



UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO

DEPARTAMENTO DE MEDICINA VETERINÁRIA

CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO (ESO),
REALIZADO NA UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO,
LOCALIZADA NO MUNICÍPIO DE SEROPÉDICA – RJ, BRASIL**

**RELATO DE CASO - USO DA TERAPIA EXCLUSIVAMENTE TÓPICA NO
TRATAMENTO DA DERMATITE ATÓPICA CANINA**

SANDRIELLE WATUSE FERREIRA DA SILVA

Recife, 2019



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

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO (ESO),
REALIZADO NA UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO,
LOCALIZADA NO MUNICÍPIO DE SEROPÉDICA – RJ, BRASIL**

**RELATO DE CASO - USO DA TERAPIA EXCLUSIVAMENTE TÓPICA NO
TRATAMENTO DA DERMATITE ATÓPICA CANINA**

**Trabalho realizado como exigência
parcial para a obtenção do grau de
Bacharel (a) em Medicina Veterinária,
sob Orientação da Prof^a. Dr^a. Grazielle
Anahy de Sousa Aleixo e Co-orientação
do prof. Dr. Júlio Israel Fernandes.**

SANDRIELLE WATUSE FERREIRA DA SILVA

Recife, 2019

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

S586r Silva, Sandrielle Watuse Ferreira da
Relatório de estágio supervisionado obrigatório (ESO) - relato de caso - uso da terapia exclusivamente tópica no tratamento da dermatite atópica canina / Sandrielle Watuse Ferreira da Silva. – 2019.
56 f.: il.

Orientador: Grazielle Anahy de Sousa Aleixo Cavalcanti.
Coorientador: Júlio Israel Fernandes
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina Veterinária) - Universidade Federal Rural de Pernambuco, Departamento de Medicina Veterinária, Recife, BR-PE, 2019.
Inclui referências e anexo(s).

1. Veterinária - Estudo e ensino (Estágio) 2. Cães - Doenças
3. Dermatite atópica 4. Saúde animal I. Cavalcanti, Grazielle Anahy de Sousa Aleixo, orient. II. Fernandes, Júlio Israel, coorient. III.
Título

CDD 636.089

UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO

DEPARTAMENTO DE MEDICINA VETERINÁRIA

CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO (ESO),
REALIZADO NA UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO,
LOCALIZADA NO MUNICÍPIO DE SEROPÉDICA – RJ, BRASIL**

**RELATO DE CASO - USO DA TERAPIA EXCLUSIVAMENTE TÓPICA NO
TRATAMENTO DA DERMATITE ATÓPICA CANINA**

Relatório elaborado por:

SANDRIELLE WATUSE FERREIRA DA SILVA

Aprovada em 11/07/2019

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Grazielle Anahy de Sousa Aleixo Cavalcanti
(ORIENTADORA)
Departamento de Medicina Veterinária – UFRPE

Prof.^a Dr.^a Evilda Rodrigues de Lima
Departamento de Medicina Veterinária – UFRPE

M. V. Residente Letícia Maximiano Bezerra
Departamento de Medicina Veterinária – UFRPE

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, segundo aos meus pais, e a todo o amor que sinto pelos animais, esses são os principais motivos que me deram força para eu me tornar Médica Veterinária.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar agradeço a Deus, pois, sem ele eu não teria forças para trilhar toda essa jornada, e conquistar a tão sonhada vitória de me tornar médica veterinária. Aos meus Pais Sandra Maria Ferreira da Silva e Sandoval Ferreira da Silva, agradeço por todo apoio, ensinamentos, força, e amor dados ao longo da minha vida. Ao meu Irmão Sandoval Júnior por estar sempre ao meu lado. Ao meu Namorado, Rodolfo Silva, pela força em todos os momentos que precisei e por todo o incentivo fornecido para que eu concluísse esse sonho.

Á toda minha família materna e paterna entre eles: Avós, Avôs (*in memoriam*), Tias, Tios, Primas, Primos; minha Sogra e Sogro, pelo apoio e incentivo na conclusão deste sonho. Em especial a minha Vó Maria José, ao meu Avô Israel (*in memoriam*), a minha Bisavó Idalina (*in memoriam*), que tanto sonharam e lutaram junto comigo, fazendo o que podiam e não podiam para que eu alcançasse meu objetivo (Vó bisá e Vô Gael, EU CONSEGUI!).

A todos os Professores que passaram pela minha jornada de aprendizado e construção de saberes desde a infância até o término do ensino superior. Em especial a Profa^o Edna Michelly minha musa inspiradora da Dermatologia Veterinária e eterna orientadora, obrigada por sua paciência, dedicação e ensinamentos (Obrigada por tudo!). Às Profas^o Evilda Rodrigues e Sandra Regina por todo ensinamento e apoio durante minha monitoria em Semiologia Veterinária. Agradeço a minha Banca avaliadora do TCC por ter aceitado essa missão: as queridas Profas^o Grazielle Anahy e Evilda Rodrigues, e aos queridos Letícia Bezerra e Gerlison Fonsêca.

Agradeço a TODOS os meus amigos da SV3 (Amo vocês), por todos os momentos vividos e compartilhados ao longo dessa jornada que foi o curso de medicina veterinária. Obrigada a TODOS os amigos que a faculdade me presenteou nos diferentes setores, vocês tornaram essa caminhada mais leve e me ajudaram muitas vezes a seguir em frente.

Agradeço a todos que me ajudaram durante o estágio supervisionado no Rio de Janeiro. Ao prof^o Júlio Fernandes pela oportunidade de estagiar no setor de Dermatologia Veterinária do HVPA da UFRRJ, e a todos os meus “Rs” queridos: Manuela (Obrigada por todos os momentos de acolhimento e apoio. Sua família é maravilhosa!), Rômulo, Pedro, Thais, Paulo, Bruna, Juliana, Felipe, Camille, Alice.

A todos os animais que passaram pela minha vida e me mostraram o caminho que deveria seguir. Toda a luta e todo choro valeram a pena, enfim sou Médica Veterinária.

*Pare de reclamar da vida e faça algo
para mudar, mova-se, saia do canto,
ficar parado é para os fracos, os fortes
vão à luta.*

Bob Marley

LISTA DE FIGURAS

CAPÍTULO I: DESCRIÇÃO DO LOCAL DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO.....13

Figura 1: Setor de Dermatologia Veterinária do HVPA - UFRRJ.....14

Figura 2: Setor de Clínica Médica de Animais de Companhia do HVPA - UFRRJ.....14

Figura 3: Hospital Veterinário de Pequenos Animais da UFRRJ.....15

Figura 4: Cartão de identificação do paciente utilizado no HVPA - UFRRJ.....16

Figura 5: Sala de procedimentos – Setor Dermatologia do HVPA - UFRRJ.....17

Figura 6: Kit contendo os corantes histológicos para a técnica do panótico rápido.....18

Figura 7: Microscópios utilizados para leitura de exames citológicos.....18

Figura 8: Consultório 01 – Setor Clínica Médica de Animais de Companhia do HVPA - UFRRJ.....23

Figura 9: Sala de doenças Infectocontagiosas – Setor Clínica Médica de Animais de Companhia do HVPA - UFRRJ.....23

Figura 10: Enfermaria – Setor Clínica Médica de Animais de Companhia do HVPA - UFRRJ.....24

CAPÍTULO II: USO DA TERAPIA EXCLUSIVAMENTE TÓPICA NO TRATAMENTO DA DERMATITE ATÓPICA CANINA – RELATO DE CASO.....29

Figura 11: Paciente com lesões dermatológicas no primeiro dia de atendimento no setor de Dermatologia do HVPA - UFRRJ.....32

Figura 12: Paciente no 1º dia de atendimento - Hiperqueratose e hiperpigmentação nas regiões: cervical, torácica e abdominal.....33

Figura 13: Paciente no 1º dia de atendimento - Hiperqueratose e hiperpigmentação na base da cauda.....34

Figura 14: Paciente no 1º dia de atendimento - Hiperqueratose e hiperpigmentação na região perianal.....34

Figura 15: Paciente no 1º dia de atendimento - Cerúmen em excesso e pigmentação na face externa do pavilhão auricular.....34

Figura 16: Fita de acetato utilizada no exame citológico, coradas com auxílio do kit panótico rápido.....35

Figura 17: Aspecto microscópico do exame citológico obtido a partir da fita de acetato e corado no kit panótico rápido - Presença de *Cocos* (seta A - amarela) e *Malassezias* (seta B - vermelha).....36

Figura 18: Paciente após dez dias de tratamento - Regiões cervical, torácica e abdominal.....	37
Figura 19: Paciente após dez dias de tratamento - região perianal.....	37
Figura 20: Paciente após 30 dias de tratamento - Regiões cervical, torácica e abdominal.....	38
Figura 21: Paciente após 30 dias de tratamento – Base da cauda.....	39
Figura 22: Paciente após 30 dias de tratamento – Região perianal.....	39
Figura 23: Paciente após 30 dias de tratamento – Pavilhão auricular com remissão do quadro de otite.....	39
Figura 24: Paciente após 52 dias de tratamento – Base da cauda.....	41
Figura 25: Paciente após 52 dias de tratamento - Regiões cervical, torácica e abdominal.....	41

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Porcentagem referente ao sexo dos animais, acompanhados durante o período de Estágio Supervisionado Obrigatório (ESO) no setor da Dermatologia Veterinária do HVPA/UFRRJ, entre o período de 15 de março a 22 de abril de 2019.....20

Gráfico 2: Frequência relativa das doze principais dermatopatias atendidas no setor de Dermatologia Veterinária do HVPA/UFRRJ, entre o período de 15 de Março a 22 de Abril de 2019.....21

Gráfico 3: Porcentagem referente ao sexo dos animais, acompanhados durante o período de Estágio Supervisionado Obrigatório (ESO) no setor da Clínica Médica de Animais de Companhia do HVPA/UFRRJ, entre o período de 23 de abril a 31 de maio de 2019.....26

Gráfico 4: Frequência relativa das doze principais patologias atendidas no setor da Clínica Médica de Animais de Companhia do HVPA/UFRRJ, entre o período de 23 de Abril a 31 de maio de 2019.....27

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Resultado do exame citológico realizado no 1º dia de atendimento.....35

Quadro 2: Resultado do exame citológico realizado após 10 dias de tratamento.....38

Quadro 3: Resultado do exame citológico realizado 30 dias após o início do tratamento.....40

LISTA DE ABREVIATURAS E SÍMBOLOS

ACTH - Hormônio Adrenocorticotrófico

BOG - *Bacterial* Overgrowth

DA – Dermatite atópica

DAA - Dermatite alérgica alimentar

DAC – Dermatite atópica canina

DAPE - Dermatite alérgica à picada de ectoparasitas

ESO – Estágio Supervisionado Obrigatório

HVPA – Hospital Veterinário de Pequenos Animais

IV – Instituto de Veterinária

Kg – Quilograma

MOG - *Malassezia* Overgrowth

RJ – Rio de Janeiro

TPC - Tempo de perfusão capilar

UFRPE – Universidade Federal Rural de Pernambuco

UFRRJ – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

% - Porcentagem

RESUMO DO ESO

O estágio supervisionado obrigatório (ESO) foi introduzido no currículo do curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE) com o objetivo de melhorar a capacitação dos alunos. O estágio permite unir as práticas com todo o conteúdo teórico aprendido durante toda a graduação, o que torna os alunos mais preparados para o mercado de trabalho e toda a sua carreira profissional. A carga horária da disciplina corresponde a 420 horas, tendo sido realizado em sua totalidade no Hospital Veterinário de Pequenos Animais (HVPA) da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ), localizado no município de Seropédica, Rio de Janeiro. Foi realizado no setor de Dermatologia Veterinária e no setor da Clínica Médica de Animais de Companhia, sob a supervisão do professor Júlio Israel Fernandes e orientação da professora Grazielle Anahy de Sousa Aleixo Cavalcanti. O estágio compreendeu o período entre 15 de Março a 31 de Maio de 2019. Além das atividades desenvolvidas, este relatório descreve o relato de um caso sobre o uso da terapia exclusivamente tópica no tratamento da dermatite atópica canina.

SUMÁRIO

CAPÍTULO I: DESCRIÇÃO DO LOCAL DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO.....	13
1. CARACTERÍSTICAS DO LOCAL DE ESTÁGIO	14
2. SETOR DE DERMATOLOGIA VETERINÁRIA.....	17
2.1 CASUÍSTICA DA DERMATOLOGIA.....	19
3. SETOR DE CLÍNICA MÉDICA DE ANIMAIS DE COMPANHIA	22
3.1 CASUÍSTICA DA CLÍNICA MÉDICA DE ANIMAIS DE COMPANHIA.....	25
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS DO ESO.....	28
CAPÍTULO II: USO DA TERAPIA EXCLUSIVAMENTE TÓPICA NO TRATAMENTO DA DERMATITE ATÓPICA CANINA – RELATO DE CASO.....	29
1. RESUMO.....	30
2. INTRODUÇÃO	31
3. RELATO DE CASO.....	32
4. DISCUSSÃO	42
5. CONCLUSÃO.....	45
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46
7. ANEXOS.....	50

**CAPÍTULO I: DESCRIÇÃO DO LOCAL DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO
OBRIGATÓRIO (ESO)**

1. CARACTERÍSTICAS DO LOCAL DE ESTÁGIO

O Estágio Supervisionado Obrigatório (ESO) foi realizado no setor de Dermatologia Veterinária (Figura 1) e no setor de Clínica Médica de Animais de Companhia (Figura 2) do Hospital Veterinário de Pequenos Animais (HVPA) (Figura 3), que pertence ao Instituto de Veterinária (IV) da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ) e está localizado no município de Seropédica / Rio de Janeiro. O estágio foi realizado no período compreendido entre 15/03/2019 à 31/05/2019, totalizando carga horária de 420 horas.



Figura 1: Setor de Dermatologia Veterinária do HVPA - UFRRJ. **Fonte:** Arquivo pessoal, 2019.



Figura 2: Setor de Clínica Médica de Animais de Companhia do HVPA - UFRRJ. **Fonte:** Arquivo pessoal, 2019.



Figura 3: Hospital Veterinário de Pequenos Animais da UFRRJ. **Fonte:** Arquivo pessoal, 2019.

As atividades tiveram orientação da Profa^o. Dr^a. Grazielle Anahy de Sousa Aleixo Cavalcanti, professora da Clínica Cirúrgica Veterinária da Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE) e foram supervisionadas pelo Prof^o. Dr. Júlio Israel Fernandes, responsável pelos setores de Dermatologia Veterinária e Oncologia Veterinária do HVPA da UFRRJ.

O Hospital possui setores e atendimentos especializados variados, sendo eles: Acupuntura, Anestesiologia, Cardiologia, Cirurgia Geral, Clínica Médica de Animais de Companhia, Clínica Médica de Animais Silvestres, Clínica Médica de Felinos Domésticos, Dermatologia, Diagnóstico por Imagem, Nefrologia, Neurologia, Oftalmologia, Oncologia e Ortopedia. Os atendimentos especializados são realizados pelos Médicos Veterinários Residentes de primeiro e do segundo ano, bem como pelos professores.

O hospital é composto por:

- Sala de sedação, onde são realizadas as sedações para a realização de procedimentos diversos como biópsias e drenagem de otohematomas;
- Sala de emergência, onde são encaminhados animais em situação instável para estabilização;
- Sala de doenças infecciosas, para onde são encaminhados os animais que estejam acometidos com doenças infecto-contagiosas;
- Enfermaria, onde são mantidos os animais estáveis que já passaram por atendimento clínico e/ou cirúrgico e precisam passar por procedimentos como fluidoterapia, administração parenteral de medicamentos, coleta de sangue, coleta de urina por cistocentese, drenagem de líquidos, imobilização ortopédica, entre outros;

- Centro cirúrgico, onde são realizados todos os procedimentos cirúrgicos dos animais atendidos no hospital;
- 10 ambulatórios, onde são realizados os atendimentos das seguintes especialidades: Acupuntura, Cardiologia, Clínica Médica de Animais de Companhia, Clínica Médica de Animais Silvestres, Clínica Médica de Felinos Domésticos, Dermatologia, Diagnóstico por Imagem, Oftalmologia, Oncologia e Ortopedia. Os demais atendem no Setor da Clínica Médica de Animais de Companhia.

O funcionamento do hospital ocorre entre 8:00 e 17:00 horas, de segunda-feira a sexta-feira, não havendo internamento 24 horas. A marcação para os atendimentos das especialidades ocorre através do telefone ou presencialmente. No setor de Clínica Médica, ocorre por ordem de chegada, e os atendimentos emergenciais sempre são atendidos de acordo com a prioridade no caso do paciente. No período do ESO, o HVPA funcionou com apenas 50% da sua capacidade, devido a um incêndio que o mesmo sofreu no final de 2018, restringindo os atendimentos.

Ao chegar no hospital, os tutores são recepcionados pelos Médicos Veterinários Residentes escalados para a triagem, onde é preenchida a ficha de cobrança única (Anexo A), que contém a identificação do tutor e as informações básicas do animal, como a queixa principal que levou o tutor a procurar atendimento para o seu animal, sendo essa ficha também utilizada para pagamento da consulta e procedimentos realizados no hospital. Cada paciente do HVPA possui uma ficha de controle geral (Anexo B) que fica arquivada na recepção, onde estão descritas as informações coletadas na ficha de cobrança única e também o histórico de todos os atendimentos do paciente realizados no hospital. O paciente possui também um cartão de identificação (Figura 4) para facilitar o atendimento, que fica em posse do tutor para controle das consultas marcadas.

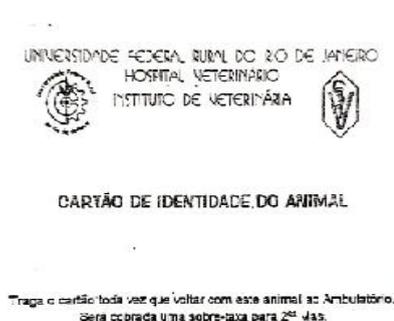


Figura 4: Cartão de identificação do paciente utilizado no HVPA - UFRRJ. **Fonte:** Arquivo pessoal, 2019.

2. SETOR DE DERMATOLOGIA VETERINÁRIA

O serviço de Dermatologia Veterinária do HVPA - UFRRJ é composto por, um de primeiro ano e outro de segundo ano, assim como um professor/tutor, mestrandos e doutorandos. Estes últimos auxiliam nos atendimentos e nas aulas de Clínica/Dermatologia ministradas pelo Professor/Tutor Júlio Israel Fernandes.

O setor atende cerca de 20 animais por semana, onde são realizados procedimentos, como: biópsias, drenagem de otomatomas, curativos, coleta de medula óssea, coletas de sangue, entre outros. Durante o período de 26 dias, em que fora realizada a primeira parte do ESO, foram acompanhadas 100 consultas de pacientes com dermatopatias variadas.

O setor da Dermatologia Veterinária é composto por três salas, sendo uma principal, onde são realizados os atendimentos e uma secundária, onde são realizados procedimentos de rotina (Figura 5). Há uma terceira sala, onde estão armazenados materiais de procedimento, armários contendo arquivos com as fichas dos animais que já receberam atendimento no setor e uma bancada contendo uma pia, além corantes histológicos do tipo panótico rápido (Figura 6).

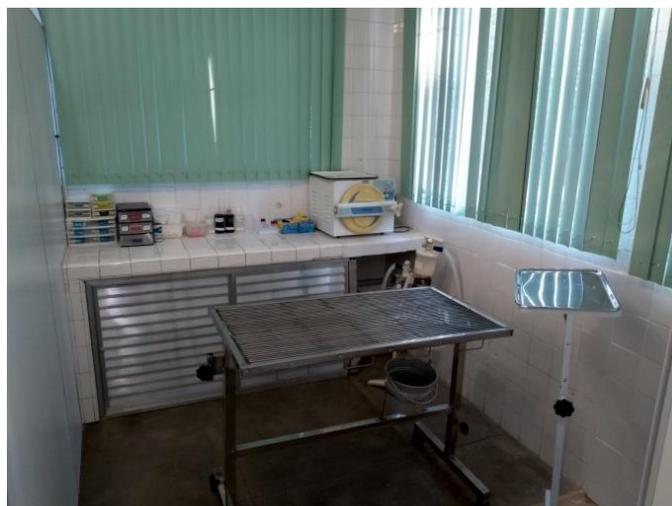


Figura 5: Sala de procedimentos – Setor Dermatologia do HVPA-UFRRJ. **Fonte:** Arquivo pessoal, 2019.



Figura 6: Kit contendo os corantes histológicos para a técnica do panótico rápido. **Fonte:** Arquivo pessoal, 2019.

A sala principal é composta por uma bancada que serve para manter à disposição todo o material necessário para realização da consulta como, por exemplo, três microscópios (Figura 7), mesa para realização de consultas e procedimentos, armário que contém medicamentos cedidos por empresas e destinados à doação para tratamento do paciente, duas estantes onde ficam armazenados os materiais de uso geral, como scalpels, seringas, agulhas, pente fino, cotonetes, algodão, gaze, espátulas, tesouras, lâminas de bisturi, lâminas de vidro, lamínulas de microscopia, entre outros. Na sala principal, existem também cestos de lixo, um para resíduos comuns e o outro para resíduos biológicos. Para perfurocortantes, existe uma caixa específica para descarte do material.



Figura 7: Microscópios utilizados para leitura de exames citológicos. **Fonte:** Arquivo pessoal, 2019.

Durante o primeiro atendimento do paciente, é preenchida a ficha clínica dermatológica (Anexo C), e nela são preenchidas informações importantes para chegar ao diagnóstico final da dermatopatia. Primeiro é realizada a identificação do animal e tutor, e posteriormente é efetuada a anamnese dermatológica. Após a realização de toda anamnese, é iniciado o exame físico geral e completo do paciente para que, em seguida, seja realizado o exame dermatológico detalhado. O exame dermatológico buscará identificar lesões primárias e secundárias.

No ambulatório dermatológico do HVPA - UFRRJ são realizados exames como o tricograma que é utilizado para avaliação dos pelos e pesquisa para identificação de ectoparasitos. Além disso, também são realizados exames parasitológicos de raspado cutâneo para pesquisa de ácaros causadores de sarnas e citologias da pele e ouvidos. A escolha do exame complementar a ser realizado será decidida pelo médico residente, a partir da anamnese e exame físico. Todos os exames dermatológicos realizados no ambulatório são de baixo custo e fácil realização e fundamentais para chegar ao diagnóstico final da dermatopatia.

Os exames realizados e seus respectivos resultados são anotados na ficha dermatológica do paciente. Desse modo, o médico veterinário residente responsável terá as informações necessárias para o acompanhamento do paciente. Todas as consultas de retorno do paciente são realizadas com data marcada, e na consulta de revisão sempre ocorre o preenchimento da ficha de retorno dermatológica (Anexo D), onde são descritas as evoluções no quadro do paciente. Na ficha de retorno, são anotados dados como a caracterização macroscópica das lesões, histórico do período de tratamento, exames realizados na presente consulta, além de diagnóstico e tratamento.

2.1 CASUÍSTICA DA DERMATOLOGIA

Durante o período do ESO realizado no setor da Dermatologia entre os dias 15 de Março a 22 de abril de 2019, foi possível acompanhar 100 atendimentos, dos quais 52 eram consultas de primeira vez e 48 consultas de revisão. Durante os atendimentos fora possível acompanhar alguns procedimentos como: cinco biópsias, sete drenagens de otomatomas, duas eutanásias, três curativos, uma coleta de medula óssea, uma coleta de sangue para realização de teste ACTH.

Os dados coletados para realização da casuística foram espécie, sexo, idade, raça e as principais enfermidades diagnosticadas. O levantamento das espécies evidenciou que 100% dos pacientes atendidos no setor durante esse período do ESO foram da espécie canina (100 animais). O não atendimento de felinos no setor pode ser justificado pelo fato de existir um setor especializado para os mesmos no HVPA, abrangendo quase que a totalidade dos pacientes felinos que chegam ao hospital procurando atendimento.

Em relação ao sexo, 54% (54/100) animais eram fêmeas e 46% (46/100) animais eram machos (Gráfico 1).

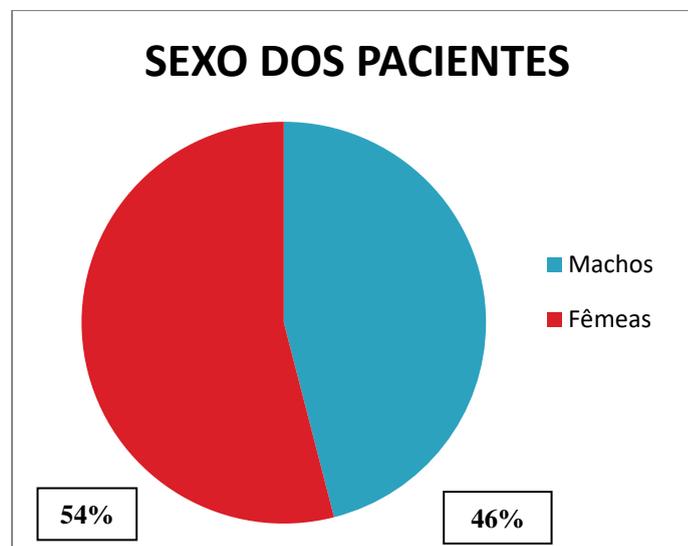


Gráfico 1: Porcentagem referente ao sexo dos animais acompanhados durante o período de Estágio Supervisionado Obrigatório (ESO) no setor da Dermatologia Veterinária do HVPA/UFRRJ, entre o período de 15 de Março a 22 de Abril de 2019.

Mesmo as fêmeas sendo maioria nos atendimentos, segundo Cardoso et al. (2011) não existem relatos de predileção sexual referente as dermatopatias em cães. Quanto à idade média dos animais atendidos, 85% (85/100) eram adultos, e apenas 15% (15/100) eram filhotes, e as idades variaram de dois meses a 17 anos. No que se diz respeito às raças atendidas, 60% (60/100) dos animais eram cães de raça, enquanto 40% (40/100) eram cães sem raça definida. Dentre as raças mais acometidas atendidas no serviço de Dermatologia do HVPA – UFRRJ destacaram-se os cães da raça Golden Retriever representando 11,6% (7/60) dos animais afetados por dermatopatias, seguido dos Poodles e Buldogues Franceses que representaram 10% (6/60) cada. Os cães das raças Pug, Labrador, Pit bull, Shi-tzu, Dachshund, corresponderam a 8,3% (5/60) dos pacientes com dermatopatias.

O gráfico 2 elenca as principais dermatopatias atendidas no setor de Dermatologia do HVPA – UFRRJ. Foi considerado um total de 191 diagnósticos dos 100 cães com dermatopatias, pois, se deve pelo fato de que um paciente pode ter sido diagnosticado com mais de uma patologia na pele.

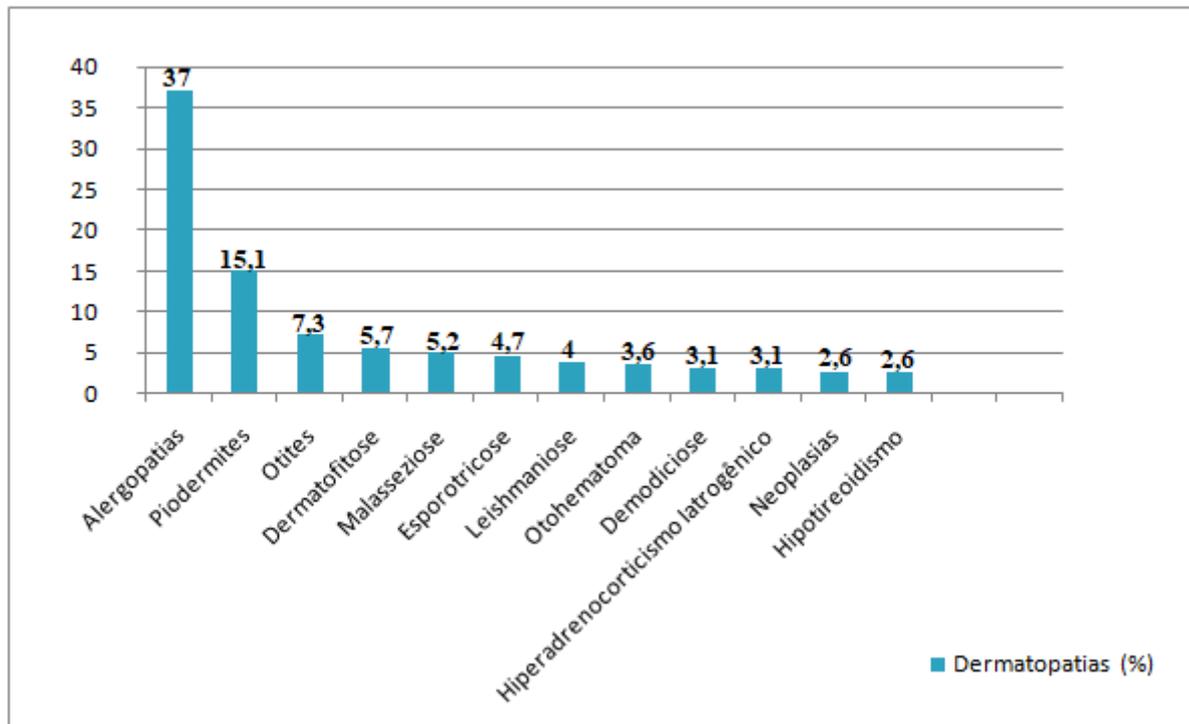


Gráfico 2: Frequência relativa das doze principais dermatopatias atendidas no setor de Dermatologia Veterinária do HVPA/UFRRJ, entre o período de 15 de Março a 22 de Abril de 2019.

O gráfico demonstra que os cães foram mais acometidos por alergopatias, o que corrobora com o descrito por MACHADO et al. (2004) e BIANCHI et al. (2008) que citaram que as dermatopatias alérgicas correspondem de 44% a 53% do total dos diagnósticos nos atendimentos veterinários.

As piodermites foram as dermatopatias de segunda maior frequência, assim como o relatado por Cardoso et al. (2011) que apontaram como principal doença secundária da pele, exibindo alta casuística. As otites foram o terceiro diagnóstico de maior frequência no setor. A ocorrência das otopatias é multifatorial como descrito por Leite et al. (2003), sendo isolados vários agentes no conduto auditivo doente, como bactérias, fungos e ácaros.

As otites representam de 8 a 15% dos casos atendidos na prática clínica veterinária no Brasil (OLIVEIRA et al., 2005).

A dermatofitose e a esporotricose também se destacaram por serem zoonoses, e apresentarem importância na saúde pública, sendo *Sporothrix spp.* e os dermatófitos os únicos agentes fúngicos associados à infecção humana por contato direto (LAPPIN, 2015).

3. SETOR DE CLÍNICA MÉDICA DE ANIMAIS DE COMPANHIA

O serviço da Clínica Médica de Animais de Companhia do HVPA - UFRRJ é composto por quatro residentes, sendo dois de primeiro ano e dois de segundo ano. O setor chega a atender cerca de 160 animais por semana quando a rotina está normalizada, já no período do ESO foram cerca de 85 atendimentos por semana .

São realizados diversos procedimentos pelos médicos residentes do setor tais como: coletas de sangue, coletas de urina através de cistocentese, biópsias, drenagens de otohematomas, fluidoterapia, administração parenteral de medicamentos, drenagem de líquidos, imobilizações ortopédicas, coleta de líquido cefalorraquidiano, eutanásias, entre outros procedimentos que puderam ser acompanhados durante o estágio supervisionado. Durante o período de 23 de abril a 31 de maio de 2019, foi realizada a segunda parte do ESO, onde foram acompanhadas 270 consultas de pacientes com doenças variadas.

O setor onde são realizados os atendimentos da Clínica Médica de Animais de Companhia é composto por quatro consultórios (Figura 8), uma enfermaria (Figura 9) e uma sala para atendimento de animais com suspeita de doenças infectocontagiosas (Figura 10).

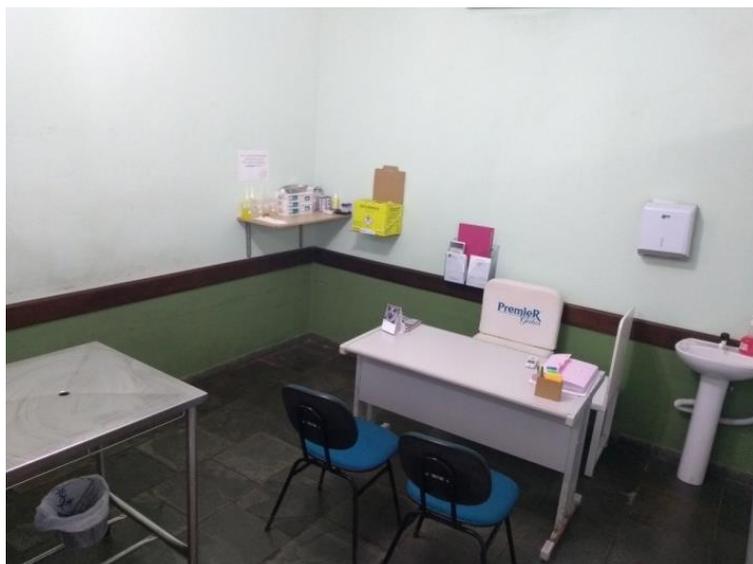


Figura 8: Consultório 01 – Setor Clínica Médica de Animais de Companhia do HVPA - UFRRJ. **Fonte:** Arquivo pessoal, 2019.



Figura 9: Sala de doenças Infectocontagiosas – Setor Clínica Médica de Animais de Companhia do HVPA - UFRRJ. **Fonte:** Arquivo pessoal, 2019.



Figura 10: Enfermaria – Setor Clínica Médica de Animais de Companhia do HVPA - UFRRJ. **Fonte:** Arquivo pessoal, 2019.

Todos os consultórios possuem uma mesa para atendimento dos animais e uma prateleira para manter à disposição do médico residente os materiais básicos de procedimento (algodão, seringas, agulhas, scalps, lâminas para tricotomia, álcool, iodo povidine, entre outros). Além disso, possui uma pia, uma mesa com cadeiras para realização de anamnese com o tutor, um cesto de lixo para resíduos comuns, um para resíduos biológicos e uma caixa apropriada para o descarte dos perfurocortantes.

Durante o primeiro atendimento é preenchida a ficha de consulta (Anexo E), com os dados do animal e do tutor responsável, assim como a queixa principal. Posteriormente, é realizada a anamnese, avaliando-se histórico de doenças antecedentes, protocolo de vacinação e vermifugação, sinais clínicos apresentados, terapias medicamentosas já utilizadas, característica e evolução dos sinais clínicos apresentados, tipo de alimentação e ingestão hídrica do animal, presença de ectoparasitos, características das fezes e urina, entre outros. Na ficha de consulta são descritos também dados sobre o exame físico realizado, exames laboratoriais, exames radiográficos e/ou ultrassonográficos, diagnósticos diferenciais, suspeita clínica, diagnóstico final, terapia medicamentosa instituída e a data de retorno do paciente.

Após a realização da anamnese, é realizado o exame físico detalhado do paciente, sendo ele composto por: temperatura corpórea, tempo de perfusão capilar (TPC), frequência cardíaca, frequência respiratória, coloração de mucosas, nível de hidratação, estado nutricional, características do pulso, e dos linfonodos, palpação abdominal, inspeção geral do estado do

animal, entre outros. Em seguida, são anotadas todas as informações coletadas na ficha de consulta. A partir da anamnese e do exame físico são determinados quais exames complementares serão necessários. Após essas etapas, o médico responsável define se o paciente receberá liberação da consulta apenas com a prescrição de medicamentos, se será encaminhado a outros setores de atendimento específico ou até mesmo se será encaminhado à enfermaria para internação e acompanhamento mais intensivo. Nos casos de pacientes encaminhados ao setor da enfermaria, é necessário o preenchimento da ficha de encaminhamento para o setor (Anexo F).

As consultas de retorno dos pacientes da clínica são realizadas sem agendamento prévio, mas pode ocorrer de segunda à sexta feira, como indicado pelo médico residente e por ordem de chegada. Na consulta de revisão, sempre ocorre o preenchimento da ficha de retorno da Clínica Médica (Anexo G), onde são descritas as evoluções no quadro do paciente, resultados de exames complementares, exames físico realizados na reavaliação, diagnóstico e tratamento sempre que necessário.

3.1 CASUÍSTICA DA CLÍNICA MÉDICA DE ANIMAIS DE COMPANHIA

Durante o período do ESO realizado no setor da Clínica Médica de Animais de Companhia do HVPA - UFRRJ foram acompanhados 270 animais, do período de 23 de abril a 31 de maio de 2019, sendo 187 consultas de primeiro atendimento e 83 consultas de revisão. Durante os atendimentos, foi possível acompanhar e auxiliar diversos procedimentos tais como realização de anamneses, exames físicos, interpretação de exames complementares, elaboração de protocolos diagnósticos e terapêuticos, discussões sobre a conduta terapêutica utilizada, organização de medicamentos, acompanhamento e avaliação dos animais internados, coletas de sangue, coletas de urina através de cistocentese, colocação de acesso para realização de fluidoterapia, imobilizações ortopédicas, aplicação de medicamentos, entre outros.

Os dados coletados para realização da casuística foram: espécie, sexo, idade, raça e as principais enfermidades diagnosticadas. O levantamento das espécies evidenciou que 100% dos pacientes assim como no setor da Dermatologia Veterinária, foram da espécie canina (270 animais). Esse dado é justificado pelo fato de que os felinos domésticos são atendidos no setor da Clínica Médica de Felinos Domésticos. Em relação ao sexo, 55,5% (150/270) animais eram fêmeas e 44,5% (120/270) animais eram machos (Gráfico 3).

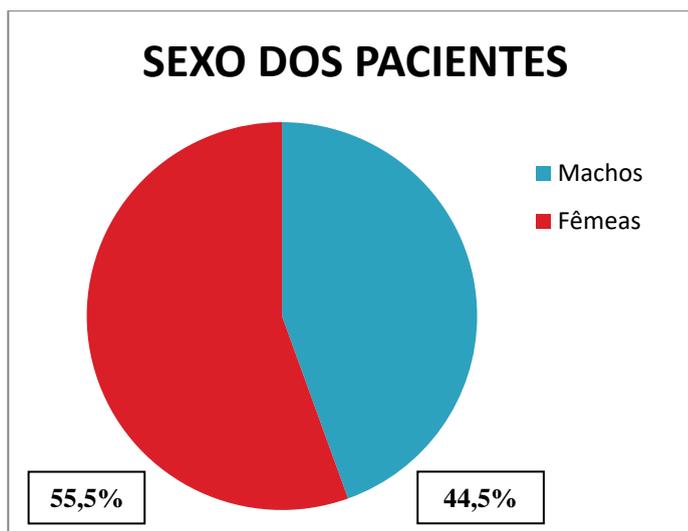


Gráfico 3: Porcentagem referente ao sexo dos animais, acompanhados durante o período de Estágio Supervisionado Obrigatório (ESO) na Clínica Médica de Animais de Companhia do HVPA/UFRRJ, entre o período de 23 de Abril a 31 de Maio de 2019.

Quanto à idade média dos animais atendidos, 68,5% (185/270) eram adultos e apenas 31,5% (85/270) eram filhotes. As idades variaram de um mês a 18 anos. No que se diz respeito às raças atendidas, 49,6% (134/270) dos animais eram cães de raça, enquanto 50,4% (136/270) eram cães sem raça definida. Dentre as raças mais atendidas no serviço da Clínica Médica de Animais de Companhia do HVPA - UFRRJ destacaram-se os cães da raça Poodle que representaram 14,2% (19/134), seguidos dos Pit bulls que representaram 13,4% (18/134), em terceiro lugar os Pinschers corresponderam a 11,9% (16/134) dos atendimentos, e os cães das raças Shi-tzu, Dachshund e Yorkshire corresponderam a 9,7% (13/134) cada.

O diagnóstico das principais doenças atendidas na Clínica Médica de Animais de Companhia do HVPA - UFRRJ encontra-se no gráfico 4. Vale salientar que foi considerado um total de 307 diagnósticos dos 270 cães com atendidos. Isso se deve pelo fato de que alguns pacientes foram diagnosticados com mais de uma patologia.

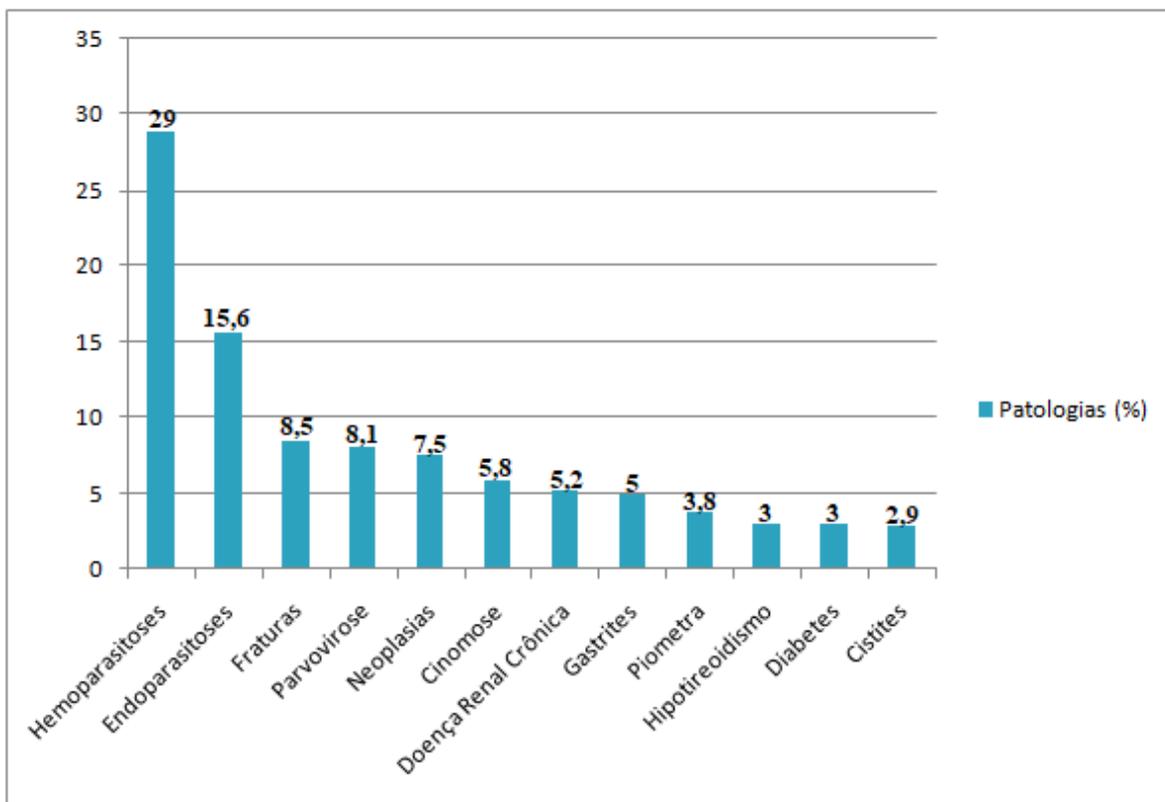


Gráfico 4: Frequência relativa das doze principais patologias atendidas no setor da Clínica Médica de Animais de Companhia do HVPA/UFRRJ, entre o período de 23 de Abril a 31 de Maio de 2019.

O gráfico demonstra que os cães foram mais acometidos por hemoparasitoses, sendo essas enfermidades de grande importância na clínica de animais de companhia, em especial da espécie canina, sendo responsável por grande casuística entre os atendimentos. A maior prevalência das hemoparasitoses em regiões com clima tropical é justificada pela ampla distribuição dos vetores ao longo do território destas regiões (VIEIRA et al., 2011).

As endoparasitoses destacaram-se com a segunda maior frequência nos diagnósticos, isso pode ser justificado pelo fato de que os cães domiciliados não recebem tratamento antiparasitário correto, dessa forma é aumentada a disseminação e a contaminação por parasitos intestinais. Os parasitos intestinais são os causadores mais frequentes dos distúrbios intestinais em cães (FARIAS et al., 2013). Destacou-se também um grande número de fraturas ósseas de diversos tipos, a maioria decorrente de quedas ou atropelamentos.

A parvovirose ficou na quarta colocação dentre as patologias mais diagnosticadas e é uma importante causa de mortalidade e morbidade na medicina veterinária, apesar da disponibilidade de vacinas eficazes, assim como é considerada uma doença endêmica no país, apresentando caráter extremamente contagioso e acometendo principalmente os animais jovens (DOKU et al., 2015).

As neoplasias também se destacaram entre os diagnósticos e na maior parte dos casos observou-se a idade mais avançada dos cães, o que corrobora com está descrito por Couto et al. (2015), que correlaciona os casos de neoplasias com a maior longevidade dos cães e a maior exposição a agentes cancerígenos durante a vida.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS DO ESO

O estágio supervisionado obrigatório (ESO) é um momento de grande importância para a conclusão do curso na Medicina Veterinária, pois proporciona ao aluno egresso vivenciar diferentes realidades, enriquecendo assim sua futura carreira profissional. Permite também um maior conhecimento dentro da especialidade escolhida, contribuindo na formação de médicos veterinários capazes de atuar na sociedade com competência.

**CAPÍTULO II: USO DA TERAPIA EXCLUSIVAMENTE TÓPICA NO
TRATAMENTO DA DERMATITE ATÓPICA CANINA – RELATO DE CASO**

1. RESUMO

A dermatite atópica é uma das dermatopatias mais frequentes na clínica médica de cães e gatos. Existem diversos tratamentos e as intervenções devem ser combinadas, sendo o tratamento tópico de grande importância para restabelecer a barreira cutânea do paciente contribuindo para a diminuição da utilização da terapia sistêmica que podem causar efeitos adversos a longo prazo. O objetivo deste trabalho foi relatar um caso de um cão atópico tratado exclusivamente com terapia tópica. O paciente apresentava prurido, seborreia, liquenificação e hiperpigmentação da pele, além de otite. Foi diagnosticado com dermatite atópica associada a super crescimento bacteriano e fúngico. A terapia instituída foi com shampoo a base de peróxido de benzoíla 3,5%, loção com ureia e pomada a base de antifúngico e corticóide. Após 52 dias de tratamento, houve redução total dos sinais clínicos. O uso da terapia exclusivamente tópica foi importante para remissão dos sinais clínicos, promover o bem-estar do animal e minimizar os possíveis efeitos colaterais causados pelos medicamentos sistêmicos.

Palavras-chave: alergopatias, dermatite atópica, terapia tópica, caninos.

2. INTRODUÇÃO

As dermatopatias correspondem cerca de 20% a 75% da casuística de atendimentos clínicos veterinários, e podem ser categorizadas de acordo com a sua etiologia como genodermatoses, bacterianas, parasitárias, alérgicas, relacionadas ao ambiente, endócrinas, defeitos de ceratinização, fúngicas, nutricionais, psicogênicas, adquiridas, e auto-ímmunes (LARSSON& LUCAS, 2016). Dentre as dermatopatias, as alergopatias são as mais frequentes em cães na rotina diagnóstica da dermatologia veterinária (SOUZA et al., 2009), sendo as dermatites mais frequentemente relacionadas ao prurido em cães, sendo a dermatite alérgica à picada de ectoparasitas (DAPE), a dermatite alérgica alimentar (DAA) e a dermatite atópica, as mais importantes (BIANCHI et al., 2008).

A dermatite atópica canina é uma das mais frequentes e é definida como uma doença cutânea inflamatória e prurítica com predisposição genética, associadas aos anticorpos IgE, contra alérgenos ambientais (HALLIWELL R., 2006). De acordo com Marsella et al. (2009), os defeitos na barreira epidérmica também contribuem na patogênese da doença. Através destes defeitos é facilitado o contato dos alérgenos ambientais e microbianos com as células de defesa da epiderme (OLIVRY et al., 2010). Além do prurido intenso, algumas lesões são mais comumente observadas na dermatite atópica canina como hiperpigmentação, liquenificação, eritema, erupções maculares ou pápulas, alopecia (auto) induzida e escoriações (GRIFFIN&DEBOER., 2001). Em relação ao diagnóstico, ainda não há um teste decisivo para identificação da atopia em cães, sendo este realizado através de histórico, sinais clínicos e eliminação de outras possíveis doenças primárias com sintomas clínicos parecidos (MILLER, GRIFFIN & CAMPBELL., 2013).

O tratamento desta doença é variado e as intervenções devem ser combinadas. Deve ser adaptado a cada paciente, dependendo do estágio da doença, e da sua gravidade. O tratamento tópico tem grande importância para restabelecer a barreira cutânea do paciente e auxilia na menor entrada dos agentes secundários que podem agravar os sinais clínicos e, ainda, contribui para a diminuição da utilização da terapia sistêmica que podem causar efeitos adversos a longo prazo (MILLER, GRIFFIN & CAMPBELL., 2013). Devido a grande importância da dermatite atópica canina no cenário atual da dermatologia veterinária brasileira, optou-se por relatar um caso sobre o uso da terapia exclusivamente tópica no tratamento da dermatite atópica canina.

3. RELATO DE CASO

Foi atendido no Setor de Dermatologia Veterinária do HVPA/UFRRJ, um paciente da espécie canina, raça Pug, sexo masculino, oito anos de idade, pesando 14, 200 kg, castrado (Figura 11). Após triagem inicial realizada pelos médicos residentes, o animal foi encaminhado para realização de consulta no setor de Dermatologia Veterinária, pelo fato de ter apresentado prurido intenso, hiperpigmentação, descamação da pele e já possuir diagnóstico de atopia.



Figura 11: Paciente com lesões dermatológicas no primeiro dia de atendimento no setor de Dermatologia do HVPA - UFRRJ. **Fonte:** Arquivo pessoal, 2019.

Na anamnese, foi informado pela tutora que a queixa principal seria o prurido intenso, micoses na pele, descamação pelo corpo e o odor desagradável que o animal apresentava. A mesma informou que o aspecto inicial era de um prurido intenso na região esternal e do pescoço que disseminou para as áreas do tórax, axilas e patas. A tutora relata que o cão já teria passado por dois meses de dieta exclusivamente hipoalergênica, para descartar alergia alimentar e não teve remissão dos sinais clínicos. Não foi realizada nenhuma terapia sistêmica medicamentosa prévia à consulta, mas nos banhos do animal, que são realizados em casa, os tutores utilizavam um shampoo a base de Cetoconazol 2% e Clorexidina 0,5% uma vez por semana. O animal era alimentado com a ração Premium de frango, duas vezes por dia (manhã e noite), e raramente comidas extras. Apresentava normorexia e normodipsia, assim como normúria e normoquesia.

O tutor relatou que o animal não apresentou emagrecimento e que os contactantes humanos da casa não possuíam lesões. O animal residia em casa com quintal, onde tinha acesso aos dois ambientes e não possuía contactantes animais. Porém, o paciente frequentava a rua com o tutor para fazer as necessidades três vezes ao dia. O tutor utilizava uma medicação preventiva para ectoparasitas a base de Fluralaner, a cada três meses. Não foi relatada vermifugação previamente à consulta. A higiene do ambiente em que o animal vive era feita com cloro e desinfetante eventual.

Ao exame físico dermatológico foram constatadas lesões eritematosas no intertrigo, lesões papulares disseminadas, seborreia, hiperqueratose e hiperpigmentação (cervical, torácica e abdominal) (Figura 12), na base da cauda (Figura 13), região perianal (Figura 14), virilhas, axilas, patas, calos, descamação disseminada, crostas, hipotricose disseminada, cerúmen em excesso e pigmentação da face externa do pavilhão auricular (Figura 15).



Figura 12: Paciente no 1º dia de atendimento - Hiperqueratose e hiperpigmentação nas regiões: cervical, torácica e abdominal. **Fonte:** Arquivo pessoal, 2019.



Figuras 13 e 14: Paciente no 1º dia de atendimento - Hiperqueratose e hiperpigmentação na base da cauda e região perianal. **Fonte:** Arquivo pessoal, 2019

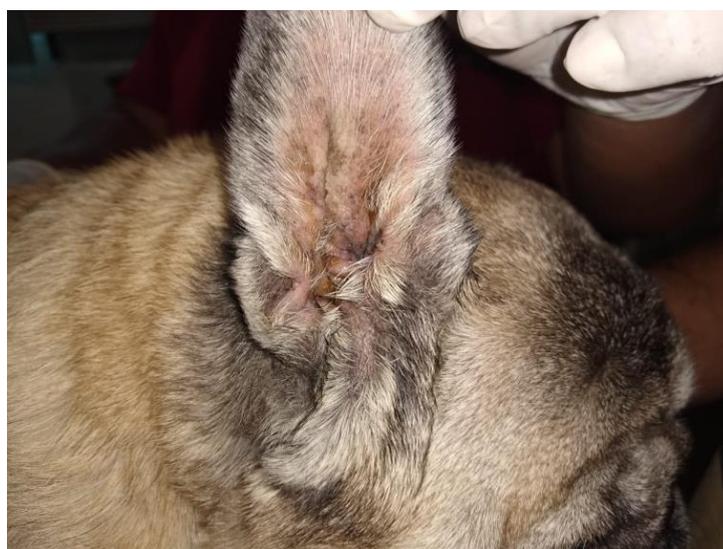


Figura 15: Paciente no 1º dia de atendimento - Cerúmen em excesso e pigmentação na face externa do pavilhão auricular. **Fonte:** Arquivo pessoal, 2019.

Após o exame físico, foram realizados exames citológicos com o auxílio da fita de acetato (Figura 16) e também citologia otológica. O resultado das citologias está disposto no quadro 1.

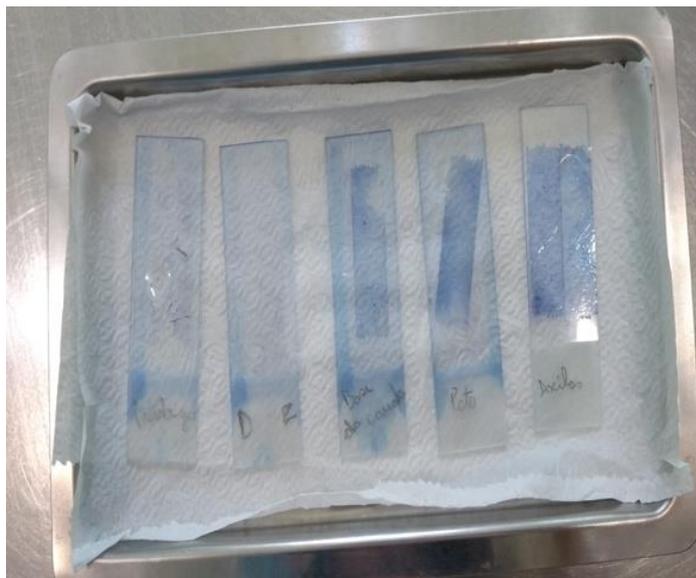


Figura 16: Fita de acetato utilizada no exame citológico, coradas com auxílio do kit panótico rápido. **Fonte:** Arquivo pessoal, 2019.

Quadro 1: Resultado do exame citológico realizado no 1º dia de atendimento.

Regiões do corpo	Bactérias	Bactérias	Fungos
Intertrigo	<i>Cocos</i>	<i>Bacilos</i>	-
Axilas	<i>Cocos</i>	-	<i>Malassezias</i>
Dígito	-	-	<i>Malassezias</i>
Ouvido direito	<i>Cocos</i>	-	<i>Malassezias</i>
Ouvido esquerdo	<i>Cocos</i>	-	<i>Malassezias</i>

O paciente apresentava infecção causada por fungos e bactérias, sendo considerada pelos médicos residentes responsáveis pelo caso como, uma infecção por super crescimento bacteriano (BOG - *Bacterial Overgrowth*) e super crescimento fúngico (MOG - *Malassezia Overgrowth*) (Figura 17).

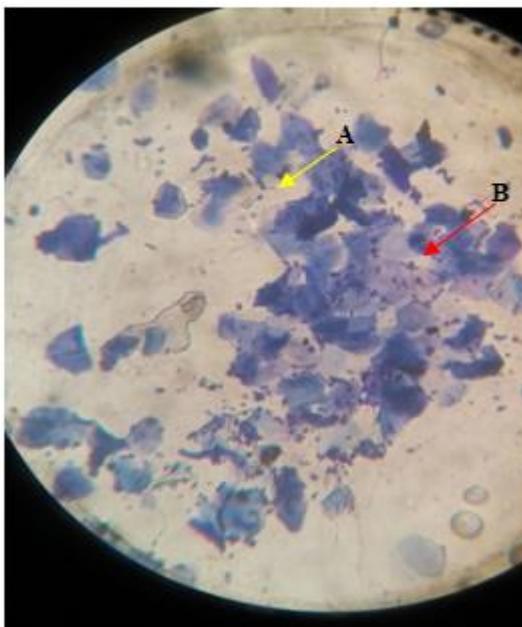


Figura 17: Aspecto microscópico do exame citológico obtido a partir da fita de acetato e corado no kit panótico rápido - Presença de *Cocos* (seta A - amarela) e *Malassezias* (seta B - vermelha). **Fonte:** Arquivo pessoal, 2019.

Desta forma, além do diagnóstico de dermatite atópica canina que o paciente já possuía, ele também apresentava BOG, MOG e otite mista causada por bactérias e fungos. Sendo assim, foi prescrita terapia exclusivamente tópica, tanto para o controle da infecção quanto para a remissão dos sinais clínicos. Foi prescrito um pré-banho com um sabonete de glicerina para pets e um shampoo a base de Peróxido de Benzoíla 3,5% e glicerina, deixando agir por 15 minutos. A realização dos banhos foi a cada três dias durante 30 dias. Também foi prescrita uma loção a base de ureia 10% que foi misturada em partes iguais com uma pomada dermatológica a base de Cetoconazol e Dipropionato de Betametasona para aplicar sobre todas as lesões do animal, duas vezes ao dia durante 30 dias.

Para os ouvidos, foram prescritos uma solução otológica de limpeza a ser utilizada por 14 dias, fazendo seu uso sempre pela manhã. Além disso, uma solução otológica a base de Clotrimazol, Sulfato de Gentamicina e Valerato de Betametasona para ser utilizada uma vez ao dia durante 14 dias, fazendo seu uso sempre a noite. Foi também coletado sangue para realização de hemograma e exames bioquímicos séricos, para monitoração de rotina do paciente.

O segundo atendimento do paciente foi realizado após dez dias da primeira consulta. A tutora informou houve melhora da pele e que o animal não apresentava mais o prurido. Os exames de hemograma e bioquímico estavam dentro da normalidade para a espécie. No exame físico dermatológico, foi percebida melhora no aspecto de todos os sinais clínicos apresentados na primeira consulta (Figuras 18 e 19).



Figura 18 e 19: Paciente após dez dias de tratamento - Regiões cervical, torácica e abdominal e na segunda imagem a região perianal. **Fonte:** Arquivo pessoal, 2019.

Foram realizados novos exames citológicos com o auxílio da fita de acetato e também com swabs otológicos para reavaliar o animal, sendo os resultados encontrados descritos no quadro 2.

Devido à significativa melhora do paciente, o médico veterinário manteve o tratamento com o shampoo a base de Peróxido de Benzoíla 3,5% e glicerina, assim como a terapia com a loção e a pomada por mais 20 dias. O tratamento otológico foi mantido e após o término, a tutora foi orientada a utilizar a solução otológica de limpeza a cada três dias, até novas recomendações. Para a área do intertrigo, fora prescrito lenços umedecidos manipulados a base de clorexidina 3%, uma vez ao dia durante 20 dias.

Quadro 2: Resultado do exame citológico realizado após 10 dias de tratamento.

Regiões do corpo	Bactérias	Bactérias	Fungos
Intertrigo	<i>Cocos</i>	-	<i>Malassezia</i>
Axilas	<i>Cocos</i>	-	-
Dígito	-	-	-
Ouvido direito	-	-	-
Ouvido esquerdo	-	-	-

Após 20 dias do segundo atendimento, o paciente retornou e a tutora informou que o animal não apresentava mais prurido, que a pele das axilas e abdômen estavam muito mais claras e que o animal estava com pelo crescendo nas áreas que existiam falhas. Informou também que tinha dificuldade em utilizar o lenço umedecido na região do intertrigo, pois o animal não a deixava realizar o tratamento da forma correta. No exame físico dermatológico, foi constatada melhora contínua de todos os sinais clínicos apresentados na primeira consulta que podem ser verificados nas figuras 20 a 23.



Figura 20: Paciente após 30 dias de tratamento - Regiões cervical, torácica e abdominal. **Fonte:** Arquivo pessoal, 2019.



Figuras 21 e 22: Paciente após 30 dias de tratamento – Base da cauda e Região perianal. **Fonte:** Arquivo pessoal, 2019.



Figura 23: Paciente após 30 dias de tratamento – Pavilhão auricular com remissão do quadro de otite. **Fonte:** Arquivo pessoal, 2019.

Foram realizados novos exames citológicos para avaliar o progresso do tratamento, sendo os resultados encontrados descritos no quadro 3.

Quadro 3: Resultado do exame citológico realizado 30 dias após o início do tratamento.

Regiões do corpo	Bactérias	Bactérias	Fungos
Dobras faciais	<i>Cocos</i>	-	<i>Malassezias</i>
Axilas	<i>Cocos</i>	-	-
Dígito	-	-	-
Ouvido direito	-	-	-
Ouvido esquerdo	-	-	-

Devido à permanência da infecção na região do intertrigo, foi prescrito uma solução otológica medicamentosa a base de Clotrimazol, Sulfato de Gentamicina e Valerato de Betametasona, duas vezes ao dia, durante 20 dias. Os banhos foram mantidos da mesma forma por mais 20 dias, mas uso da pomada dermatológica foi suspenso e o animal continuaria apenas com a loção a base de ureia 10%, duas vezes ao dia nas lesões existentes por mais 20 dias.

Um novo retorno foi marcado para três semanas após a terceira consulta, sendo esse o último atendimento acompanhado, realizado após 52 dias do início do tratamento. A tutora relatou uma melhora significativa no quadro geral do animal. No exame físico dermatológico, foi possível verificar a melhora relatada (Figuras 24 e 25).

O acompanhamento dermatológico do paciente continuou sendo realizado pela equipe de médicos residentes até a remissão completa das lesões.



Figura 24: Paciente após 52 dias de tratamento – Base da cauda. **Fonte:** Arquivo pessoal, 2019.



Figura 25: Paciente após 52 dias de tratamento - Regiões cervical, torácica e abdominal. **Fonte:** Arquivo pessoal, 2019.

4. DISCUSSÃO

A dermatite atópica canina (DAC) é uma dermatose frequente nos caninos, definida como uma doença inflamatória da pele e de acordo com a maior parte dos estudos sobre a DAC, algumas raças são mais predispostas a desenvolverem a doença (OLIVRY et al., 2010). O Pug está entre as raças mais predispostas (SOUSA & MARSELLA, 2001; GRIFFIN & DEBOER, 2001; FARIAS, 2007).

O início dos sinais clínicos ocorrem dos seis meses até três anos, sendo incomum o aparecimento de sinais clínicos em cães com menos de seis meses e mais de sete anos (GRIFFIN & DEBOER, 2001; OLIVRY et al., 2010). O cão relatado foi diagnosticado aos dois anos, corroborando com os autores. Em relação ao sexo, não existem informações sólidas que levem a confirmação de uma possível predisposição sexual (FAVROT et al., 2010; OLIVRY et al., 2010).

Favrot et al. (2009) relatam que o prurido é o sinal clínico inicial em cerca de 61% dos cães com dermatite atópica, o que ocorreu no presente caso, inicialmente em algumas áreas do corpo e em seguida, se tornando generalizado.

Além do prurido, cães com DAC podem apresentar uma diversidade de lesões cutâneas, segundo Griffin & Deboer (2001), Favrot et al. (2009) e Olivry et al. (2010) as áreas corporais que frequentemente apresentam lesões são a face, os ouvidos, pescoço, as axilas, as virilhas, o abdome, o períneo e a zona ventral da cauda, bem como as áreas dorsal e palmar/plantar das patas e, na maioria das vezes, o cão apresenta otite externa, sendo as lesões mais comuns: eritema, alopecia (auto) induzida, escoriações, hiperpigmentação e liquenificação, também evidenciadas no caso relatado.

Após avaliação do paciente e realização dos exames complementares, foram evidenciadas infecções bacterianas e fúngicas da pele no paciente descrito. Segundo Olivry et al. (2010), as lesões cutâneas e o prurido podem vir a se agravar de forma aguda em cães com dermatite atópica crônica, pois, estes apresentam infecções bacterianas e/ou fúngicas ativas na pele e ouvido.

Segundo Scott et al. (2001) e Larsson & Lucas (2016), a citologia cutânea permite uma variedade gigantesca de diagnósticos e permanece sendo um dos exames complementares mais efetuados no paciente dermatopata, realizada a partir de esfregaços de material biológico retirados das lesões de pele. O tipo de infiltrado celular, inflamatório, neoplásico, leveduras e bactérias podem ser determinadas por esta avaliação através do exame microscópico de material de exsudatos corado (LARSSON & LUCAS, 2016) da mesma forma que foi realizado no relato.

No paciente, foi realizada a citologia de pele e dos condutos auditivos. Foram identificadas infecções por super crescimento bacteriano (BOG - *Bacterial Overgrowth*) e super crescimento fúngico (MOG - *Malassezia Overgrowth*). Usualmente quando na citologia da pele são identificadas bactérias do tipo *Cocos*, na maioria dos casos pode-se dizer que o organismo envolvido é *S. pseudointermedius* e que devido à estabilidade da sua susceptibilidade antibiótica não é necessária cultura bacteriana (SCOTT, 2001).

Os estafilococos são capazes de aumentar e manter a resposta alérgica na pele e isso ocorre porque após a colonização na pele do cão atópico, os produtos produzidos pelas bactérias podem aumentar a inflamação cutânea através de respostas de hipersensibilidade imediata às bactérias, por ativação de linfócitos mediada por antígenos ou outros meios não específicos (DEBOER & MARSELLA, 2001; MARSELLA & OLIVRY, 2003). Desta forma, possivelmente o prurido do paciente relatado era perpetuado, uma vez que existia colonização bacteriana.

Conforme o estudo de Bond et al. (1994) alguns cães atópicos carregam um número mais exacerbado de *Malassezia pachydermatis* em sua pele tanto em seu estado lesional, quanto não lesional do que nos cães normais. No caso do cão relatado, foi diagnosticado a malasseziose como co-morbidade, concordando com Bond et al. (1994) e Machado (2010) que afirmaram que a dermatite atópica canina é uma das doenças da pele mais habituais relacionadas com o supercrescimento de *Malassezia* em cães e deve ser considerada independente da quantidade de leveduras (BOND et al., 1994; MACHADO, 2010).

Um terceiro achado no paciente após a citologia otológica foi a presença de *Cocos* e *Malassezias* no conduto auditivo confirmando uma otite mista que, segundo Larsson & Lucas (2016), está amplamente relacionada com as dermatites alérgicas.

Em relação à terapia tópica escolhida para tratar o paciente do relato, fora utilizada devido ao que é descrito por Miller, Griffin & Campbell (2013) que afirmam a terapia tópica como uma importante estratégia para instaurar a superfície cutânea do paciente com dermatite atópica canina, auxiliando na menor entrada dos agentes secundários que podem acentuar os sinais clínicos, e também por ser um valioso aliado na eliminação dos alérgenos e contribuir para diminuição do uso de medicamentos sistêmicos que causam efeitos colaterais sérios a longo prazo (MACDONALD, 2004).

Portanto, a abordagem terapêutica escolhida foi baseada apenas no uso de medicamentos tópicos, como o que também é sugerido em determinados casos por Olivry et al. (2010). Para o controle das infecções cutâneas, é favorável à administração de formulações medicamentosas em shampoo ou em solução contendo agentes antibacterianos e/ou antifúngicos. Neste caso, foi utilizado um shampoo a base de peróxido de benzofla 3,5% que possui ação queratolítica, comedolítica, bactericida, e desengordurante, mas como este pode vir a ser secar e irritar a pele, é indicado que, em cães com DA, seja utilizado também um hidratante tópico em seguida (OLIVRY et al., 2010). Diante disso, foi utilizada uma loção a base de ureia 10% que possui ação hidratante, associada a uma pomada com ação anti-fúngica e corticosteroide, em que este último era indicado para o controle de prurido.

A realização de banhos frequentes realizados no paciente a cada três dias com produtos tópicos específicos e tratamento em conjunto do conduto auditivo, corrobora com o mencionado por Hnilica & Patterson (2017), que recomendam estes métodos tópicos como grandes contribuintes para a limpeza e retirada de polens, desinfecção da pele e orelhas e prevenção de infecções secundárias recidivantes.

A otite mista apresentada pelo paciente foi tratada com removedor de cerúmen e solução otológica medicamentosa a base de Clotrimazol, Sulfato de Gentamicina e Valerato de Betametasona. Essa conduta terapêutica é indicada por Rosychuk & Lutgen (2004) que afirmam que a limpeza da orelha é realizada com ceruminolíticos e a infecção bacteriana e/ou fúngica é tratada com medicações otológicas tópicas que, na maioria dos casos contém glicocorticóides combinados com antifúngicos ou antibióticos, sendo útil, pois reduz o prurido, a inflamação e o exsudato (HARVEY & MCKEEVER, 2001).

5. CONCLUSÃO

Em cães com dermatite atópica crônica é de suma importância o controle das hipersensibilidades, a detecção de infecções secundárias e seu tratamento para remoção de qualquer estímulo adicional, evitando sempre que o paciente alcance o limite máximo de prurido. As chaves para o sucesso do tratamento são a educação do tutor e uma combinação de medidas terapêuticas específicas para controle dos sinais clínicos. O uso da terapia exclusivamente tópica é importante para remissão dos sinais clínicos, promover o bem-estar do animal e minimizar os possíveis efeitos colaterais causados pelos medicamentos sistêmicos.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BIANCHI, S. P. et al. **Atendimentos realizados no ano de 2007 no Serviço de Dermatologia do Hospital de Clínicas Veterinárias da UFRGS**. ANAIS 35º CONBRAVET, Gramado, RS, p. 50, 2008.

BOND, R., Collin, N.S., Lloyd, D.H. Use of contact plates for the quantitative culture of *Malassezia pachydermatis* from canine skin. **Journal of Small Animal Practice** 1994; **35**: 68–72.

CARDOSO, M.J.L., Machado, L.H.A., Melussi, M., Zamarian, T.P., Carnielli, C.M.; Júnior, J.C.M.F. 2011. Dermatopatias em cães: Revisão de 257 casos. **Archives of Veterinary Science**, v. 16, p. 2, n. 66-74.

COUTO, C. G. Oncologia In: NELSON, R. W. & COUTO, C. G. **Medicina interna de pequenos animais**. Elsevier Editora, Rio de Janeiro, 2015 p 1126 - 1195.

DEBOER, D. J. & Marsella, R. (2001). The ACVD task force on canine atopic dermatitis (XII): the relationship of cutaneous infections to the pathogenesis and clinical course of canine atopic dermatitis. **Veterinary immunology and immunopathology**, 81(2001), 239-249.

DOKU B, et al. Changes of Haematobiochemical Parameters during Canine Parvoviral Enteritis. **Journal of Agricultural Sciences**. 2015; 14(3):222-227.

FARIAS, M. R. Dermatite atópica canina: da fisiopatologia ao tratamento. **Clínica Veterinária**, n. 69, p. 48-62, 2007.

FARIAS, S. N. A. et al. Diagnóstico de parasitos gastrointestinais em cães do município de Bom Jesus, Piauí. **Revista Acadêmica, Ciências Agrárias e Ambiental**, v. 11, n. 4, p. 431- 435, 2013.

FAVROT, C. Clinical signs and diagnosis of canine atopic dermatitis. **European Journal of Companion Animal Practice**, v. 19, p. 219-222, 2009.

FAVROT, C. et al. A prospective study on the clinical features of chronic canine atopic dermatitis and its diagnosis. **Veterinary Dermatology**, v. 21, p. 23-31, 2010. doi:10.1111/j.1365-3164.2009.00758.

GRIFFIN CE, DeBoer DJ. The ACVD task force on canine atopic dermatitis (XIV): clinical manifestations of canine atopic dermatitis. **Vet Immunol Immunopathology**. 2001; 81: 255–69.

HALLIWELL R. Revised nomenclature for veterinary allergy. **Veterinary Immunology and Immunopathology** 2006; 114: 2007–8.

HARVEY, Richard; MCKEEVER, Patrick J. **Manual ilustrado de enfermedades de la piel em perro y gato**. España: Grass Edicions, 2001. 194-200, 206, 208, 209p.

HNILICA, Keith A.; PATTERSON, Adam P. **Small Animal Dermatology: A Color Atlas And Therapeutic Guide**. 4. ed. Saint Louis: Elsevier, 2017. 633 p.

LAPPIN, R. M. Zoonoses In: NELSON, R. W. & COUTO, C. G. **Medicina interna depequenos animais**. Elsevier Editora, Rio de Janeiro, 2015 p 1384 - 1397.

LARSSON, C.E.; LUCAS, R. **Tratado de Medicina Externa**. Interbook: Brasil, 2016.

LEITE, C.A.L. et al., Frequência de *Malassezia pachydermatis* em otite externa de cães. **Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia**, v.55 n.1 Belo Horizonte feb. 2003. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-09352003000100016&lng=es&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 02/07/2019.

MACHADO, M.L.S.; APPELT, C.E.; FERREIRO, L. Dermatófitos e leveduras isolados da pele de cães com dermatopatias diversas. **Acta Scientiae Veterinariae**, v. 32, p. 225-232, 2004.

MACHADO, M.L.S. **Malassezia spp. na pele de cães; frequência, densidade populacional, sinais clínicos, identificação molecular e atividade fosfolipásica**. Porto Alegre: UFRGS, 2010. 85f. -TESE (DOUTORADO).

MACDONALD, J. M.; Corticoterapia. In: ETTINGER, S. J.; FELDMAN, E. C.; **Tratado de Medicina Interna Veterinária – Doenças do Cão e do Gato**. Rio de Janeiro: Guanabara. 5.ed, p. 323-333, 2004.

MARSELLA, R. & Olivry, T. (2003). Animal Models of Atopic Dermatitis. **Clinics in Dermatology**, 21, 122–133.

MARSELLA R, Samuelson D. Unraveling the skin barrier: a new paradigm for atopic dermatitis and house dust mites. **Veterinary Dermatology** 2009; 20: 533–40.

MILLER, William H.; GRIFFIN, Craig E.; CAMPBELL, Karen L..**Muller's &Kirk's: Small Animal Dermatology**. 7. ed. Saint Louis: Elsevier, 2013. 938 p.

OLIVEIRA, L.C. et al., Susceptibilidade a antimicrobianos de bactérias isoladas de otite externa em cães. **Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia**, v.57 n.3 Belo Horizonte June 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-09352005000300021. Acesso em: 02/07/2019.

OLIVRY, T. et al. Treatment of canine atopic dermatitis: 2010 clinical practice guidelines from the International Task Force on Canine Atopic Dermatitis. **Veterinary Dermatology**, v. 21, n. 3, p. 233-248, 2010. doi: 10.3109 / 17482968.2010.493203.

ROSYCHUK, Rod A. W.; LUTTGEN, Patrícia. Doenças dos ouvidos. In: ETTINGER, Stephen J.; FELDMAN, Edward C. **Tratado de medicina interna veterinária**. 5. ed. 2. vol. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004. 1048-1053p.

SCOTT, D. W., Miller, W. H. & Griffin, C. E. (2001). Skin immune system and allergic skin diseases. In D. W. Scott, W. H. Miller & C. E. Griffin (Eds.) **Muller and Kirk's Small Animal Dermatology**, (6 th ed.). (574-601). Philadelphia: W.B. Saunders.

SOUSA, C. A.; MARSELLA, R. The ACVD task force on canine atopic dermatitis (II): genetic factors. **Veterinary Immunology and Immunopathology**, Amsterdam, v. 81, n. 3-4, p. 153-157, 2001.

SOUZA, T.M., Fighera R.A., Schmidt C., Requias A.H., Brum J.S., Martins T.B. & Barros C.S.L. 2009. Prevalência das dermatopatias não-tumorais em cães do município de Santa Maria, Rio Grande do Sul (2005-2008). **Pesq. Vet. Bras.** 29:157-162.

VIEIRA, R.F.C.; Biondo, A.W.; Guimarães, A.M.S.; Santos, A.P.; Santos, R.P.; Dutra, L.H.; Diniz, P.P.V.P.; Moraes, H.A.; Messick, J.B.; Labruna, M.B.; Vidotto, O. Ehrlichiosis in Brazil. **Revista Brasileira de Parasitologia Veterinária**, v. 20, n. 1, p. 1-12, 2011.

ANEXO B – Ficha de controle geral



UFRRJ

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CULTURA
 UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO
 HOSPITAL VETERINÁRIO
 BR 405 - Km 07 - Campus UFRRJ - Seropédica
 Telefone (21) 2682-1037 / e-mail hvpa@ufrrj.br

FICHA DE CONTROLE GERAL

PACIENTE: _____	FICHA Nº: _____
ESPÉCIE: _____	RAÇA: _____ SEXO: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
NASCIMENTO: ____/____/____	

PROPRIETÁRIO: _____
ENDEREÇO: _____ Nº: _____
COMPLEMENTO: _____ BAIRRO: _____
CEP: _____ TELEFONE: _____ CELULAR 1: _____
E-MAIL: _____ CELULAR 2: _____

Setor: _____	Ficha Nº (setor): _____
Suspeita: _____	Diagnóstico: _____
Conduta/Descrição: _____	

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

Setor: _____	Ficha Nº (setor): _____
Suspeita: _____	Diagnóstico: _____
Conduta/Descrição: _____	

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

Setor: _____	Ficha Nº (setor): _____
Suspeita: _____	Diagnóstico: _____
Conduta/Descrição: _____	

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

ANEXO C – Ficha dermatológica

IV - HOSPITAL VETERINÁRIO - UFRRJ

Ficha Dermatológica

Nº _____
Data: ____/____/____

Nome _____ Canino _____ Felino _____
 Raça: _____ Macho _____ Fêmea Castrado
 Pelagem: _____ Idade: _____ Peso: _____
 Proprietário: _____
 End.: _____
 Bairro: _____ Tel: _____ Cel: _____
 Indicação: _____ 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

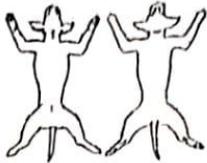
Casa Casa com quintal Aptº Sítio Canil Outros
 Hospedagem _____
 Local em obras Não Sim
 Vai à rua Não Sim Frequência _____
 Com quem _____

Higiene Ambiental

Produtos _____



ANEXO D – Ficha de retorno dermatológica

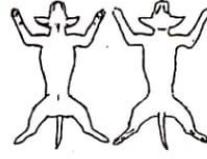
Lesão primária mácula bolha mancha pústula pápula nódulo vesícula tumor	Lesão secundária escama fissura hipotricose colarete alopecia cisto crosta eritema calo escoriação comedo erosão hiperpigmentação	Alterações cutâneas espessamento +/- prurido +/- elasticidade +/- Pelagem: seca quebradiça fosca oleosa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

Data: _____ Diagnóstico: _____ Peso: _____

HISTÓRICO: _____

EXAMES REALIZADOS: _____

TRATAMENTOS: _____

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

Data: _____ Diagnóstico: _____ Peso: _____

HISTÓRICO: _____

EXAMES REALIZADOS: _____

TRATAMENTOS: _____

ANEXO E – Ficha de consulta da clínica médica

UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO
HOSPITAL VETERINÁRIO
SERVIÇO DE CLÍNICA MÉDICA

FICHA DE CONSULTA

Data: _____

DADOS DO ANIMAL

Nome: _____ Registro Geral: _____

Espécie: _____ Raça: _____ Pelagem: _____

Sexo: _____ Idade: _____ Peso: _____

DADOS DO RESPONSÁVEL

Proprietário: _____ CPF: _____

Endereço: _____

Cidade: _____ Estado: _____ CEP: _____

Telefone: _____ Celular: _____ Email: _____

Examinado por: _____ Estagiário: _____

QUEIXA PRINCIPAL/EVOLUÇÃO:

ANTECEDENTES: SIM () NÃO () NÃO SABE () _____

APETITE: NORMAL () MAIS QUE O USUAL () MENOS QUE O USUAL () NÃO COME () NÃO SABE ()

COMENDO POR VONTADE PRÓPRIA? () SIM () NÃO () ATRAVÉS DE SONDA/SERINGA

QUANTO AO PESO: () ESTÁVEL () PERDA DE PESO () GANHO DE PESO () NÃO SABE

TIPO DE ALIMENTAÇÃO: () RAÇÃO SECA _____ () COMIDA CASEIRA () OUTROS _____

INGESTÃO HÍDRICA: () NORMAL () AUMENTADA () DIMINUÍDA () NÃO BEBE () NÃO SABE

VACINAÇÃO ANUAL EM DIA: () ANTI RÁBICA () POLIVALENTE () OUTRAS _____

VACINA APLICADA POR: () VETERINÁRIO () OUTROS

VERMIFUGAÇÃO: () NÃO () SIM, NOME, DATA E DOSE _____

ECTOPARASITAS: () NÃO () PULGA () CARRAPATO

ANEXO F – Ficha de encaminhamento para à enfermaria



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
 UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO
 INSTITUTO DE VETERINÁRIA
 HOSPITAL VETERINÁRIO

FICHA DE ENCAMINHAMENTO - ENFERMARIA

Data						Ficha No.	
Responsável							
Telefone				Colular			
Nome Animal							
Espécie	Canina	<input type="checkbox"/>	Felina	<input type="checkbox"/>	Raça		
Sexo	Macho	<input type="checkbox"/>	Fêmea	<input type="checkbox"/>	Idade		Peso

Histórico:

FLUIDOTERAPIA				Autorização	
<input type="checkbox"/>	NaCl 0,9%	<input type="checkbox"/>	Ringer Simples	<input type="checkbox"/>	Ringer Lactato
Adicionais					
Volume Total		ml/h		g/min	

APLICAÇÕES		Autorização
Medicação	Volume	

TRANSFUSÃO				Autorização	
Volume Total		ml/h		g/min	

