivamente).

3.2.4 Exames parasitológicos

O exame parasitológico de raspado cutâneo era necessário para a investigação da ausência ou presença de ácaros causadores de sarnas. Para sua realização a pele lesionada era pressionada firmemente com os dedos indicador e polegar e, então, raspada com auxílio de uma lâmina de bisturi até sangramento capilar. O material coletado era transferido para lâmina de vidro, acrescida de soro fisiológico e lamínula.

Outra opção amplamente aplicada em filhotes, regiões de maior sensibilidade cutânea e/ou derme mais delgada era a impressão por fita de acetato. Este exame é sabidamente eficiente e menos invasivo que o raspado cutâneo para o diagnóstico das sarnas. Para sua realização a pele lesionada deveria ser pressionada firmemente com os dedos indicador e polegar (de forma similar a realização do raspado cutâneo), em seguida a fita de acetato deveria ser pressionada sobre a área escolhida e fixada sobre uma lâmina para microscopia (Figura 6).



Figura 6. Presença de ácaro do gênero *Demodex* spp. em exame parasitológico de impressão por fita de acetato de paciente canino. Visualizado através de microscópio óptico, obj.10x (aumento total de 100x). **Fonte:** Arquivo pessoal (2019).

Já para as sarnas de origem otológica era realizado o *swab* otológico para pesquisa parasitária. O material otológico deveria ser coletado com auxílio de *swab* e transferido para uma lâmina de vidro ou fita de acetato. As amostras coletadas eram analisadas em microscópio óptico nas objetivas de 4x e 10x (aumento total de 40x e 100x, respectivamente).

3.2.5 Citologia

Para a identificação de microorganismos causadores de infecções cutâneas como bactérias e leveduras, eram utilizados *swabs* umedecidos com solução fisiológica que deveriam ser friccionados nas áreas lesionadas e o material colhido transferido para lâmina de vidro. Após secagem, as lâminas eram coradas com corante hematológico de rotina (Panótico Rápido®), enxaguadas com água corrente e deixadas sobre a bancada para secarem naturalmente.

Outra opção era a utilização de fita de acetato, também friccionada sobre a área lesionada, deveria ser corada apenas no reagente número 3 do corante de rotina, depositada sobre lâmina para microscopia e o excesso de corante retirado com auxílio de papel toalha. Ambas as amostras eram analisadas em microscópio óptico nas objetivas de 10x, 40x e, quando necessário, 100x (aumento total de 100x, 400x e 1.000x, respectivamente).

3.3 Resultados e discussão das atividades desenvolvidas

No período de 15 de março a 31 de abril de 2019 foram acompanhados 98 atendimentos no setor de Dermatologia dos Animais de Companhia do HVPA-UFRRJ, sendo 75 primeiros atendimentos e 23 revisões.

Todos os pacientes eram da espécie canina uma vez que o Hospital possui um setor de Clínica Médica dos Felinos Domésticos e este absorve a quase totalidade dos felinos atendidos. Dos 75 primeiros atendimentos, 32 (42,7%) eram machos e a maioria (57,3%), fêmeas. A idade variou de 1,5 meses a 17 anos, sendo a média de 6,4 anos.

As principais raças atendidas com afecções dermatológicas foram: sem raça definida (SRD) (31/75), Bulldog Francês (7/75), Golden Retriever (5/75), Poodle e Shih Tzu (4/75 cada). As demais foram: Dachshund, Yorkshire Terrier, American Bully e American Pit Bull Terrier (3/75 cada); Labrador, Maltês e Pug (2/75 cada); Bull Terrier, Chow Chow, Pastor Alemão, Rottweiler, Miniatura Pinscher e Dálmata (1/75 cada). No Gráfico 1 observa-se a distribuição percentual dos dados acima descritos.

Dos 75 cães atendidos, em nove casos não foi possível estabelecer o diagnóstico por motivos diversos – por exemplo: não comparecimento do paciente as consultas de retorno, impossibilidade da realização de exames complementares e/ou testes diagnósticos etc. Nos 66

pacientes restantes, foram diagnosticadas 122 afecções dermatológicas; no Gráfico 2 é possível observar a distribuição dessas afecções em relação a sua etiologia.

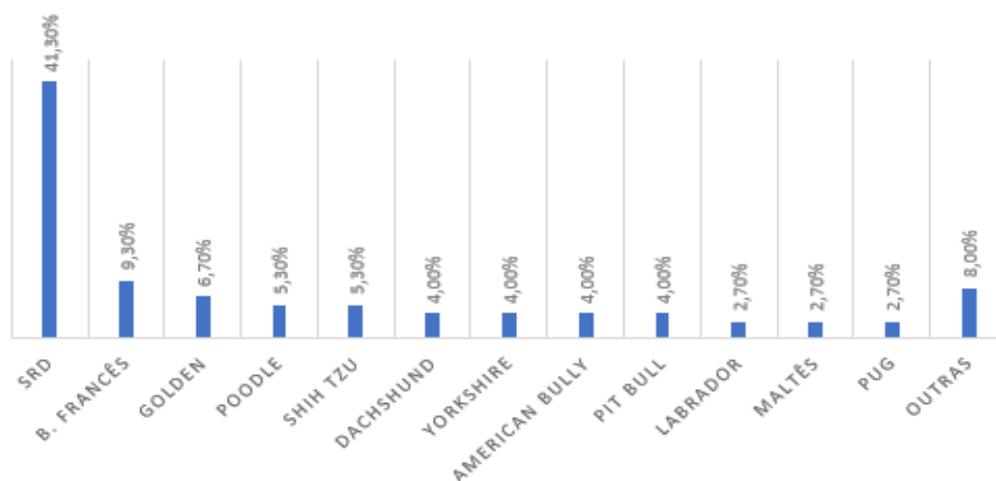


Gráfico 1. Porcentagem das raças de cães atendidos no setor de Dermatologia dos Animais de Companhia do HVPA-UFRRJ no período de 15 de março a 31 de abril de 2019.

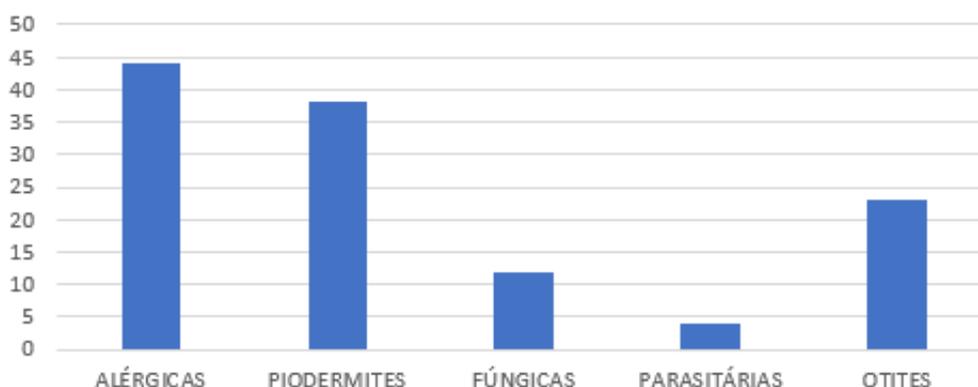


Gráfico 2. Distribuição das dermatopatias atendidas no setor de Dermatologia dos Animais de Companhia do HVPA-UFRRJ, no período de 15 de março a 31 de abril de 2019, de acordo com sua etiologia.

Além dessas dermatopatias, 16 afecções de etiologia não-dermatológica foram atendidas. Fato ocorrido uma vez que esses pacientes apresentavam sinais clínicos dermatológicos e, por este motivo, foram igualmente encaminhados ao setor; outras foram achados durante a consulta.

Dos cães com afecções de outra natureza, dois foram diagnosticados adenomas sebáceos, dois com leishmaniose, um com mastocitoma, um com cinomose e outro com dermatite psicogênica. Em um caso, o tutor queixava-se de uma ferida em região metacarpiana do membro torácico esquerdo, com evolução aproximada de seis meses, que cicatrizava com os devidos cuidados (bandagens e curativos), porém sempre recidivava. Após anamnese e

exame físico percebeu-se que o animal, não domiciliado, havia sido atropelado na mesma época que a lesão surgiu. Uma fratura no membro acometido, associada ao desvio do eixo ósseo, exposição óssea e infecção bacteriana mal solucionada causaram uma osteomielite que impossibilitava a cicatrização da ferida. Este paciente foi encaminhado ao setor de ortopedia para amputação do membro torácico esquerdo.

Houve ainda três casos de hiperadrenocorticismo (HAC)/Síndrome de Cushing e cinco otohematomas autoinduzidos por prurido. Nesses últimos, além da drenagem, foi realizado exame citológico de ambos os ouvidos para identificar infecções otológicas. Todos os cinco animais apresentavam otite, sendo três mistas e duas bacterianas (esses casos de otite já foram incluídos entre as 122 dermatopatias descritas no Gráfico 1). Portanto, foi instituído tratamento adequado das otites afim de evitar recidivas no quadro clínico.

Na Figura 7 observa-se um dos pacientes atendidos com presença de otohematoma. O animal foi sedado para realização da drenagem e, após o procedimento, foi realizada citologia otológica. Neste exame observou-se presença de otite mista (Figura 10).

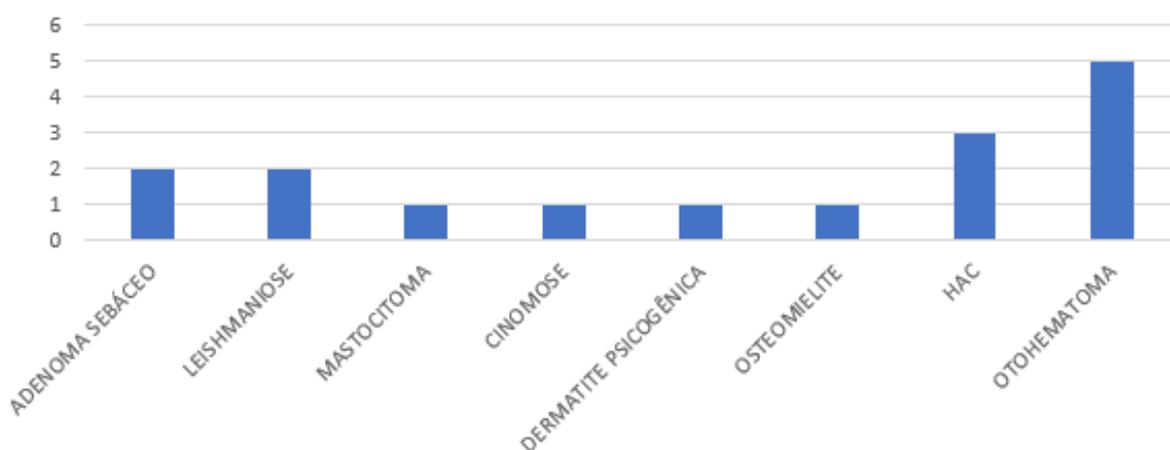


Gráfico 3. Afecções de etiologia não-dermatológica atendidas no setor de Dermatologia dos Animais de Companhia do HVPA-UFRRJ, no período de 15 de março a 31 de abril de 2019.

3.3.1 Dermatites alérgicas

As dermatites alérgicas corresponderam a 36% (44/122) dos diagnósticos dermatológicos. Entre essas não foi possível estabelecer a origem da alergia em quatro animais (4/44). Naqueles pacientes onde foi possível estabelecer o diagnóstico, 82,5% foram identificados como dermatite atópica canina (DAC), 15% como dermatite alérgica à picada de ectoparasitos (DAPE) e 2,5% como dermatite alérgica alimentar (DAA) ou trofoalérgica. No Gráfico 4 é possível observar essa distribuição.



Figura 7. Paciente com otomastoidite **autoinduzido por prurido** atendido no serviço de Dermatologia dos Animais de Companhia do HVPA-UFRRJ. **Fonte:** Arquivo pessoal, 2019.

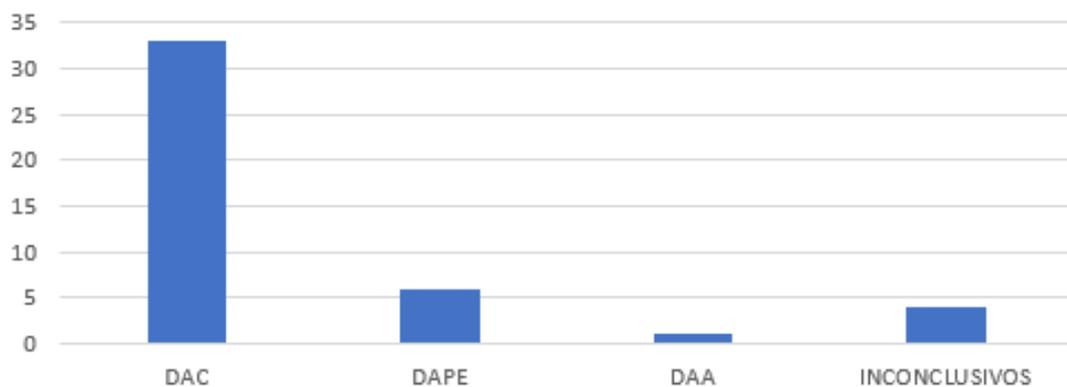


Gráfico 4. Distribuição das dermatopatias alérgicas diagnosticadas no setor de Dermatologia dos Animais de Companhia do HVPA-UFRRJ, no período de 15 de março a 31 de abril de 2019, em relação à sua etiologia.

3.3.2 Piodermites

As piodermites foram o segundo grupo de afecções mais presentes e equivalente a 31,1% (38/122) das dermatopatias. No Gráfico 5 é possível visualizar a distribuição das piodermites de acordo com a classificação utilizada por Larsson e Lucas (2014). A foliculite bacteriana foi a mais diagnosticada (63,15%), seguida do *Bacterial Overgrowth* (BOG) e da furunculose. A dermatite úmida aguda (DUA) e o intertrigo ocorreram em dois cães, cada.

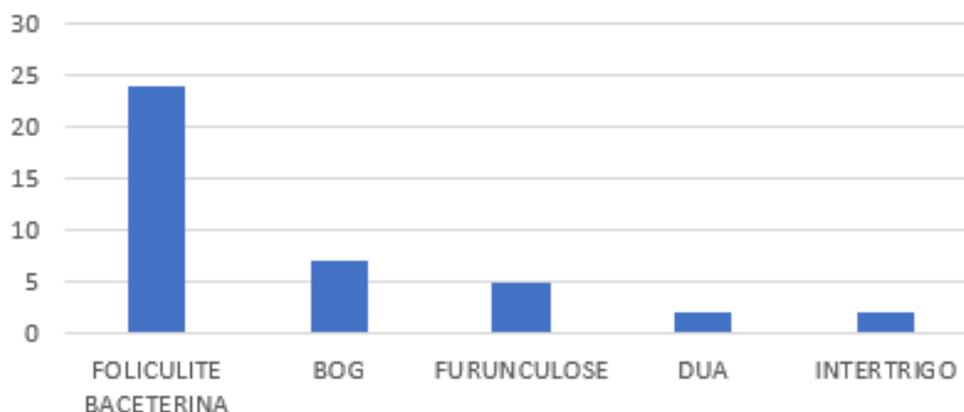


Gráfico 5. Classificação das piодermites atendidas no setor de Dermatologia dos Animais de Companhia do HVPA-UFRRJ, no período de 15 de março a 31 de abril de 2019.

3.3.3 Dermatopatias fúngicas

Dois tipos de dermatopatias fúngicas foram diagnosticadas no setor de Dermatologia ao decorrer do estágio, foram elas o *Mallassezia Overgrowth* (MOG) em nove cães (75,0%) e a dermatofitose em três (25,0%).

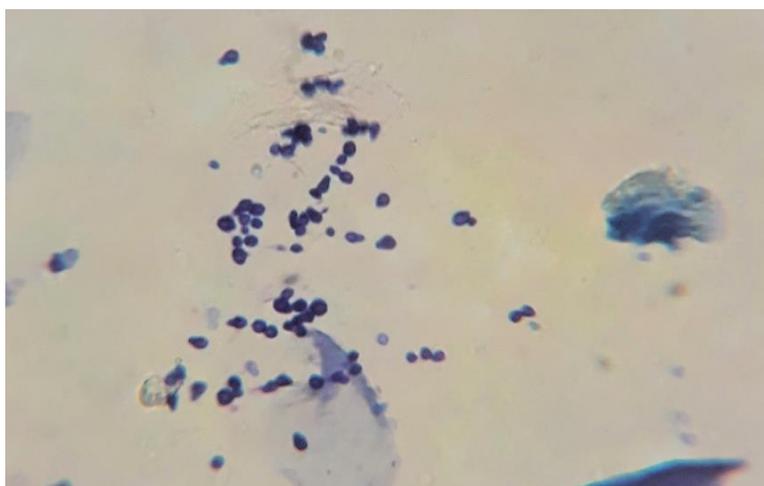


Figura 8. Citologia de impressão por fita de acetado em pele de paciente canino apresentando MOG, observa-se presença de grande número de estruturas leveduriformes (*Malassezia* sp.) no centro da imagem. Panótico Rápido®, obj.100x (aumento total de 1.000x).

Fonte: Arquivo pessoal (2019).

3.3.4 Dermatopatias parasitárias

Em relação às dermatopatias parasitárias, a totalidade (4/4) foram casos de demodicose em pacientes com idade de três a oito meses.



Figura 9. Paciente canino macho, da raça American Pit Bull Terrier, aos oito meses apresentando foliculite bacteriana generalizada e diagnosticado com demodicose durante atendimento no setor de Dermatologia dos Animais de Companhia do HVPA-UFRRJ. **Fonte:** Arquivo pessoal (2019).

3.3.5 Otites

Já as otites estão descritas no Gráfico 6 de acordo com o agente etiológico causador do processo e identificado por meio da realização de citologia otológica no momento do atendimento.

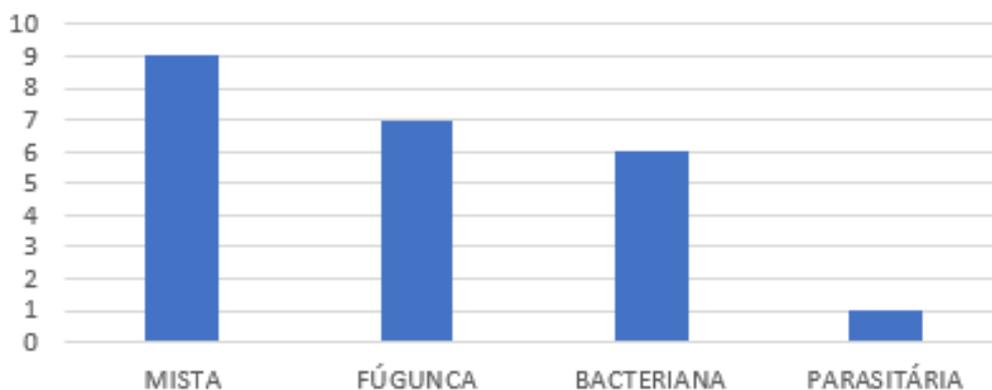


Gráfico 6. Distribuição das otites atendidas no setor de Dermatologia dos Animais de Companhia do HVPA-UFRRJ, no período de 15 de março a 31 de abril de 2019, em relação a seu agente etiológico.

4. SETOR DE CLÍNICA MÉDICA DOS FELINOS DOMÉSTICOS

O setor de Clínica Médica dos Felinos Domésticos é responsável pelo atendimento de aproximadamente 46 felinos por semana. Supervisionado pela Prof.^a Dr.^a Heloísa Justen

Moreira de Souza, o setor conta com dois médicos veterinários residentes, sendo um R1 e um R2. Ambos são responsáveis pelo atendimento da quase totalidade de felinos que adentram o HVPA-UFRRJ buscando consulta clínica ou em situações de urgência ou emergência, assim como da realização de rodízio nos demais atendimentos do HVPA.

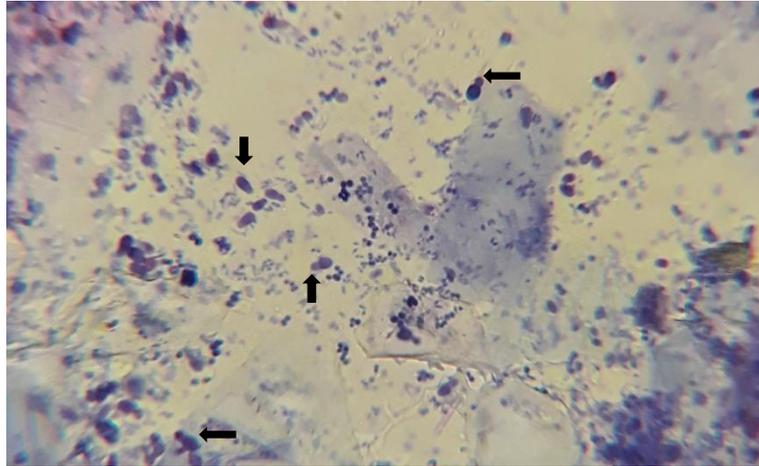


Figura 10. Citologia por *swab* otológico de ouvido esquerdo de cão com otohematoma e otite mista (Figura 7). Observa-se presença de grande número de cocos e quantidade moderada de *Malassezia* sp. (setas). Panótico Rápido®, obj.100x (aumento total de 1.000x). **Fonte:** Arquivo pessoal (2019).

4.1 Descrição do setor

As instalações da Sala de Gatos têm início ainda no corredor do Hospital. Sendo este o último consultório, é possível criar um ambiente mais tranquilo e menos ruidoso, com cadeiras para os tutores e divisórias entre os espaços dos felinos enquanto estes aguardam pela consulta veterinária (Figura 11). Esta disposição tem como finalidade reduzir o estresse e/ou medo do paciente felino durante sua permanência uma vez que se evita o contato visual entre os gatos e dificulta o acesso de outros animais que não aqueles que se destinam à Sala de Gatos.

O ambiente é dividido em *hall*, dois consultórios, uma enfermaria, um centro cirúrgico e uma sala de convivência. No início do *hall* existem duas mesas destinadas à organização de fichas, documentos, livros de registro e notificação, resultados de exames, entre outros. Além dessas, um armário guarda o arquivo de fichas do setor que ficam dispostas em ordem numérica. Ao final, uma geladeira é utilizada para acondicionamento de medicações e amostras de exames.

Os consultórios apresentam organização e estrutura similar entre si, providos de ar condicionado, bancada com pia, soluções de higiene e antissepsia, algodão, gaze, suporte para tubos de hemograma e bioquímicos, balança pediátrica, cuba rim, mesa de aço inox para

manipulação do paciente e mesa para o médico veterinário (Figura 12). Além de otoscópio, glicosímetro, termômetro, armários e gavetas organizadores contendo os materiais mais utilizados na rotina como seringas, agulhas, *scalps*, algumas medicações, esparadrapo, solução fisiológica (NaCl 0,9%), solução ringer com lactato, equipamentos, luvas de procedimentos, luvas estéreis e outros. Ainda, lixeiras para lixo comum, hospitalar e material perfurocortante.



Figura 11. Frente da Sala de Gatos do HVPA-UFRRJ. **Fonte:** Arquivo pessoal (2019).

A sala da enfermaria possui sete gatis de aço inoxidável, sendo três nas dimensões 60x40cm e quatro nas dimensões 60x60cm (Figura 13), sistema de oxigênio, uma bomba de infusão, ar condicionado, colchões térmicos, bancada com grade suspensa e ducha de parede para procedimentos, bancada com pia, balança pediátrica, soluções de higiene e antissepsia, algodão, gaze, cuba rim, microondas para uso exclusivo de medicações, lixeiras para lixo comum, hospitalar e coletor de material perfurocortante. Armário com os materiais hospitalares mais utilizados na rotina e medicações diversas, máquina de tosa, secador, aparelho para aferição de pressão, doppler vascular portátil e espaçador pediátrico para bombinha de asma. Neste ambiente há um difusor elétrico ligado 24 horas com análogo sintético do feromônio facial felino (Feliway®).

No centro cirúrgico está disponível uma mesa cirúrgica veterinária de aço inoxidável (Figura 14), foco de luz, suporte para soro, aparelho de anestesia inalatória, sistema de oxigênio, ar condicionado, colchão térmico, carrinho auxiliar de aço inoxidável contendo soluções de higiene e antissepsia, algodão, gaze, luvas de procedimento, esparadrapo, laringoscópio e medicações, bandeja cirúrgica com suporte, bancada com gavetas organizadoras com os materiais hospitalares mais utilizados na rotina, tubo endotraqueal de alguns tamanhos, ambu, cesto de lixo para resíduos comuns e biológicos, e coletor de material perfurocortante. Este

ambiente destina-se à realização de procedimentos que necessitem da sedação do paciente, tais como desobstruções, passagem de sonda nasoesofágica ou esofágica, biópsias etc.



Figura 12. Consultório da Sala de Gatos do HVPA-UFRRJ. **Fonte:** Arquivo pessoal (2019).



Figura 13. Enfermaria da Sala de Gatos do HVPA-UFRRJ. **Fonte:** Arquivo pessoal (2019).

A sala de convivência (Figura 15) possui, ao centro, uma mesa com capacidade para seis cadeiras, uma estante para organização de livros, apostilas, revistas e bolsas dos médicos veterinários e estagiários, uma televisão para projeção de palestras, ar condicionado, mural para fotos e avisos e um carrinho com cafeteira, copos, talheres e alguns alimentos. Nesta sala os médicos veterinários e estagiários podem fazer suas refeições, discutir casos, assistir palestras, estudar e realizar outras atividades.



Figura 14. Centro cirúrgico (à esquerda) e gatil da enfermaria (à direita) da Sala de Gatos do HVPA-UFRRJ. **Fonte:** Arquivo pessoal (2019).

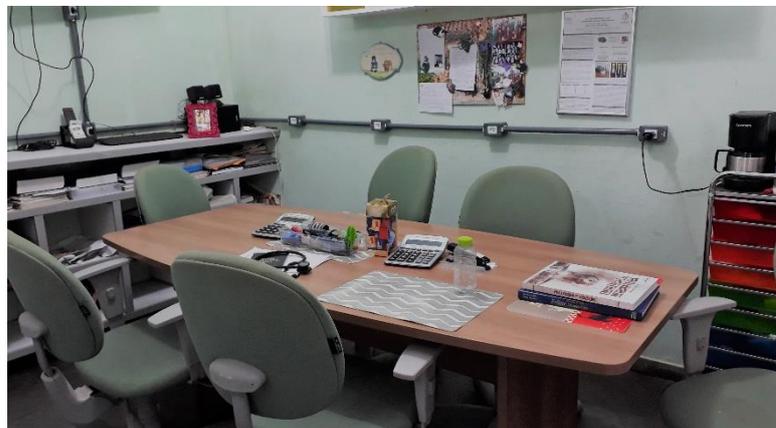


Figura 15. Sala de convivência da Sala de Gatos do HVPA-UFRRJ. **Fonte:** Arquivo pessoal (2019).

4.2 Descrição das atividades do estágio

Durante a realização do estágio no setor de Clínica Médica dos Felinos Domésticos foi solicitada a utilização de pijama cirúrgico completo na cor verde (própria da identificação dos estagiários), no mesmo deveria ser bordado o nome da estagiária e sapato na cor branca. Os estagiários do setor acompanhavam e realizavam todos os procedimentos de rotina abaixo

descritos, desde que considerados aptos pelos residentes responsáveis e sempre acompanhados dos mesmos.

Os gatos que chegavam ao setor eram atendidos por ordem de chegada, exceto em casos de urgência e emergência, sendo estes prontamente recepcionados. Durante a primeira consulta do paciente, era preenchida a ficha de primeiro atendimento (Anexo E). Este documento auxiliava na coleta de dados como: temperamento, manejo higiênico-sanitário, contactantes, acesso à rua, alimentação, ingestão hídrica, uso de medicações, vacinação, presença de vômito, regurgitação, aspecto das fezes e urina. Após o fornecimento destas informações pelo tutor, seguia-se descrevendo-se a queixa principal, tempo de evolução, medicações recentes, exames anteriores e outros.

Após anamnese, tinha início o exame físico do felino, que também deveria ser anotado na ficha de atendimento. Durante este exame buscava-se avaliar ao menos alguns parâmetros, como peso, coloração das mucosas, grau de desidratação (quando havia), frequência cardíaca, frequência respiratória, aspectos do som cardíaco (presença de sopros, arritmias, abafamento etc.), aspectos da ausculta respiratória (crepitação, sibilo, ronronado etc.) e temperatura.

Com os dados da anamnese e exame físico, em mãos, poderia ser necessária realização de exames complementares. Prosseguia-se com a coleta de sangue e/ou urina para realização de exames hematológicos e/ou urinálise, respectivamente; as amostras seguiam para o laboratório do Hospital que fornecia os resultados até o dia seguinte (em geral, ao final da mesma tarde). Os exames de imagem dos casos considerados emergência eram realizados no mesmo dia à tarde por ordem de prioridade, por este motivo era possível acompanhar a execução dos exames junto às residentes do setor de Diagnóstico por Imagem; os demais casos eram agendados para datas posteriores.

O HVPA também dispunha de aparelho ultrassonográfico para uso comum dos setores. Auxiliava de forma importante durante a realização de avaliações rápidas, em procedimentos guiados – cistocentese, drenagem de efusões etc. – e/ou realização de FAST (*Focused Assesment with Sonograpy for Trauma*).

Sempre que possível e/ou necessário, o felino recebia medicações de uso injetável, no consultório, sobretudo em casos de dor e dificuldades em sua manipulação. Para tanto, o(s) fármaco(s) eram indicados pelo residente responsável e o estagiário deveria realizar o cálculo da dose e aplicação.

Ao final de cada consulta, o restante da ficha de atendimento deveria ser preenchida com as suspeitas clínicas e/ou diagnóstico(s) do caso, medicações e doses aplicadas; bem como, medicações, dose e tempo de duração prescritas. Assim como os demais setores, este mantinha

um livro de registro onde deveriam ser anotados os dados referentes as consultas e procedimentos realizados diariamente.

Frequentemente, pacientes precisavam permanecer internados durante o horário de expediente do hospital para realização de fluidoterapia, coleta de amostras, acompanhamento do quadro clínico, aguardando procedimento ou cirurgia, entre outros. Nesses casos deveria ser preenchido um documento com informações do paciente, do tutor, quadro clínico, motivo do internamento ou hospedagem, médico veterinário responsável e, quando necessário, ficha com os parâmetros vitais e medicações aplicadas no dia. Estes deveriam ser monitorados regularmente; alimentados, higienizados e aquecidos sempre que necessário.

4.3 Resultados e discussão das atividades desenvolvidas

O estágio foi realizado no período de 02 a 31 de maio de 2019 e foram acompanhados 192 atendimentos no setor de Clínica Médica dos Felinos Domésticos do HVPA-UFRRJ, sendo 139 primeiros atendimentos e 53 revisões.

O Tabela 1 destaca a relação de pacientes machos e fêmeas, inteiros e castrados recepcionados no setor. Foram atendidos mais machos (55,4%) que fêmeas (44,6%). Em relação a realização de procedimento de gonadectomia, as fêmeas [70,96% (44/62)] eram mais frequentemente submetidas que os machos [58,44% (45/77)].

Tabela 1. Número de felinos em relação ao sexo e realização de gonadectomia, atendidos no período de 02 a 31 de maio de 2019, no setor de Clínica Médica dos Felinos Domésticos do HVPA-UFRRJ.

	MACHOS	FÊMEAS	Total
CASTRADOS	45	44	89
INTEIROS	32	18	50
Total	77	62	139

Os felinos mais atendidos foram sem raça definida (99,28%), apenas um era da raça Persa, dentre os 139 pacientes acompanhados no período do estágio.

A faixa etária dos gatos atendidos foi classificada de acordo com o Vogt (2010), realizando-se uma adaptação na classificação “filhotes”, sendo esta subdividida em “neonatos” e “filhotes” levando-se em consideração que na fase de vida neonatal existem particularidades comportamentais, em relação à etiologia das doenças e terapêuticas a serem instituídas (Overall, 2005).

Desta forma foi considerada idade neonatal do nascimento até os dois meses de vida; filhote de três a seis meses; júnior de sete meses a dois anos; adulto dos três a seis anos; maduro

de sete a dez anos; sênior de 11 a 14 anos e; geriatria a partir dos 15 anos. No Gráfico 7 observa-se a distribuição dos pacientes atendidos em relação a idade e sexo.

Dos 139 gatos atendidos, em sete não foi possível estabelecer o diagnóstico por motivos diversos – não comparecimento do paciente às consultas de retorno, impossibilidade da realização de exames complementares e/ou testes diagnósticos etc.

Outros nove pacientes foram encaminhados ao setor apenas para realização de *check-up*; desses, oito não apresentavam alterações clínicas ou nos exames indicados e um foi positivo para FeLV.

Naqueles 124 felinos em que foi possível estabelecer o diagnóstico, foram identificadas 155 enfermidades, ou seja, alguns pacientes foram diagnosticados com mais de uma afecção. Estas foram distribuídas na Tabela 2 de acordo com o sistema acometido e o sexo dos gatos.

Tabela 2. Número de casos atendidos no período de 02 a 31 de maio de 2019 no setor de Clínica Médica dos Felinos Domésticos do HVPA-UFRRJ, distribuídos de acordo com o sistema acometidos e o sexo dos gatos.

Sistema	MACHOS		FÊMEAS		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Sistema geniturinário	32	20,65%	13	8,39%	45	29,04%
Sistema tegumentar	24	15,48%	13	8,39%	37	23,87%
Sistema digestório	8	5,16%	9	5,81%	17	10,97%
Enfermidades neoplásicas	6	3,87%	10	6,45%	16	10,32%
Enfermidades infecciosas	7	4,52%	8	5,16%	15	9,68%
Sistema musculoesquelético	5	3,22%	3	1,93%	8	5,15%
Sistema respiratório	5	3,22%	3	1,93%	8	5,15%
Sistema visual	3	1,93%	-	-	3	1,93%
Sistema endócrino	1	0,65%	1	0,65%	2	1,30%
Sistema nervoso	-	-	1	0,65%	1	0,65%
Outras enfermidades	1	0,65%	2	1,29%	3	1,94%
Total	92	59,35%	63	40,65%	155	100,0%

4.3.1 Sistema geniturinário

As doenças do sistema geniturinário representaram 29,04% da casuística, sendo a doença do trato urinário inferior felino (DTUIF) obstrutiva a mais presente. Esta é considerada uma situação de urgência ou emergência, a depender do tempo de desenvolvimento da obstrução, e a quase totalidade de felinos nesta condição já apresentavam azotemia, quando atendidos.

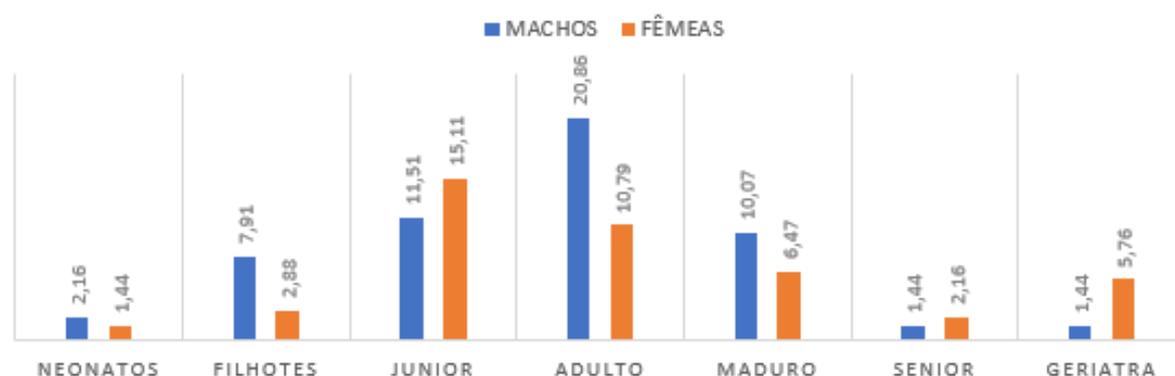


Gráfico 7. Classificação dos gatos atendidos no setor de Clínica Médica dos Felinos Domésticos do HVPA-UFRRJ, no período de 02 a 31 de maio de 2019, em relação à faixa etária e sexo.

Tabela 3. Número de afecções do sistema geniturinário atendidas no período de 02 a 31 de maio de 2019 no setor de Clínica Médica dos Felinos Domésticos do HVPA-UFRRJ, de acordo com o sexo dos pacientes.

Sistema	MACHOS		FÊMEAS		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
DTUIF obstrutiva	9	20,0%	1	2,22%	10	22,22%
Doença renal crônica (DRC)	6	13,33%	3	6,67%	9	20,01%
DTUIF não-obstrutiva	3	6,67%	3	6,67%	6	13,34%
Injúria renal aguda (IRA)	5	11,11%	1	2,22%	6	13,34%
Cistite idiopática	2	4,44%	2	4,44%	4	8,88%
Infecção do trato urinário	3	6,67%	1	2,22%	4	8,88%
Cistolitíase	2	4,44%	1	2,22%	3	6,6%
Nefrolitíase	1	2,22%	-	-	1	2,2%
Atonia vesical	1	2,22%	-	-	1	2,2%
Síndrome do ovário remanescente	-	-	1	2,22%	1	2,2%
Total	32	71,1%	13	28,9%	45	100,0%

4.3.2 Sistema tegumentar

As afecções tegumentares foram responsáveis por 23,87% dos atendimentos, sendo a mais comum a esporotricose (Figura 17). Esta é uma enfermidade infecciosa e endêmica no Estado do Rio de Janeiro.

Já as dermatites alérgicas de etiologia variada representaram 42,94% dos diagnósticos do sistema tegumentar. Foram atendidos 11 (29,73%) felinos apresentando DAPE, quatro (10,81%) com DAA e um (2,70%) com dermatite alérgica não induzida por pulgas e alimentos (DANIPA).

Tabela 4. Número de afecções do sistema tegumentar atendidas no período de 02 a 31 de maio de 2019 no setor de Clínica Médica dos Felinos Domésticos do HVPA-UFRRJ, de acordo com o sexo dos pacientes.

Sistema	MACHOS		FÊMEAS		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Esporotricose	7	18,92%	4	10,82%	11	29,74%
DAPE	9	24,32%	2	5,41%	11	29,73%
DAA	1	2,70%	3	8,11%	4	10,81%
Abscesso	3	8,11%	-	-	3	8,11%
Linxacariose	2	5,41%	1	2,70%	3	8,11%
Otocaríase	1	2,70%	1	2,70%	2	5,40%
Mííase	1	2,70%	-	-	1	2,70%
Micobacteriose cutânea	-	-	1	2,70%	1	2,70%
DANIPA	-	-	1	2,70%	1	2,70%
Total	24	64,86%	13	35,14%	37	100,0%

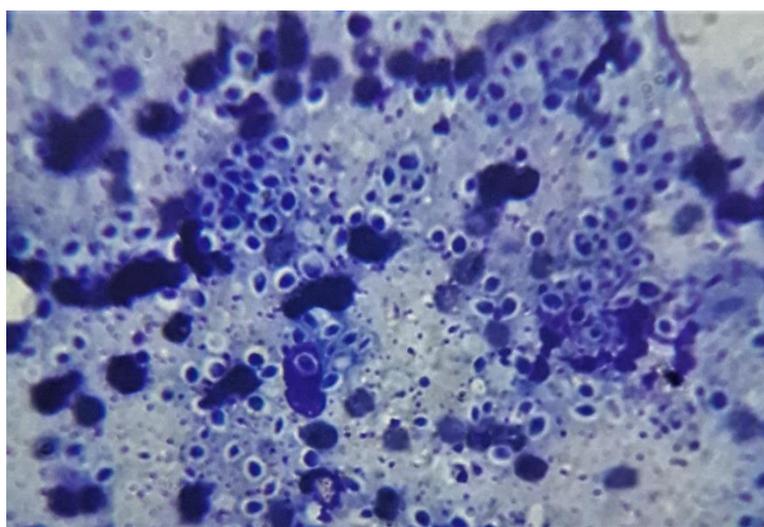


Figura 16. Citologia de lesão ulcerada em paciente felino atendido no serviço de Clínica Médica dos Felinos Domésticos do HVPA-UFRRJ. Observa-se presença de inúmeras estruturas leveduriformes e ovaladas (*Sporothrix* spp.). Panótico Rápido®, obj.100x (aumento total de 1.000x). **Fonte:** Arquivo pessoal (2019).

4.3.3 Sistema digestório

As doenças do sistema digestório representam 10,97% dos casos acompanhados durante a realização do estágio. O principal diagnóstico foi o de giardíase, considerado por meio da anamnese, exame físico e exame parasitológico de fezes frequentemente realizado nos felinos atendidos na Sala de Gatos do HVPA-UFRRJ, uma vez que este não gerava custos ao tutor.

A ocorrência de ingestão de corpo estranho linear em dois gatos também merece destaque, tendo em vista o curto período da realização desta casuística, bem como a gravidade do quadro que se estabelece (Figura 18). Em ambos os pacientes foi necessária a realização de gastrostomia e enterectomias para solução do quadro clínico

Tabela 5. Número de afecções do sistema digestório atendidas no período de 02 a 31 de maio de 2019 no setor de Clínica Médica dos Felinos Domésticos do HVPA-UFRRJ, de acordo com o sexo dos pacientes.

Sistema	MACHOS		FÊMEAS		Total	
	Nº	%	N	%	Nº	%
Giardíase	3	16,66%	1	5,88%	4	22,54%
Lipodose hepática	1	5,88%	2	11,77%	3	17,65%
Complexo estomatite gengivite felina	1	5,88%	2	11,77%	3	17,65%
Ingestão de corpo estranho linear	1	5,88%	1	5,88%	2	11,76%
Pancreatite	-	-	1	5,88%	1	5,88%
Platinossomose	-	-	1	5,88%	1	5,88%
Hepatite aguda	-	-	1	5,88%	1	5,88%
Constipação	1	5,88%	-	-	1	5,88%
Doença periodontal	1	5,88%	-	-	1	5,88%
Total	8	46,06%	9	52,94	17	100,0%



Figura 17. Felino atendido no setor de Clínica Médica dos Felinos do HVPA-UFRRJ após ingestão de corpo estranho linear. À direita, observa-se intestino delgado pregueado. **Fonte:** cedidas por Rodrigo Zamith (2019).

4.3.4 Enfermidades neoplásicas

As enfermidades oncológicas ocorreram em 10,32% dos casos acompanhados. As neoplasias mais frequentes foram o linfoma mediastinal e o carcinoma epidermóide (31,25% cada) (Figura 19). O linfoma mediastinal está intimamente relacionada a infecções pelo vírus da leucemia felina (FeLV) e localiza-se nos linfonodos mediastínicos, esternais e o timo; podendo acometer a medula óssea (Nelson e Couto, 2015). Todos os casos de linfoma descritos na Tabela 6 estavam relacionados a ocorrência concomitante do vírus da FeLV.



Figura 18. Felino atendido no setor de Clínica Médica dos Felinos do HVPA-UFRRJ apresentando nódulos firmes e aderidos em região lateral do tórax, aproximadamente duas semanas após ressecção cirúrgica de sarcoma por aplicação. **Fonte:** Arquivo pessoal (2019).

Tabela 6. Número de enfermidades neoplásicas atendidas no período de 02 a 31 de maio de 2019 no setor de Clínica Médica dos Felinos Domésticos do HVPA-UFRRJ, de acordo com o sexo dos pacientes.

Sistema	MACHOS		FÊMEAS		Total	
	Nº	%	N	%	Nº	%
Linfoma mediastinal	2	12,50%	3	18,75%	5	31,25%
Carcinoma epidermóide	3	18,75%	2	12,5%	5	31,25%
Linfoma medular	-	-	2	12,5%	2	12,5%
Linfoma alimentar	-	-	1	6,25%	1	6,25%
Linfoma multicêntrico	-	-	1	6,25%	1	6,25%
Adenocarcinoma mamário	-	-	1	6,25%	1	6,25%
Sarcoma por aplicação	1	6,25%	-	-	1	6,25%
Total	6	37,5%	10	62,5%	16	100,0%

4.3.5 Enfermidades infecciosas

As enfermidades desta categoria representam 9,68% da casuística atendida no setor de Clínica Médica dos Felinos Domésticos do HVPA-UFRRJ. Na Tabela 7 observa-se que a FeLV foi a mais presente, enquanto a imunodeficiência viral felina (FIV) ocorreu em apenas um gato.

Os tutores eram incentivados a realizarem testes sorológicos diagnósticos, para ambas doenças virais, de forma periódica, sobretudo naqueles felinos que mantinham acesso à rua e/ou eram contactantes de animais positivos.

Como já relatado anteriormente, um gato sem sinais clínicos foi atendido para realização de *check-up* e identificou-se a presença do vírus FeLV em um teste sorológico de rotina, enfatizando a importância do diagnóstico precoce.

Apesar de não serem incluídos nesta casuística, é importante relatar que foram atendidos dois pacientes com suspeita de peritonite infecciosa felina (PIF) úmida. Esta é uma enfermidade de difícil diagnóstico sendo, na maioria dos casos, realizado apenas *pos mortem*. Por esse motivo, os diagnósticos permaneceram inconclusivos.

Tabela 7. Número de enfermidades infecciosas atendidas no período de 02 a 31 de maio de 2019 no setor de Clínica Médica dos Felinos Domésticos do HVPA-UFRRJ, de acordo com o sexo dos pacientes.

Sistema	MACHOS		FÊMEAS		Total	
	Nº	%	N	%	Nº	%
FeLV	6	40,0%	8	53,33%	14	93,33%
FIV	1	6,67%	-	-	1	6,67%
Total	7	46,67%	8	53,33%	15	100,0%

4.3.6 Sistema musculoesquelético

Na Tabela 8, observa-se que as enfermidades do sistema musculoesquelético representaram 5,15% dos diagnósticos. Dentre os sete casos de fratura atendidos, dois ocorreram em fíbula, dois em sínfise mandibular, um na tíbia, um na ulna e outro foi uma fratura completa de coluna na terceira vértebra lombar (L3) (Figura 20).

Tabela 8. Número de afecções do sistema musculoesquelético atendidas no período de 02 a 31 de maio de 2019 no setor de Clínica Médica dos Felinos Domésticos do HVPA-UFRRJ, de acordo com o sexo dos pacientes.

Sistema	MACHOS		FÊMEAS		Total	
	Nº	%	N	%	Nº	%
Fraturas	4	50,0%	2	25,0%	6	75,0%
Luxação de tíbia	1	12,5%	-	-	1	12,5%
Displasia coxofemoral	-	-	1	12,5%	1	12,5%
Total	5	62,5%	3	37,5%	8	100,0%

Esta última foi ocasionada pelo ataque de três cães em um paciente com oito meses de idade. Apesar do longo período decorrido entre a lesão e o atendimento (aproximadamente três dias) e, as chances reduzidas do felino recuperar os movimentos dos membros pélvicos, os tutores optaram pela realização de cirurgia com o objetivo de estabilizar a fratura e, conseqüentemente, reduzir a dor do paciente. Além do procedimento cirúrgico, os tutores foram orientados em relação ao esvaziamento da vesícula urinária do animal, manejo alimentar para evitar constipações e analgesia.



Figura 19. Radiografia de paciente felino atendido no setor de Clínica Médica dos Felinos Domésticos do HVPA-UFRRJ após ataque por cães, observa-se fratura completa de coluna em L3. **Fonte:** cedida pelo setor de Diagnóstico por Imagem do HVPA-UFRRJ (2019).

4.3.7 Sistema respiratório

O sistema respiratório representou 5,15% do total de afecções diagnosticadas. Aquela de maior incidência foi a bronquite crônica felina ou síndrome asma felina. Houve ainda dois casos do complexo respiratório felino. Este possui diferentes agentes etiológicos, geralmente associados e que determinam sinais clínicos característicos, são eles: o Herpes Vírus Felino tipo 1 (FHV-1), Calicivírus felino (FCV), *Bordetella bronchiseptica* e a *Chlamydophila felis* (Little, 2012).

É importante relatar também o acompanhamento de oito casos de efusões torácicas durante o período de estágio, neste setor. Desta forma, o procedimento de avaliação dos pacientes, drenagem das efusões, acompanhamento do desenvolvimento do quadro clínico esteve tão presente, na rotina do setor de Clínica Médica dos Felinos Domésticos, quanto a realização de desobstruções em felinos com DTUIF.

Tabela 9. Número de afecções do sistema respiratório atendidas no período de 02 a 31 de maio de 2019 no setor de Clínica Médica dos Felinos Domésticos do HVPA-UFRRJ, de acordo com o sexo dos pacientes.

Sistema	MACHOS		FÊMEAS		Total	
	Nº	%	N	%	Nº	%
Bronquite crônica felina	4	50,0%	2	25,0%	6	75,0%
Complexo respiratório felino	1	12,5%	1	12,5%	2	25,0%
Total	5	62,5%	3	37,5%	8	100,0%

É importante relatar também o acompanhamento de oito casos de efusões torácicas durante o período de estágio, neste setor. Desta forma, o procedimento de avaliação dos pacientes, drenagem das efusões, acompanhamento do desenvolvimento do quadro clínico esteve tão presente, na rotina do setor de Clínica Médica dos Felinos Domésticos, quanto a realização de desobstruções em felinos com DTUIF.

4.3.8 Sistema visual

As patologias oftálmicas foram responsáveis por 1,93% das enfermidades. A única afecção diagnosticada foi a úlcera de córnea em três felinos machos, sendo duas associadas ao complexo respiratório felino.

4.3.9 Sistema endócrino

As afecções do sistema endócrino representaram 1,30% dos atendimentos. O hipertireoidismo foi a única doença endócrina diagnosticada durante o período de realização do estágio na Sala de Gatos. Os dois felinos acometidos possuíam 7 e 12 anos de idade.

4.3.10 Sistema nervoso

Em relação a doença do sistema nervoso, estava presente em apenas uma gata (0,65%) com idade de seis meses. A tutora relatou que aproximadamente dois meses tiveram início as crises convulsivas. Encaminhada a clínica particular, o animal estava sendo medicado com fenobarbital (1mg/Kg a cada 12 horas). O tratamento foi eficiente à época, porém há quadro dias houve recidiva no quadro clínico e as crises convulsivas aconteciam em intervalos menores e com maior intensidade (maior duração). Foi coletado sangue para realização de exames hematológicos, bioquímicos e sorológicos, e exame ultrassonográfico abdominal foi solicitado. Não foram encontradas alterações que justificassem o quadro clínico que a paciente apresentava, sendo diagnosticada com epilepsia idiopática. A dose do fenobarbital foi então

reajustada (2mg/Kg a cada 12 horas), houve melhora do quadro clínico e a paciente foi encaminhada para o setor de neurologia e acupuntura do HVPA-UFRRJ.

4.3.11 Outras enfermidades

Foram acompanhados ainda dois (1,29%) pacientes felinos, ambos do sexo feminino, diagnosticadas com anemia hemolítica imunomediada. Por fim um (0,65%) gato macho, semidomiciliado foi atendido com intoxicação por rodenticida, apesar do atendimento emergencial, o animal veio a óbito.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Estágio Supervisionado Obrigatório proporcionou uma vivência prática em áreas de interesse, sendo possível reafirmar o caminho já trilhado ao longo da graduação. Uma troca de experiências e conhecimento foi possível pelo contato com residentes, técnicos, mestrandos, doutorandos, professores e demais médicos veterinários do HVPA-UFRRJ. A casuística de ambas as áreas foi extremamente diversificada, o que permitiu a prática de procedimentos importantes na rotina clínica, por vezes, não antes realizados.

Um período de dedicação exclusiva à prática médica veterinária, que continuará após o fim da graduação, permite o contato mais íntimo com os tutores, pacientes e maior dedicação ao estudo dos casos clínicos acompanhados.

CAPÍTULO II: DERMATITE ALÉRGICA NÃO INDUZIDA POR PULGAS E ALIMENTO (DANIPA) EM FELINOS – REVISÃO DE LITERATURA E RELATO DE DOIS CASOS

RESUMO

A dermatite alérgica não induzida por pulgas e alimento (DANIPA) é a segunda doença alérgica mais comum em gatos, em contrapartida, poucos são os relatos desta dermatopatia na literatura brasileira. Este trabalho teve por objetivo apresentar breve revisão de literatura sobre o assunto e relatar dois casos de felinos diagnosticados com DANIPA. Ambos pacientes, fêmeas, foram atendidos com queixa de prurido crônico e sinais clínicos sugestivos de alergopatia. Instituída terapia de exclusão para demais doenças alérgicas, as respostas foram insatisfatórias. Associado a isto, o uso de anti-histamínicos e glicocorticóides foram eficazes na redução do prurido em ambos os animais.

Palavras-chave: Dermatite atópica felina, dermatite trofoalérgica, gato, alergia.

ABSTRACT

Non-flea, non-food hypersensitivity dermatitides (NFNFHD) is the second most common allergic disease in cats but, are few reports of this dermatopathy in brazilian literature. This paper aimed to present a brief literature review on the subject and report two cases of felines diagnosed with this disease. Both female patients were attended with complaints of chronic pruritus and clinical signs suggestive of allergy. Instituted of exclusion therapy for other allergic diseases, the responses were unsatisfactory. Associated with this, the use of antihistamines and glucocorticoids were effective in reducing pruritus in both animals.

Keywords: *Feline atopic dermatitis, cutaneous adverse food reactions, cat, allergy.*

1. INTRODUÇÃO

Embora mais atualmente seja percebido, na medicina veterinária, que gatos não são cães pequenos, este fato se torna ainda mais aparente no que diz respeito às manifestações dermatológicas nessa espécie; particularmente as dermatopatias alérgicas (DIESEL, 2017).

O termo “atopia felina” há muito é utilizado na medicina veterinária para descrever o paciente alérgico com prurido crônico e reação positiva a alérgenos ambientais no teste alérgico intradérmico (REEDY, 1982; SCOTT et al., 2001). Entretanto, o termo dermatite atópica foi definido pelo Colégio Americano de Dermatologia Veterinária (CADV) como: “uma doença de pele alérgica, inflamatória e pruriginosa geneticamente predisposta com sinais clínicos característicos e associada com anticorpos imunoglobulina E (IgE) mais comumente dirigidos a alérgenos ambientais” (OLIVRY et al., 2001).

Ao longo do tempo, a participação de IgE alérgeno-específica ainda não foi comprovada em felinos que apresentam dermatopatia alérgica não responsiva (ou parcialmente responsiva) às terapias de exclusão da dermatite alérgica à picada de pulgas (DAPP) e dermatite trofoalérgica (FOSTER e ROOSJE, 2006). Desta forma, a nomenclatura dermatite atópica felina torna-se inadequada, sendo mais recentemente referida como dermatite alérgica não induzida por pulgas e alimento (DANIPA) (HOBI et al., 2011; FAVROT et al., 2012; ROBERTS et al., 2016; DIESEL, 2017).

Esta alergopatia é considerada, por alguns autores, a segunda doença alérgica mais comum no gato, atrás apenas da DAPP (SCOTT et al., 2001; HOBI et al., 2011). Contudo seu relato é pouco frequente, sendo encontrado apenas um caso na literatura brasileira consultada (SALES et al., 2014).

Diante do exposto, este trabalho teve por objetivo apresentar uma breve revisão de literatura sobre a DANIPA e relatar dois casos de felinos que foram diagnosticados com esta dermatite alérgica, sendo um deles associado a dermatite trofoalérgica.

2. REVISÃO DE LITERATURA

A DANIPA é diagnosticada em 13,8% dos casos de dermatologia felina e representa 0,9% de toda casuística estudada num período de 15 anos (SCOTT e MILLER, 2013). Assim como os cães, os gatos apresentam três tipos de dermatopatias alérgicas, porém a nomenclatura utilizada é um pouco diferente, são elas: DAPP, dermatite trofoalérgica ou dermatite alérgica alimentar (DAA) e DANIPA (DIESEL, 2017).

Esta última tem início em gatos jovens entre seis e 24 meses de idade e, apesar de provável, sua predisposição genética não é tão reconhecida na espécie felina quanto na canina

(PROST, 2009; HOBI et al., 2011; RAVENS et al., 2014). Existe apenas um relato desta doença em três felinos da mesma ninhada (MORIELLO, 2001). Além deste, Hobi et al. (2011), Scott e Miller (2013) e Ravens et al. (2014) concluíram que felinos da raça Abissínio são mais afetados, o que sugere uma causa genética em alguns pacientes.

2.1 Etiopatogenia

Segundo Olivry et al. (2001), a hipersensibilidade é caracterizada por reações provenientes de resposta imune protetora, porém exagerada e deletéria, contra um determinado antígeno. Após exposição do paciente, as células de Langerhans são as primeiras a entrar em contato com o alérgeno. Em seguida os linfócitos T auxiliares apresentam o antígeno aos linfócitos B que irão produzir anticorpos IgE alérgeno-específicos e células de memória (ZUR et al., 2002).

Os anticorpos IgE ligam-se aos mastócitos causando sua degranulação e liberação de mediadores inflamatórios pré-formados, além de estimularem o aumento da atividade das enzimas da cascata do ácido araquidônico. A combinação dos mediadores inflamatórios pré-formados e derivados do ácido araquidônico resulta no desenvolvimento dos sinais de inflamação: eritema, edema e prurido (OLIVRY et al. 2001; ZUR et al., 2002).

Esses são mecanismos imunopatogênicos já são reconhecidos na atopia canina, entretanto, até o momento, são limitadas as informações sobre a patogênese em gatos (ROOSJE et al., 2004).

Algumas semelhanças foram encontradas entre a DANIPA e a atopia nas espécies humana e canina. Por exemplo, as células de Langerhans e células dendríticas, potentes captadoras de antígenos e células de apresentação na dermatite atópica, possivelmente participam ativamente do processo na espécie felina (ROOSJE et al., 1997). Roosje et al. (2002) demonstraram um aumento da expressão de interleucina 4 pelas células T CD4 tanto na pele lesionada quanto na pele íntegra de gatos com DANIPA.

A principal diferença reside na falta de evidências da participação de IgE alérgeno-específica na espécie felina e alguns autores sugerem, inclusive, a existência de uma IgE felina (WEBER et al., 2000; SCHLEIFER e WILLEMSE, 2003; FOSTER e ROOSJE, 2006). Enfim, ao contrário do que acontece com a atopia canina e humana, ainda são poucos os estudos que buscam demonstrar os mecanismos patogênicos dessa dermatopatia e muito ainda deve ser elucidado.

2.2 Sinais clínicos

Os sinais clínicos apresentados pela maioria dos pacientes são não-sazonais, ao contrário daqueles demonstrados por pacientes diagnosticados com DAPP. Alguns padrões de reações cutâneas estão mais presentes na maioria dos felinos diagnosticados com essa dermatopatia: escoriações, perda de pelos (hipotricose ou alopecia) autoinduzida, dermatite miliar e lesões do complexo granuloma eosinofílico (PROST, 2009; SCOTT e MILLER, 2013; DIESEL, 2017).

A localização dos sinais clínicos encontra-se sobretudo em regiões de face, orelhas e pescoço (SCOTT e MILLER, 2013). Apesar dos padrões dermatológicos apresentados pelos gatos serem sugestivos de doença alérgica, são necessários testes diagnósticos para a conclusão da suspeita clínica e identificação do(s) alérgeno(s) causadores do processo (DIESEL, 2017).

A presença de espirros pode acontecer frequentemente em pacientes diagnosticados com DANIPA. Foster e Roosje (2006) relatam uma prevalência de 50% desse sinal clínico em felinos.

Apesar de ser considerada extremamente comum, a ocorrência de infecções bacterianas secundárias em pacientes caninos e humanos, com os felinos o mesmo não acontece. As infecções secundárias associadas à DANIPA são consideradas raras e sugere-se uma resistência do felino às piodermites (ABRAHAM et al., 2007). Os sinais clínicos associados à presença de piodermites são pápulas, pústulas, exsudatos, erosões, úlceras e lesões nodulares granulomatosas (DIESEL, 2017).

2.3 Diagnóstico

O diagnóstico das dermatopatias alérgicas baseia-se na história clínica do paciente, sinais clínicos e exclusão de outras doenças pruriginosas (BRYAN e FRANK, 2010; HOBI et al., 2011). Ainda que o teste alérgico (intradérmico ou soro) e o exame histopatológico possam contribuir com a suspeita clínica, nenhum deles é determinante ao diagnóstico. Inclusive, devem ser realizados, se necessários, após o estabelecimento do diagnóstico (DIESEL, 2017).

Por isso são prescritas terapias de triagem para descartar o diagnóstico de DAPP e DAA concluindo, por fim, o diagnóstico de DANIPA. O uso regular de ectoparasiticidas e dietas de restrição fazem parte das prescrições (PROST, 2009; HOBI et al., 2011; DIESEL, 2017).

A confirmação ou exclusão do diagnóstico de DAPP acontece pela completa eliminação da população de pulgas no animal e no ambiente, ainda que não seja evidente a infestação no animal (CARLOTTI e JACOBS, 2000; DIESEL, 2017). Para tanto, deve ser selecionado um

ectoparasiticida comprovadamente eficaz e sua frequência de uso dependerá da indicação do fabricante, assim como do desafio ambiental (CARLOTTI e JACOBS, 2000).

Dietas comerciais de proteína hidrolisada, em que a fonte proteica é reduzida a pequenas cadeias, não são necessariamente as melhores opções para diagnosticar alergia alimentar em gatos, porque o tamanho da proteína pode variar substancialmente. Além disso, rações hidrolisadas tendem a ser menos palatáveis, o que dificulta a adesão do paciente à dieta restritiva (CAVE, 2006; RICCI et al., 2010). Segundo Bryan e Frank (2010), o uso de dieta caseira com uma proteína exclusiva e inédita na alimentação do paciente é o teste padrão ouro para DAA, pois exclui os problemas inerentes à fabricação de uma dieta hipoalergênica comercial.

As dietas restritivas, sejam elas comercial ou caseira, devem ser adotadas por pelo menos oito semanas, sendo necessário um período de até 12 semanas em alguns animais (PROST, 2009; BRYAN e FRANK, 2010; HOBI et al., 2011). Durante a realização da dieta restritiva devem ser suspensos todos os petiscos, brinquedos saborizados, medicamentos com palatilizantes etc.

Havendo melhora de pelo menos 80% do prurido durante a realização de um dos testes de triagem alérgica, é confirmado o diagnóstico de DAPP ou DAA. Quando não existir alteração do quadro pruriginoso ou a resposta ao tratamento for insatisfatória, é confirmada presença de DANIPA ou pode-se considerar a associação de mais que uma doença alérgica no paciente (BRYAN e FRANK, 2010).

Apesar de não serem frequentes, quando presentes, quaisquer infecções secundárias devem ser tratadas antes ou assim que tiver início a realização da triagem alérgica e, por pelo menos duas semanas, todas as terapias adjuvantes (anti-histamínicos, corticoides, antibióticos etc.) devem ser suspensas a fim de obter-se resultados fidedignos dos testes (BRYAN e FRANK, 2010; DIESEL, 2017).

Uma alternativa aos testes de exclusão são os critérios de Favrot para a espécie felina (FAVROT et al. 2012). O mesmo autor já havia sugerido uma lista de critérios que poderiam ser utilizados para diagnóstico da dermatite atópica canina (FAVROT et al., 2010). Favrot et al. (2012) estabeleceram uma lista de critérios para auxiliar no diagnóstico desta alergopatia após exclusão da DAPP. O gato deveria apresentar pelo menos seis dos 10 critérios para que fosse considerado o diagnóstico de DANIPA. Apesar de não serem utilizados com frequência na rotina dermatológica devido sua baixa sensibilidade (90%) e especificidade (83%), esses critérios podem ser aplicados em algumas situações, como na impossibilidade de realização da dieta restritiva no paciente.

2.4 Tratamento

Por se tratar de uma doença controlável, porém incurável, o tratamento varia amplamente e geralmente se faz necessária uma combinação de terapias. São imprescindíveis medidas de manejo ambiental com o objetivo de reduzir o contato do paciente com potenciais alérgenos, tais como ácaros, bolores e pólen. Outra opção é o uso de ácidos graxos (ômega 6 e/ou ômega 3) para auxiliar na manutenção da qualidade da barreira cutânea (SCOTT et al., 2001; SCOTT e MILLER, 2013).

Anti-histamínicos são considerados mais eficazes em gatos que em cães e, quando obtêm-se resultado satisfatório, considerados uma alternativa ao uso prolongado de corticóides (FAVROT, 2016). Apesar de gatos serem considerados mais resistentes ao uso de glicocorticóides que cães, seu uso crônico ainda é associado a ocorrência de inúmeros efeitos adversos (SCOTT e MILLER, 2013). Wisselink e Willemse (2009) realizaram um estudo em gatos com DANIPA, relatando que a ciclosporina é uma alternativa viável ao uso da prednisolona por longos períodos.

A forma de microemulsão de ciclosporina (ciclosporina modificada) é mais recomendada devido à absorção mais previsível e biodisponibilidade em animais (DIESEL e MORIELLO, 2008).

Por outro lado, o oclacitinib (Apoquel® - Zoetis) é um inibidor da Janus quinase lançado comercialmente para uso em cães atópicos e, em estudo, Ortalda et al. (2015) demonstrou eficácia para redução do prurido em gatos com DANIPA. Porém, este medicamento ainda não foi bem estudado em gatos e não possui indicação em bula para essa espécie, sendo restrito seu uso a pesquisas (DIESEL, 2017).

Além disso, o anticorpo monoclonal canino (Cytoint® - Zoetis), recentemente lançado no Brasil, não é uma alternativa ao tratamento da DANIPA. Hansel et al. (2000) relatou que seu uso nessa espécie tem elevada probabilidade de causar reações adversas graves à proteína canina contida no produto.

A imunoterapia específica para alérgenos também pode proporcionar controle satisfatório dos sinais clínicos para a maioria dos gatos afetados por esta dermatite alérgica (TRIMMER, 2005; SCOTT e MILLER, 2013). Neste caso, torna-se necessária a realização do teste alérgico (intradérmico ou baseado em soro) como um guia para formulação da imunoterapia.

3. RELATO DE CASO

Caso 01. Um felino, fêmea, castrada, raça Persa, de idade desconhecida, foi encaminhado ao Ambulatório de Dermatologia do Hospital Veterinário da Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE) por apresentar prurido intenso e formações crostosas distribuídas ao longo do dorso e queixo.

Durante anamnese, a tutora relatou que a dermatopatia teve início aproximadamente sete meses. Atendido em serviço médico veterinário particular, lhes foram prescritos antibióticos orais (cefalexina e enrofloxacina), shampoo antifúngico (cetoconazol) e ectoparasiticida *spot-on* mensalmente. À época houve desaparecimento dos sinais clínicos durante o período do tratamento, entretanto recidivaram em pouco tempo.

Durante o exame dermatológico constatou-se padrão distributivo de dermatite miliar felina e quadro pruriginoso de evolução crônica. Foi instituída terapia com ração hipoalergênica de proteína hidrolisada comercial e aplicação mensal de selamectina 6% *spot-on*. Após sete semanas houve regressão da dermatite miliar, mas permanência do prurido.

Foi então realizado o uso de maleato de dexclorfeniramina (2mg/gato a cada 24 horas) por sete dias. Após o período de tratamento, a tutora relatou melhora do prurido, porém surgimento de novas crostas na região dorsal da paciente. Ao final das terapias de triagem e resposta positiva (redução do prurido) da paciente durante o uso de anti-histamínicos, a conclusão diagnóstica foi de DANIPA.

Para controle do quadro clínico, redução do prurido e manutenção da qualidade de vida do animal, foi instituída terapia com ciclosporina na dose de 5mg/Kg a cada 24 horas. A paciente mantém-se estável, com prurido variando de ausente a discreto e ausência de sinais clínicos dermatológicos, na maior parte do tempo.

Caso 02. Um felino, fêmea, inteira, SRD, 3 anos, foi encaminhado ao mesmo serviço de Dermatologia Veterinária apresentando prurido intenso e sinais clínicos de automutilação.

Durante a anamnese, a tutora relatou que o quadro clínico teve início há dois anos e a paciente foi levada a uma clínica para atendimento médico veterinário. Durante o período de tratamento em outras instituições, foram prescritos ração hipoalergênica de proteína hidrolisada comercial e uso de ectoparasiticida regularmente. Durante essas terapias de triagem alérgica, o animal manteve o quadro pruriginoso, assim como os sinais dermatológicos.

Durante o exame dermatológico, constatou-se padrão distributivo de dermatite miliar felina severa em regiões de cabeça, articulações dos membros torácicos e pélvicos; escoriações autoinduzidas em cabeça e pescoço; além de alopecia em região abdominal (Figuras 21 e 22).

Diante do quadro clínico e histórico do felino, foram prescritos aplicação única de cefovecina sódica (8mg/Kg), dexametasona (0,5mg/gato a cada 24 horas) por 20 dias. Além disso foi estabelecida dieta restritiva com proteína de coelho por mais de 60 dias, já que a paciente nunca havia ingerido esta proteína antes.

Houve regressão das lesões ao final do tratamento, porém com prurido presente e em menor intensidade. Diante da resposta obtida ao final da terapia de triagem, o diagnóstico foi de DANIPA associada à dermatite trofoalérgica.

Após conclusão diagnóstica, foi instituída terapia com a redução da frequência da dexametasona, sendo utilizada 0,5mg/gato a cada três dias e ciclosporina na dose de 5mg/Kg a cada 24 horas. A gata demonstrou redução do quadro pruriginoso com o uso contínuo desses medicamentos, suficiente para manutenção da qualidade de vida e bem-estar. Também são realizados exames complementares bioquímicos com alguma frequência para avaliar possíveis efeitos adversos decorrentes do uso contínuo de corticoide.



Figura 20. Região de cabeça de felino diagnosticado com DANIPA antes (esquerda) e após (direita) tratamento. Na imagem da esquerda observa-se presença de crostas e escoriações autoinduzidos por prurido e padrão de dermatite miliar felina. **Fonte:** cedida pela Prof.^a Dr.^a Edna Michelly, ambulatório de Dermatologia Veterinária do Hospital Veterinário da UFRPE (2019).

4. DISCUSSÃO

A DANIPA tem início em felinos jovens até os dois anos de idade, como no segundo caso em estudo (SCOTT et al., 2001; PROST, 2009; HOBI et al., 2011; RAVENS et al., 2014). Apesar da predisposição por gênero não ser comprovada (SCOTT e MILLER, 2013), ambos os felinos deste relato são do sexo feminino. No estudo realizado por Hobi et al. (2011) as fêmeas representaram 58% da casuística.



Figura 21. Membro pélvico direito de felino diagnosticado com DANIPA antes (esquerda) e após (direita) tratamento. Na imagem da esquerda observa-se padrão de dermatite miliar felina, alopecia e escoriações. **Fonte:** cedida pela Prof.^a Dr.^a Edna Michelly, ambulatório de Dermatologia Veterinária do Hospital Veterinário da UFRPE (2019).

Em estudo de Scott e Miller (2013) com um número de 194 felinos, foi relatada uma frequência maior desta alergopatia nas raças Abissínio, Himalaia e Persa, sendo esta última relatada no primeiro caso deste estudo.

Os sinais clínicos mais comuns apresentados pelos pacientes foram prurido, dermatite miliar e escoriações, o que corrobora com o descrito na literatura que afirma que os sinais cutâneos envolvem alopecia e escoriações autoinduzidas, dermatoses eosinofílicas, dermatite miliar; sendo aquele mais consistente o prurido crônico (PROST, 2009; SCOTT e MILLER, 2013; DIESEL, 2017).

Assim como foi encontrada alguma divergência entre os autores consultados em relação as regiões mais acometidas pela DANIPA, nesse estudo a localização dos sinais clínicos variou bastante (SCOTT et al., 2001; FOSTER e ROOSJE, 2006; PROST, 2009; HOBİ et al., 2011; RAVENS et al., 2014). No primeiro caso foram observadas lesões em queixo e dorso, enquanto no segundo estavam presentes em cabeça, pescoço, membros e abdômen. A única região

descrita por todos os autores anteriormente citados e que esteve presente em ambos os relatos foi a cabeça.

As respostas favoráveis aos anti-histamínicos e glicocorticóides auxiliaram na conclusão diagnóstica. Isso porque pacientes alergopatas demonstram redução do prurido quando submetidos a este tipo de terapia. Por outro lado, animais com dermatite psicogênica (um dos diagnósticos diferenciais da DANIPA) mesmo fazendo uso desses fármacos não demonstram diminuição do prurido (MILLER Jr et al., 2012).

Além disso, as terapias de exclusão resultarem em melhora parcial do quadro pruriginoso, apoiou também o diagnóstico de DANIPA (BRYAN e FRANK, 2010).

Assim como sugerido por Bryan e Frank (2010), no segundo caso foi necessário complementar o teste de triagem para dermatite alérgica alimentar (DAA), já realizado com ração hipoalergênica comercial com o uso de proteína exclusiva nunca consumida pela paciente, ou seja, proteína de coelho. Apesar de ser onerosa para o tutor, foi identificada presença de DAA associada com DANIPA. Isso demonstra a importância da triagem alérgica em pacientes felinos com dieta caseira e proteína exclusiva, sempre que possível.

Com frequência, cães com dermatite trofoalérgica apresentam também dermatite atópica, entretanto o CADV afirmou que ainda não é possível estabelecer uma relação entre ambas doenças (HILLIER et al., 2001; SCOTT et al., 2001). Apesar disso, Scott e Miller (2013) identificaram a ocorrência concomitante dessas duas alergopatias em 4,5% dos felinos atendidos num período de 15 anos.

Ambas as gatas responderam positivamente ao uso crônico da ciclosporina, considerada uma alternativa viável aos glicocorticoides (WISSELINK e WILLEMSE, 2009). Desta forma, reduz-se a possibilidade de ocorrência de efeitos colaterais graves (tais como hiperadrenocorticismismo e diabetes) e é possível manter a qualidade de vida dos pacientes com baixa intensidade de prurido (LITTLE, 2012; NEUSON e COUTO, 2015).

Apenas no segundo relato deste estudo, foi necessária associação entre a ciclosporina e corticóide em dose mínima e na menor frequência possível. Nesse caso, o felino deve ser acompanhado frequentemente para evitar a ocorrência de efeitos adversos graves com a realização de exames bioquímicos a cada seis meses pelo menos (SCOTT e MILLER, 2013).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar de não ser uma doença reconhecida recentemente, a DANIPA permanece pouco conhecida. É evidente a necessidade de mais pesquisas sobre os mecanismos imunopatogênicos desta dermatopatia na espécie felina e sua casuística, sobretudo no Brasil.

6. REFERÊNCIAS

- ABRAHAM, J. L.; MORRIS, D. O.; GRIFFETH, G. C.; SHOFER, F. S.; RANKIN, S. C. Surveillance of healthy cats and cats with inflammatory skin disease for colonization of the skin by methicillin-resistant coagulase-positive staphylococci and *Staphylococcus schleiferi* ssp. *schleiferi*. **Veterinary Dermatology**, v. 18, p. 252-259, 2007.
- BRYAN, J.; FRANK, L. A. Food allergy in the cat: a diagnosis by elimination. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v. 12, n. 11, p. 861-866, 2010.
- CARLOTTI, D. N.; JACOBS, D. E. Therapy, control and prevention of flea allergy dermatitis in dogs and cats. **Veterinary Dermatology**, v. 11, n.2, p. 83-98, 2000.
- CAVE N. Hydrolyzed protein diets for dogs and cats. **Veterinary Clinics of North American: Small Animal Practice**, v. 36, p. 1251-1268, 2006.
- DIESEL, A. Cutaneous hypersensitivity dermatoses in the feline patient: a review of allergic skin disease in cats. **Veterinary Sciences**, v. 4, n. 2, p. 25-28, 2017.
- DIESEL, A.; MORIELLO, K. A. A busy clinician's review of cyclosporine. **Veterinary Medicine**, v. 103, p. 266-273, 2008.
- FAVROT, C.; STEFFAN, J.; SEEWALD, W.; PICCO, F. A prospective study on the clinical features of chronic canine atopic dermatitis and its diagnosis. **Veterinary Dermatology**, v. 21, p. 23-31, 2010.
- FAVROT, C.; STEFFAN, J.; SEEWALD, W.; HOBI, S.; LINEK, M.; MARIGNAC, G.; ROOSJE, P. Establishment of diagnostic criteria for feline nonflea-induced hypersensitivity dermatitis. **Veterinary Dermatology**, v. 23, n. 1, p. 45-49, 2012.
- FAVROT, C. Diagnosis of canine atopic dermatitis (including food allergy). *In*: Sponsors of the **8 Th World Congress of Veterinary Dermatology**, 2016. p. 78. Disponível em: [https://www.semanticscholar.org/paper/Diagnosis-of-canine-atopic-dermatitis-\(including\)-Favrot/787c328c939d11bd4025d8fff0ff4efdb16ab0fc](https://www.semanticscholar.org/paper/Diagnosis-of-canine-atopic-dermatitis-(including)-Favrot/787c328c939d11bd4025d8fff0ff4efdb16ab0fc). Acesso em: 10 de jun. de 2019.

FOLHA. “**Ranking das universidades**”. 2018. Disponível em: <http://ruf.folha.uol.com.br/2018/>. Acesso em: 02 de jun. de 2019.

FOSTER, A.P.; ROOSJE, P.J. Update on feline immunoglobulin E (IgE) and diagnostic recommendations for atopy. *In*: AUGUST, J.R. Consultation in **Feline Internal Medicine**. Philadelphia: W.B. Saunders, 2006. p. 229–238.

HANSEL, T. T.; KROPSHOFER, H.; SINGER, T.; MITCHELL, J. A.; GEORGE, A. J. The safety and side effects of monoclonal antibodies. **Nature Reviews Drug Discovery**, v. 9, p. 325-338, 2010.

HILLIER, A.; GRIFFIN, C.E. The ACVD task force on canine atopic dermatitis (X): is there a relationship between canine atopic dermatitis and cutaneous adverse food reactions? **Veterinary Immunology and Immunopathology**, v. 81, n. 3-4, p. 227-231, 2001.

HOBBI, S.; LINEK, M.; MARIGNAC, G.; OLIVRY, T.; BECO, L.; NETT, C.; FONTAINE, J.; ROOSJE, P.; BERGVALL, K.; BELOVA, S.; KOEBRICH, S.; PIN, D.; KOVALIK, M.; MEURY, S.; WILHELM, S.; FAVROT, C. Clinical characteristics and causes of pruritus in cats: a multicentre study on feline hypersensitivity- associated dermatoses. **Veterinary Dermatology**, v. 22, p. 406-413, 2011.

LITTLE, S. E. **O Gato, medicina interna**. 1. ed. Ottawa: Elsevier. 2012.

MILLER Jr, W.H.; GRIFFIN, C.E.; Campbell, K.L. **Muller and Kirk's small animal dermatology**. 7^a ed. Philadelphia: Elsevier Health Sciences, 2012.

MORIELLO, K.A. Feline atopy in three littermates. **Veterinary Dermatology**, v. 12, n. 3, p. 177-181, 2001.

NELSON, R. W.; COUTO, G. **Medicina interna de pequenos animais**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, p. 4442, 2015.

OLIVRY, T.; DEBOER, D.J.; GRIFFIN, C.E.; HALLIWELL, R.E.; HILL, P.B.; HILLIER, A.; MARSELLA, R.; SOUZSA, C.A. The ACVD task force on canine atopic dermatitis: forewords and lexicon. **Veterinary Immunology and Immunopathology**, v. 81, n. 3, p. 143-147, 2001.

ORTALDA, C.; NOLI, C.; COLOMBO, S.; BORIO, S. Oclacitinib in feline nonflea-, nonfood-induced hypersensitivity dermatitis: results of a small prospective pilot study of client-owned cats. **Veterinary dermatology**, v. 26, n. 4, p. 235-252, 2015.

OVERALL, K. L.; RODAN, I. V.; BEAVER, B.; CARNEY, H.; CROWELL-DAVIS, S.; HIRD, N.; WEXLER-MITCHEL, E. Feline behavior guidelines from the American Association of Feline Practitioners. **Journal of the American Veterinary Medical Association**, v. 227, n. 1, p. 70-84, 2005.

PROST, C. Feline atopic dermatitis: Clinical signs and diagnosis. **European Journal of Companion Animal Practice**, v. 19, p. 223-229, 2009.

RAVENS, P. A.; XU, B. J.; VOGELNEST, L. J. Feline atopic dermatitis: a retrospective study of 45 cases (2001-2012). **Veterinary Dermatology**, v. 25, p. 95-102, 2014.

REEDY, L. M. Results of allergy testing and hyposensitization in selected feline skin diseases. **Journal of the American Animal Hospital Association**, v. 18, p. 618-623, 1982.

RICCI, R.; HAMMERBERG, B.; PAPS, J.; CONTIERO, B.; JACKSON, H. A comparison of the clinical manifestations of feeding whole and hydrolysed chicken to dogs with hypersensitivity to the native protein. **Veterinary Dermatology**, v. 21, p. 358-365, 2010.

ROBERTS E. S.; SPERANZA, C.; FRIBERG, C.; GRIFFIN, C.; STEFFAN, J.; ROYCROFT, L.; KING, S. Confirmatory field study for the evaluation of ciclosporin at a target dose of 7.0 mg/kg (3.2 mg/lb) in the control of feline hypersensitivity dermatitides. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, p. 1-9, 2016.

ROOSJE, P. J.; WHITAKER-MENEZES, D.; GOLDSMITH, M. H.; MOORE, P. F.; WILLEMSE, T.; MURPHY, G. F. Feline atopic dermatitis. A model for Langerhans cell

participation in disease pathogenesis. **The American Journal of Pathology**, v. 151, n. 4, p. 927-929, 1997.

ROOSJE, P. J.; DEAN, G. A.; WILLEMSE, T.; RUTTEN, V. P. M. G.; THEPEN, T. Interleukin-4 producing CD4⁺ T cells in skin of cats with allergic dermatitis. **Veterinary Pathology**, v. 39, p. 228–233, 2002.

ROOSJE, P. J.; THEPEN, T.; RUTTEN, V. P. M. G.; VAN DEN BROM, W. E.; BRUIJNZEEL-KOOMEN, C. A. F. M.; WILLEMSE, T. Immunophenotyping of the cutaneous cellular infiltrate after atopy patch testing in cats with atopic dermatitis. **Veterinary Immunology and Immunopathology**, v. 101, n. 4, p. 143-151, 2004.

SALES, D.C.; GOIS, J.A.S.; NETO, A.F.S.; MENEZES, A.D. Dermatite atópica em felino: relato de caso. **Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP**, v. 12, n. 2, p. 66-66, 2014.

SCHLEIFER, G.; WILLEMSE, T. Evaluation of skin test reactivity to environmental allergens in healthy cats and cats with atopic dermatitis. **American Journal of Veterinary Research**, v. 64, p. 773–778, 2003.

SCOTT, D. W.; MILLER, W. H. "Feline atopic dermatitis: a retrospective study of 194 cases (1988-2003). **Japanese Journal of Veterinary Dermatology**, v. 19, n. 3, p. 135-147, 2013.

SCOTT, D.W.; MILLER, W.H.; GRIFFIN, C.E. Skin immune system and allergic skin diseases. *In*: SCOTT, D.; MILLER, W.; GRIFFIN, C.E. **Muller and Kirk's Small Animal Dermatology**. Philadelphia: W.B. Saunders Co., 2001. p. 543–666.

TRIMMER, A. M.; GRIFFIN, C.E.; BOORD, M.J.; ROSENKRANTZ, W.S. Rush allergen specific immunotherapy protocol in feline atopic dermatitis: A pilot study. **Veterinary Dermatology**, v. 16, p. 324-329, 2005.

VOGT, A. H.; RODAN, I.; BROWN, M.; BROWN, S.; BUFFINGTON, C. T.; FORMAN, M. L.; SPARKES, A. AAFP–AAHA: Feline life stage guidelines. **Journal of Feline Medicine & Surgery**, v. 12, n. 1, p. 43-54, 2010.

WEBER, E. R.; HELPS, C. R.; FOSTER, A. P.; PERRY, A. C.; GRUFFYDD-JONES, T. J.; HALL, L.; HARBOUR, D. A.; DUFFUS, W. P. Molecular cloning and phylogenetic analysis of a cDNA encoding the cat (*Felis domesticus*) Ig epsilon constant region. **Veterinary Immunology and Immunopathology**, v. 76, p. 299–308, 2000.

WISSELINK, M. A.; WILLEMSE, T. The efficacy of cyclosporine A in cats with presumed atopic dermatitis: A double blind, randomised prednisolone-controlled study. **The Veterinary Journal**, v. 180, p. 55-59, 2009.

ZUR, G.; WHITE, S. D.; IHRKE, P. J.; KASS, P. H.; TOEBE, N. Canine atopic dermatitis: a retrospective study of 169 cases examined at the University of California, Davis, 1992–1998. Part II. Response to hyposensitization. **Veterinary Dermatology**, v. 13, n. 2, p. 103-111, 2002.

7. ANEXOS

ANEXO A – Ficha de cobrança única/Termo de responsabilidade



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO
HOSPITAL VETERINÁRIO
 BR 465 – KM -07 – Centro – Seropédica, CEP 23890-000
 Telefone: (21)2682-1637 – e-mail: hvpa@urj.br

Não Preencher!

 No. Ordem: _____
 Setor: _____
 Hora: _____
 Chegada: _____

FICHA DE COBRANÇA ÚNICA / TERMO DE RESPONSABILIDADE

DATA: ___ / ___ / _____

RESPONSÁVEL: _____

RG: _____ CPF: _____

TEL: _____ CEL: _____

ENDEREÇO: _____

PACIENTE: _____ ESPÉCIE: _____ RAÇA: _____

IDADE: _____ () MACHO () FÊMEA

Para fins de ordem legal, autorizo a prática dos procedimentos veterinários e declaro que estou ciente dos riscos inerentes a qualquer prática médico veterinária, a ser procedida no meu animal acima identificado.

Também assumo a responsabilidade financeira por todas as despesas do paciente.

Outrossim, declaro as especificações do animal de minha propriedade, dato e assino o presente documento, com força de contrato de prestação de serviços médico-veterinários.

SEROPÉDICA, ___ DE _____ DE _____

Assinatura do Responsável

Queixa principal (preenchido pelo Médico Veterinário)

Assinatura do Médico Veterinário

SETOR	PROCEDIMENTOS	QTD.	VALOR

VALOR TOTAL: _____

ANEXO B – Ficha de controle geral



UFRRJ

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CULTURA
 UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO
 HOSPITAL VETERINÁRIO
 BR 465 - Km 07 - Campus UFRRJ - Seropédica
 Telefone: (21) 2682-1637 / e-mail: hvpa@ufrj.br

FICHA DE CONTROLE GERAL

PACIENTE: _____	FICHA N°: _____
ESPÉCIE: _____ RAÇA: _____	SEXO: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
NASCIMENTO: ____/____/____	

PROPRIETÁRIO: _____	N°: _____
ENDEREÇO: _____	BAIRRO: _____
COMPLEMENTO: _____	CEP: _____ TELEFONE: _____
E-MAIL: _____	CELULAR 1: _____
	CELULAR 2: _____

Setor: _____	Ficha N° (setor): _____
Suspeita: _____	Diagnóstico: _____
Conduta/Descrição: _____	

Vet. Responsável: _____	Data: ____/____/____

Setor: _____	Ficha N° (setor): _____
Suspeita: _____	Diagnóstico: _____
Conduta/Descrição: _____	

Vet. Responsável: _____	Data: ____/____/____

Setor: _____	Ficha N° (setor): _____
Suspeita: _____	Diagnóstico: _____
Conduta/Descrição: _____	

Vet. Responsável: _____	Data: ____/____/____

ANEXO C – Ficha de controle dermatológica (página 1)

IV - HOSPITAL VETERINÁRIO - UFRRJ
Ficha Dermatológica

Nº _____
Data: ____/____/____

Nome: _____
Raça: _____
Pelagem: _____
Proprietário: _____
End: _____
Bairro: _____
Indicação: _____

Canino _____
Macho _____
Idade: _____
Felino _____
Fêmea _____
Castrado _____
Peso: _____

Tel: _____
Cel: _____
Tel: _____

Anamnese

Queixa Principal: _____
Quando começou: _____
Onde começou: _____
Aspecto inicial: _____
Evolução: _____
Prurido Não Sim Onde: _____ Intensidade: _____
Descamação Não Sim Intensidade: _____ Local: _____
Odor Não Sim Característica: _____
Medicação Anterior Não Sim

Antibióticos: _____
Corticosteróides: _____
Antiinflamatórios: _____
Antifúngicos: _____
Parasiticidas: _____
Shampoos: _____
Outros: _____
Respostas: _____

Alimentação

Ração _____ Ração + Comida Caseira _____
Comida Caseira _____ Como administra _____
Petiscos para cães _____
Extras _____
Apetite _____
Sede _____

Contactantes Não Sim Pessoas Cães Gatos Outros _____
Rua Exposições Obras _____
Com Lesões Não Sim _____

Higiene Animal

Frequência _____
Produto _____
Pet Casa Perfume _____

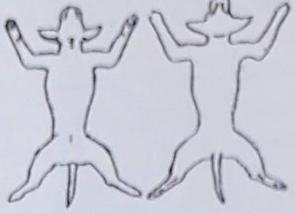
Ambiente

Casa Casa com quintal Aptº Sítio Canil Outros _____
Hospedagem _____
Local em obras Não Sim _____
Vai á rua Não Sim Frequência _____
Com quem _____

Higiene Ambiental

Produtos _____

ANEXO D – Ficha de retorno dermatológico

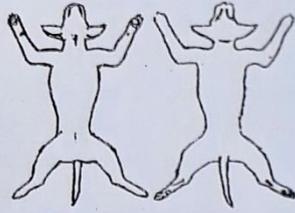
<p>Lesão primária:</p> <p>mácula bolha</p> <p>mancha pústula</p> <p>pápula nódulo</p> <p>vesícula tumor</p>	<p>Lesão secundária:</p> <p>escama fissura hipotricose</p> <p>colarete alopecia cisto</p> <p>crosta eritema calo</p> <p>escoriação comedo</p> <p>erosão hiperpigmentação</p>	<p>Alterações cutâneas:</p> <p>espessamento +/-</p> <p>prurido +/-</p> <p>elasticidade +/-</p> <p>Pelagem: seca quebradiça</p> <p>fosca oleosa</p>	
--	---	--	---

Data: _____ Diagnóstico: _____ Peso: _____

HISTÓRICO: _____

EXAMES REALIZADOS: _____

TRATAMENTOS: _____

<p>Lesão primária:</p> <p>mácula bolha</p> <p>mancha pústula</p> <p>pápula nódulo</p> <p>vesícula tumor</p>	<p>Lesão secundária:</p> <p>escama fissura hipotricose</p> <p>colarete alopecia cisto</p> <p>crosta eritema calo</p> <p>escoriação comedo</p> <p>erosão hiperpigmentação</p>	<p>Alterações cutâneas:</p> <p>espessamento +/-</p> <p>prurido +/-</p> <p>elasticidade +/-</p> <p>Pelagem: seca quebradiça</p> <p>fosca oleosa</p>	
--	---	--	---

Data: _____ Diagnóstico: _____ Peso: _____

HISTÓRICO: _____

EXAMES REALIZADOS: _____

TRATAMENTOS: _____

ANEXO E – Ficha de 1º atendimento da Sala de Gatos (página 1)

RS: 4777
RG:

SALA DE GATOS - UFRRJ **FICHA 1º ATENDIMENTO**

Proprietário: _____ Tel: _____
 End: _____ Bairro: _____
 Cep: _____ Gato: _____ Sexo: F FC M MC
 Raça: _____ Pelagem: _____ Nascimento: _____
 Examinado por: _____ Estagiário(s): _____
 (Primeira consulta do animal / Cliente novo) (Primeira consulta do animal/ Cliente antigo) (Retorno do animal/ Cliente antigo)
 F (Normal) (Cio) (Gestante) (Amamentando)

1. Temperamento do gato no momento: (Receptivo/carinhoso- fácil de se manipular) (Receptivo/carinhoso- difícil de se manipular) (Apático/Quieto) (Nervoso) (Agitado/Impaciente) (Confuso) (Irrascível/Agressivo)
2. Modo habitual de contenção: (Carinho na cabeça) (Cangote) (Toalha) (Quetamina oral) (Não sabe)
3. Nº de gatos na moradia: Único 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Quantos mais _____
4. Tipo de moradia: (Casa) (Apartamento) (Abrigo) (Gatil) (Rua) (Sítio) Outros: _____ Tem acesso à rua ou já teve? (S) (N)
5. Apetite: (Normal) (Mais que o usual) (Voraz/ rouba comida) (Menos que o usual) (Não come) (Não sabe)
6. Está comendo por vontade própria? (S) (Não sabe) (N) (através de seringa) (através de sonda)
7. Quanto ao peso: (Estável) (Perda de peso) (Ganho de peso) (Não sabe)
8. Tipo de Alimentação: Ração seca: _____ Ração Úmida: _____ Comida Caseira: _____
9. Faz uso de areia sanitária? (S) (N) Qual? (Só Jornal) (Cat San-argila) (Tidy cat-argila) (Magic-argila) (Argila _____) (Limp cat-natural de milho) (Sílica) (Jornal picado) . Outros tipos- _____
10. Nº de vasilhas sanitárias na casa? 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 mais que 10
11. Local de micção: (Só na vasilha sanitária) (Em outros locais da moradia: Qual _____) (No jardim)
12. Local de defecação: (Só na vasilha sanitária) (Em outros locais da moradia: Qual _____) (No jardim)
13. Faz uso de alguma medicação? (S) (N) (Não sabe). Qual(is)? _____
14. É alérgico a alguma medicação? (S) (N) (Não sabe). Qual(is)? _____
15. Vacinação anual em dia : (Tríplice felina) (Quádrupla felina) (Quíntupla felina) (Raiva) (FeLV)
16. Ingestão de água: (Normal) (Mais que o usual) (Menos que o usual) (Não ingere água) (Não sabe)
17. Vômito: (S) (N) (Esporádico) (Todos os dias) (Às vezes no mês) (Frequentes a vários anos)
18. Tipo de vômito: (líquido amarelado) (líquido esbranquiçado) (líquido esverdeado) (líquido com comida digerida) (fétido odor de fezes, escuro e em jato) (outros _____)
19. Tipo de regurgitação: (Com formato de charuto de pêlo) (Com formato de alimento não digerido)
20. Regurgitação: (S) (N) (Esporádica) (Todos os dias) (Às vezes no mês) (Frequentes a vários anos)
21. Micção: (1 a 2 vezes ao dia) (Mais que 3 vezes ao dia) (outros _____) (Não sabe) (Pouca quantidade urina, várias vezes ao dia) (Dor para urinar) (Goteja urina) (Não urina)
22. Urina: (Amarela) (Transparente) (Vermelha) (Marrom) (Não sabe)
23. Defecação: (1 vez ao dia) (2 vezes ao dia) (3 vezes ao dia) (mais de 3 vezes ao dia) (outros _____) (Dificuldade para defecar) (Dor para defecar) (Não defeca) (Não sabe) Coloração (Marron)(Preta)(Clara)
24. Fezes: (Duras) (Moles/Pastosas) (Semi-líquidas) (Líquidas) (Não sabe) // (Com muco) (Com sangue)
25. Outras características ou problemas do animal que julgar importante citar: _____

1

ANEXO E – Ficha de 1º atendimento da Sala de Gatos (página 2)

Queixa Principal/Histórico: _____

1. Peso: Kg **2. Hidratação** **4. Freq. Respiratória:** MPM **25. Temperatura:** Cº

Normal Normal **8. Ectoparasita** **5. Respiração**

Muito magro **3. Desidratação** Não apresenta Normal

Magro 6% a 7% Pulga Taquipnéia

Obeso 8% a 9% Piolho Dispnéia inspiratória

Muito obeso 10% a 12% Larvas/miase Dispnéia expiratória

6. Mucosa **24. Região cervical** Paradoxal

Normal Normal Arquejando/ofegante

Hipocorada Flexão ventral do pescoço

Ictérica Outros: _____

Azulada Lobo de tireóide

19. Ouvido (D/E)

D	E	Não palpável (0/6)
		0,5 cm (1/6)
		0,75 cm (2/6)
		1,0 cm (3/6)
		1,5 cm (4/6)
		2,0 cm (5/6)
		> 2,5 cm (6/6)

14. Som respiratório **10. Narinas**

Normal Secreção nasal (D/E)

Creptante Ruído nasal

Sibilante Deformada

Ausente **11. Freq cardíaca:** BPM

Ronronando **12. Som cardíaco**

17. Tórax Normal

Normal Ritmo em galope

Efusão pleural Arritmia

Edema pulmonar Sopro (____/VI)

Pneumotórax Regurgitação mitral

Fratura de costela Regurgitação tricúspide

Contusão pulmonar Choque de ponta

Massa mediastinal **13. PA sistólica:** _____ mmHg

Outros: _____ Outros: _____

7. Boca

Normal

Periodontite/Cálculo dentário

Lesão de reabsorção

Complexogentiviteestomatite

Carcinoma espinocelular

Fratura dentária

Fratura de mandíbula

Fístula oronasal

Glossite/úlcera na língua 2

Outros: _____

20. Olhos(D/E) **23. Genito/urinário** **16. Tumor**

Normal Normal Mama

Conjuntivite Piometra Face

Secreção Trauma peniano Outros: _____

Outros: _____ Obstrução uretral Outros: _____

Outros: _____ Outros: _____

21. Membros (D/E) **15. Pele,**

(Torácico/Pélvico) Normal

Normal Alopecia

Fratura Prurido

Claudicação Abscesso

Outros: _____ Nódulo

22. SNC Dermatite lambedura

Normal Glândula anal impactada

Nistagmo Outros: _____

Ataxia Outros: _____

Outros: _____ Outros: _____

18. Abdome

Normal

Constipado

Obstipado

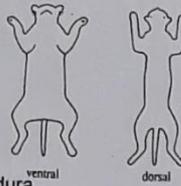
Massa

Ascite

Retenção urinária

Gestação

Outros: _____



ANEXO E – Ficha de 1º atendimento da Sala de Gatos (página 3)

HISTÓRICO/EXAME CLÍNICO

DESCRIÇÕES (os números abaixo correspondem aos números acima)

RESULTADOS IMPORTANTES EXAMES ANTERIORES: _____

SOLICITAÇÃO DE EXAMES

- HEMOGRAMA PLAQUETOMETRIA HEMATOZOÁRIO RETICULÓCITOS URÉIA CREATININA FeLV/ FIV TGP
- FOSFATASE ALCALINA GamaGT PTNS TOTAIS (ALB. E GLOB.) BILIRRUBINAS TGO GLICOSE CÁLCIO
- SÓDIO/POTÁSSIO FÓSFORO EAS CITOLOGIA URINA FITA DE URINA RELAÇÃO PROTEÍNA CREATININA URINÁRIA
- ANÁLISE DE LÍQUIDO PLEURAL/ABDOMINAL C/PTN RASPADO DE PELE TRICOGRAMA CULTURA PARA FUNGO CITOLOGIA:..... EXAME DE FEZES (SIMPLES) (PLATINOSSOMA) (CRÍPTOSPORIDIUM)
- LEUCOMETRIA HEMATIMETRIA T4 TOTAL T4 LIVRE COLESTEROL SANGUE COLESTEROL DE LÍQUIDO
- TRIGLICERÍDEO SANGUE TRIGLICERÍDEO LÍQUIDO CULTURA DE URINA CULTURA DE FUNGO SISTÊMICO
- CULTURA DE SECREÇÃO FRUTOSAMINA ULTRA-SONOGRAFIA ECOGRAFIA ELETROCARDIOGRAMA
- HISTOPATOLOGIA RADIOGRAFIA (LATERAL) (VENTRODORSAL) (DORSOVENTRAL) BOCA ABERTA) (EM ESTAÇÃO)
- ENDOSCOPIA OUTROS _____

SUSPEITA CLÍNICA: _____

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL: _____

TRATAMENTO NO ATENDIMENTO: _____

TRATAMENTO PRESCRITO: _____

Responsável pelo paciente: _____