



UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO
DEPARTAMENTO DE MEDICINA VETERINÁRIA

RELATÓRIO DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO (ESO),
REALIZADO NO HOSPITAL VETERINÁRIO DA UFRPE, MUNICÍPIO DE RECIFE
– PE, BRASIL

SARNA DEMODÉCICA CANINA - RELATO DE CASO

OLÍVIA DE ALMEIDA MACHADO COELHO ALBUQUERQUE

RECIFE, 2022



UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO
DEPARTAMENTO DE MEDICINA VETERINÁRIA

SARNA DEMODÉCICA CANINA - RELATO DE CASO

Relatório de estágio supervisionado obrigatório realizado como encargo para obtenção do título de Bacharela em Medicina Veterinária, sob orientação da Prof^a Dr^a Maria Betânia de Queiroz Rolim e sob supervisão da Ms^a Paula Gabriela Silva Cardoso.

OLÍVIA DE ALMEIDA MACHADO COELHO ALBUQUERQUE

RECIFE, 2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal Rural de Pernambuco
Sistema Integrado de Bibliotecas
Gerada automaticamente, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

A345r Albuquerque, Olívia de Almeida Machado Coelho
Relatório do estágio supervisionado obrigatório (ESO), realizado no hospital veterinário da UFRPE, município de Recife - PE, Brasil: sarna demodécica - relato de caso / Olívia de Almeida Machado Coelho Albuquerque. - 2022.
30 f. : il.

Orientadora: Maria Betania de Queiroz Rolim.
Inclui referências.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal Rural de Pernambuco, Bacharelado em Medicina Veterinária, Recife, 2022.

1. Sarna demodécica. 2. Demodex canis. 3. Demodicose. 4. Dermatopatia. 5. Clínica médica. I. Rolim, Maria Betania de Queiroz, orient. II. Título

CDD 636.089



UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO
DEPARTAMENTO DE MEDICINA VETERINÁRIA

SARNA DEMODÉCICA CANINA - RELATO DE CASO

Relatório elaborado por Olívia de Almeida Machado Coelho Albuquerque

Aprovado em 05/10/2022

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. Dr^ª. MARIA BETÂNIA DE QUEIROZ ROLIM
DEPARTAMENTO DE MEDICINA VETERINÁRIA DA UFRPE

M. V. DANIELE LEITE DE MENEZES
MÉDICA VETERINÁRIA – CONSULTORA TÉCNICA ROYAL CANIN

M.V. ÉMILLE MERGULHÃO DE SOUZA
MÉDICA VETERINÁRIA DO HOSPITAL 4 PATAS

DEDICATÓRIA

Dedico esta, bem como todas as minhas demais conquistas, aos meus amados pais (Armando e Myrtis), esposo (Marcos) e filha (Sophia), muito obrigada pela paciência, incentivo, força e principalmente carinho. A todas as pessoas que não foram citadas, mas de alguma forma incentivaram e contribuíram para o desenvolvimento deste trabalho, meu sincero obrigada. Hoje estamos colhendo, juntos, os frutos do nosso empenho!

AGRADECIMENTOS

Quero agradecer, em primeiro lugar, a Deus. O que seria de mim sem a fé que tenho nele, pela força e coragem durante toda esta longa caminhada. Agradeço, em especial, a Prof^ª. Dra. Maria Betânia de Queiroz Rolim, por ter aceitado ser minha orientadora, nossas conversas foram essenciais. A senhora foi peça fundamental nesta caminhada, seu apoio e carinho serão guardados para sempre.

À Universidade Federal Rural de Pernambuco - Campus SEDE, principalmente, a Dra. Paula Gabriela da Silva Cardoso (supervisora), por todo ensinamento e experiência adquirida durante o período de estágio supervisionado.

À minha amiga e parceira de ESO, Waleska Silva, um ser de muita luz que me fez acreditar na amizade verdadeira.

EPÍGRAFE

“Eu tentei 99 vezes e falhei, mas na centésima tentativa eu consegui. Nunca desista de seus objetivos mesmo que esses pareçam impossíveis, a próxima tentativa pode ser a vitoriosa”.

Albert Einstein.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Faixada do Hospital Veterinário – UFRPE.....	15
Figura 2. Corredor de acesso aos consultórios (A) Vista interna do consultório (B).....	15
Figura 3. Atividades desempenhadas no ESO (A e B).....	17
Figura 4. Pinscher com alopecia dos membros (A) e onicogrifose (B).....	24
Figura 5. Região alopécica ulcerativa (A) e lesão de pele (B).....	25
Figura 6. Parasitológico de pele (A) Canino, Fêmea, 3,6 Kg, com eritema (B).....	26
Figura 7. Paciente após protocolo clínico (A) Melhora do quadro de alopecia e ulcerações na pele (B).....	27

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Total de animais atendidos / Frequência de atendimento.....	18
Quadro 2. Escala de severidade de prurido.....	24

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Porcentagem dos casos acompanhados no Hospital Veterinário da Universidade Federal Rural de Pernambuco – UFRPE, de acordo com a espécie e sexo (Período de 27/06/2022 a 09/09/2022).....18

Gráfico 2. Porcentagem dos casos acompanhados no Hospital Veterinário da Universidade Federal Rural de Pernambuco – UFRPE, de acordo com a casuística das patologias (Período de 27/06/2022 a 09/09/2022).....19

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AR – Antirrábica.

CMPA – Clínica Médica de Pequenos Animais.

DRC – Doença Renal Crônica.

EPI – Equipamento de Proteção Individual.

ESO – Estágio Supervisionado Obrigatório.

ESP - Escala de Severidade de Prurido.

FC – Frequência Cardíaca.

FR – Frequência Respiratória.

HOVET – Hospital Veterinário.

IRA – Insuficiência Renal Aguda.

Q.S.P. – Quantidade Suficiente Para.

RGHV – Registro Geral do Hospital Veterinário.

SDC – Sarna Demodécica Canina.

TPC – Tempo de Preenchimento Capilar.

TR – Temperatura.

UFRPE – Universidade Federal Rural de Pernambuco.

RESUMO

O Estágio Supervisionado Obrigatório (ESO) é uma disciplina obrigatória do décimo primeiro período do curso de bacharelado em Medicina Veterinária da Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE). Tem por base a vivência prática de 420 horas, em determinada subárea da medicina veterinária, cujo enfoque é tornar o discente apto a exercer sua função, mediante aquisição do título de médico veterinário. Neste sentido, o presente relatório tem como objetivo principal demonstrar as principais atividades exercidas pela discente Olívia de Almeida Machado Coelho Albuquerque, sob orientação e supervisão, respectivamente, da docente Dr^a Maria Betânia de Queiroz Rolim e da Médica Veterinária Paula Gabriela da Silva Cardoso, e, como objetivo secundário, à descrição da estrutura e do funcionamento do Hospital Veterinário - HOVET, iniciando pelo acompanhamento da rotina médica de pequenos animais, seguida de um relato de caso sobre sarna demodécica canina. O ESO ocorreu no período de 27 de Junho a 09 de Setembro de 2022, no HOVET / UFRPE, instituição pública que realiza o atendimento de animais domésticos de pequeno e grande porte. Dispondo de atendimento clínico (consultas), tratamento clínico-cirúrgicos e área de diagnóstico (radiologia, análises laboratoriais e ultrassonografia). O ESO possibilitou o relato de um caso clínico sobre sarna demodécica em um canino, o qual foi realizada discussão sobre os achados/diagnóstico, tratamento e considerações finais. Também foi de fundamental importância para a aplicação prática dos conhecimentos adquiridos ao longo do curso de graduação em Medicina Veterinária.

Palavras-chaves: Clínica Médica, Sarna Demodécica, Relato de Caso.

ABSTRACT

The Mandatory Supervised Internship (ESO) is a compulsory subject for the eleventh period of the Bachelor's Degree in Veterinary Medicine at the Federal Rural University of Pernambuco (UFRPE). It is based on the practical experience of 420 hours, in a certain subarea of veterinary medicine, whose focus is to make the student able to perform his/her function, by acquiring the title of veterinarian. In this sense, the main objective of this report is to demonstrate the main activities carried out by the student Olívia de Almeida Machado Coelho Albuquerque, under the guidance and supervision, respectively, of the professor Dr^a Maria Betânia de Queiroz Rolim and the Veterinary Doctor Paula Gabriela da Silva Cardoso, and , as a secondary objective, to describe the structure and functioning of the Veterinary Hospital - HOVET, starting with the follow-up of the medical routine of small animals, followed by a case report on canine demodectic mange. The ESO took place from June 27 to September 9, 2022, at HOVET / UFRPE, a public institution that provides care for small and large domestic animals. Offering clinical care (consultations), clinical-surgical treatment and diagnostic area (radiology, laboratory analysis and ultrasound). The ESO made it possible to report a clinical case of demodectic mange in a canine, in which a discussion was held on the findings/diagnosis, treatment and final considerations. It was also of fundamental importance for the practical application of the knowledge acquired during the undergraduate course in Veterinary Medicine.

Key words: Internal Medicine, Demodectic Mange, Case Report.

SUMÁRIO

I CAPÍTULO I – RELATÓRIO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO (ESO).....	14
1. INTRODUÇÃO.....	14
2. DESCRIÇÃO DO LOCAL DE ESTÁGIO.....	14
3. ATIVIDADES REALIZADAS.....	16
3.1 CASUÍSTICA DA CLÍNICA DE PEQUENOS ANIMAIS.....	18
4. DISCUSSÃO DAS ATIVIDADES.....	19
II CAPÍTULO 2 – SARNA DEMODÉICA CANINA: RELATO DE CASO..	21
1. RESUMO.....	21
2. INTRODUÇÃO.....	22
3. MATERIAL E MÉTODOS.....	23
3.1 ANAMNESE.....	23
3.2 EXAME CLÍNICO.....	24
3.3 DIAGNÓSTICO.....	25
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	26
5. CONCLUSÃO.....	28
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	29
7. REFERÊNCIAS.....	30

I. CAPÍTULO 1 – RELATÓRIO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO (ESO)

1. INTRODUÇÃO

O Estágio Supervisionado Obrigatório (ESO) é uma disciplina obrigatória do décimo primeiro período do curso de bacharelado em Medicina Veterinária da Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE), sendo de cunho indispensável. Tem por base a vivência prática, de 420 horas em determinada área da medicina veterinária, cujo enfoque é tornar o discente apto a exercer sua função, mediante aquisição do título de médico veterinário. Ao final do período, o discente deve dispor de relatório, por ele elaborado, no decorrer de suas atividades, como estagiário, e apresenta-lo como documento expresso antes da defesa a ser realizada de forma expositiva para banca examinadora de sua escolha.

Sendo assim, o presente relatório tem como principal objetivo demonstrar as atividades exercidas durante o referido ESO pela discente Olívia de Almeida Machado Coelho, sob orientação e supervisão, respectivamente, da docente Dr^a Maria Betânia de Queiroz Rolim e da Médica Veterinária MSc Paula Gabriela da Silva Cardoso, durante o período de 27 de Junho a 09 de Setembro de 2022, compreendendo 8 horas diárias de segunda à sexta-feira, equivalentes a 40 horas semanais de atividades. Outro objetivo enfatizado neste trabalho de conclusão é relatar o caso de um canino com sarna demodécica, assim como a vivência profissional, sendo de fundamental importância para a aplicação prática dos conhecimentos adquiridos ao longo do curso de graduação em Medicina Veterinária, por ser uma oportunidade de aprendizado sob orientação de profissionais experientes.

2. DESCRIÇÃO DO LOCAL DE ESTÁGIO

O ESO foi todo realizado no departamento de Medicina Veterinária / Hospital Veterinário-UFRPE. (Figura 1). O HOVET/UFRPE possui sua sede no bairro de Dois Irmãos / Recife- PE, sendo responsável por assegurar a formação teórico-prática de Médicos Veterinários. Sendo considerado a unidade de atendimento veterinário mais antiga em funcionamento no Recife. Funciona de segunda a sexta, de 08:00 às 17:00, sem serviço de internamento. Atende pequenos e grandes animais (bovinos, equinos e pequenos ruminantes) por agendamento prévio.

O HOVET/UFRPE também realiza atendimento nas áreas de Dermatologia, Oncologia, Nefrologia, Oftalmologia e exames para os animais (hemograma, bioquímico, ultrassonografia, raio-x e ecocardiograma). Sua infraestrutura é composta por oito salas de consultório, uma sala de enfermaria e um bloco cirúrgico.



Figura 1. Faixada do Hospital Veterinário – UFRPE.
Fonte: Arquivo Pessoal (2022).

O HOVET também possui um anexo hospitalar para grandes animais no município de Garanhuns, no Agreste do Estado. Tendo como objetivo o ensino, a pesquisa e a extensão.

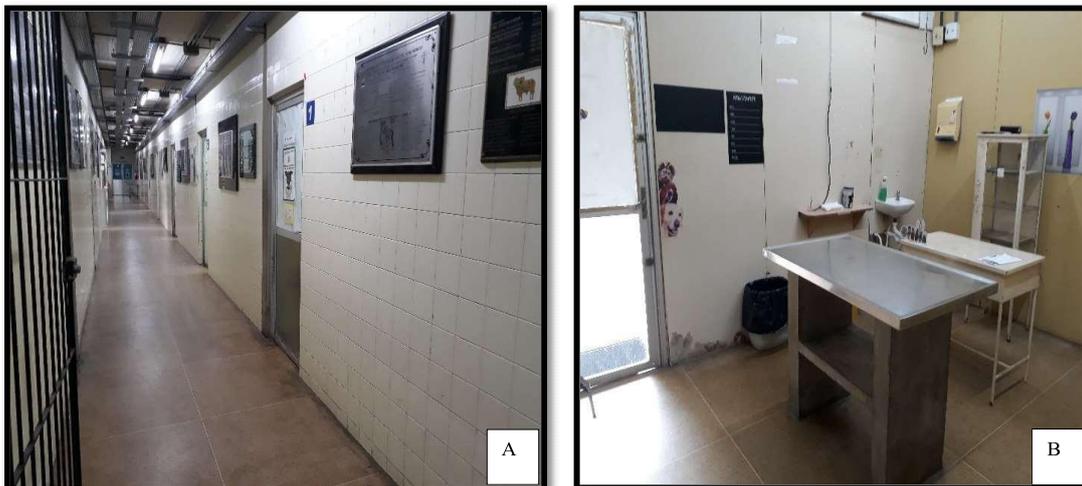


Figura 2. **A** Corredor de acesso aos consultórios. **B.** Vista interna do consultório.
Fonte: Arquivo Pessoal (2022).

3. ATIVIDADES REALIZADAS

As atividades realizadas na rotina da Clínica Médica de Pequenos Animais (CMPA) foram:

I– Acompanhamento de novas consultas e retornos: Na nova consulta é realizado o cadastro do animal e gerado uma numeração de identificação do paciente (RGHV). Os retornos são realizados de acordo com o tratamento estabelecido (Ex.: Todas as seções de quimioterapia são agendadas previamente).

II– Recepção dos animais juntamente com seus tutores: Neste momento são observadas todas as características físicas do animal, sendo questionado ao tutor sobre a procedência do animal, ou seja, se o paciente foi adotado de uma ONG, resgatado da rua ou comprado em algum canil/gatil, se convive com outros animais, há quanto tempo está com o tutor e se existe algum documento relacionado a ele.

III– Pesagem dos animais: O paciente é pesado desde a primeira consulta, numa balança digital convencional. Com a pesagem do animal além de se acompanhar o ganho ou a perda de peso dele, é possível estabelecer a dosagem do medicamento, administrando exatamente a dose indicada por kg.

IV– Anamnese (breve histórico sobre o animal até a queixa principal): Nesse momento é questionado sobre a atualização do protocolo vacinal (antirrábica e viroses), vermífugação, presença de ectoparasitos, realização da castração, alimentação fornecida e o tempo de evolução da afecção.

V– Realização do exame físico: observando a coloração das mucosas (normocoradas, hipocoradas, ictérica, cianótica etc.); aferição da temperatura (através de um termômetro digital introduzido na região anal), tempo de preenchimento capilar (TPC); turgor; elasticidade; sensibilidade; observação de máculas, pápulas/petéquias; de linfonodos (aumentados ou reativos), da presença de nódulos ou massa; lesões e realização de auscultação cardíaca e pulmonar (realizadas sob orientação da Médica Veterinária, após a profissional realizar a ausculta e interpretá-la).

VI– Coleta de amostras para exames (hemograma, bioquímico e citologia): As coletas de sangue são realizadas, muitas das vezes, no setor da enfermaria pelos enfermeiros veterinários. Já o exame de Citologia é realizado por uma equipe do setor de Patologia Especial. Todas as amostras são identificadas com o nome do paciente e o código de cadastro (RGHV).

VII– Solicitação e avaliação de exames complementares (SNAP 4DX, exame de

fezes, Ecocardiograma, Ultrassonografia, Risco cirúrgico, etc): Os exames complementares são primordiais, isso se deve ao fato dos animais apresentarem, em sua maioria, sintomas inespecíficos, como febre, espirro, anemia, leucopenia, secreção ocular, falta de apetite e apatia.

VIII– Fluidoterapia (estadiamento clínico): A sala de fluidoterapia do HOVET é utilizada para reidratação e restabelecimento do equilíbrio hidroeletrólítico do animais, principalmente, através da administração de fluidos subcutâneos e intravenoso (Ringer com lactato). Sendo um procedimento bastante utilizado para solucionar casos de desidratação de pacientes com doença renal crônica (DRC) ou Insuficiência Renal Aguda (IRA).

IX– Instituição de um protocolo/prescrição médica: Após toda anamnese e análise dos exames solicitados, foram realizadas as intervenções prioritárias, focadas nos aspetos que representavam ameaças à vida do paciente, onde o sucesso do tratamento depende do rigor com que é estabelecido o diagnóstico.

Em todas as manipulações com os animais eram utilizadas luvas de procedimento e quando necessário, para o manuseio de medicamentos quimioterápicos (oncológicos/antineoplásicos), fazia o uso dos EPI's (capote, máscara cirúrgica, dois pares de luva, touca e óculos de proteção). Na Figura 3 (A e B) é possível observar as atividades desempenhadas no ESO.



Figura 3 A e B. Atividades desempenhadas no ESO
Fonte: Arquivo Pessoal (2022).

3.1 CASUÍSTICA DA CLÍNICA MÉDICA DE PEQUENOS ANIMAIS - CMPA

Durante o período de ESO foram atendidos 220 animais. Dentre estes, 175 foram da espécie canina e 45 da espécie felina (Quadro 1).

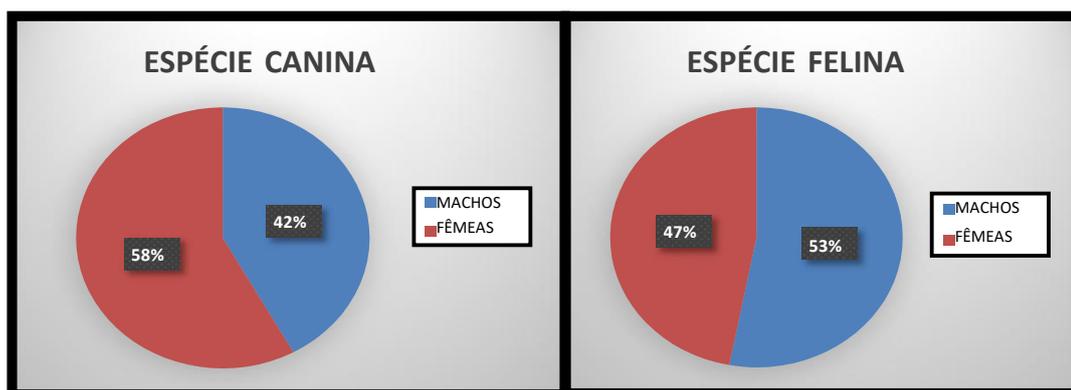
Quadro 1 – Total de animais atendidos / Frequência de atendimento.

ESPÉCIE	Nº DE ATENDIMENTOS	FREQUÊNCIA
CANINA	175	76,8%
FELINA	45	23,2%
TOTAL	220	100%

Fonte: Arquivo Pessoal (2022).

Os Gráficos (1 e 2) demonstram o percentual de animais atendidos respectivamente, quanto à espécie, sexo; e áreas das patologias.

Gráfico 1 - Porcentagem dos casos acompanhados no Hospital Veterinário da Universidade Federal Rural de Pernambuco – UFRPE, de acordo com a espécie e sexo (Período de 27/06/2022 a 09/09/2022).

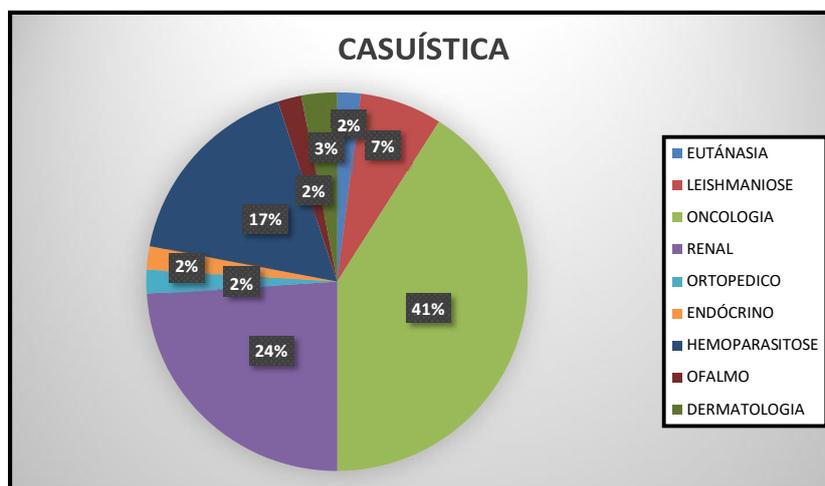


Fonte: Arquivo pessoal (2022).

Como pode ser observado no Gráfico 1, os machos (caninos) representam 42% dos animais atendidos no HOVET/UFRPPE, e 58% eram fêmeas da espécie canina, com um percentual expressivo de pacientes com nódulos na cadeia mamária. As

fêmeas/felinas representaram 47% dos atendimentos, seguido dos 53% pacientes macho/felinos.

Gráfico 2 – Porcentagem dos casos acompanhados no Hospital Veterinário da Universidade Federal Rural de Pernambuco – UFRPE, de acordo com a casuística das patologias (27/06/2022 a 09/09/2022).



Fonte: Arquivo pessoal (2022).

Conforme o Gráfico 2 demonstra, os casos oncológicos foram predominantes, representados por 41% da casuística da clínica, seguido dos casos renais que ocuparam a segunda posição (24%). Nos pacientes que apresentaram características de lesões fúngicas e bacterianas, primeiramente foi realizado o exame de raspado de pele das bordas das feridas. À medida que as infecções cutâneas eram diagnosticadas, decidia-se pelo tratamento adequado ao tipo de patógeno. Os casos de hemoparasitose que correspondiam a 17% da casuística, por ser um hospital universitário e com recursos limitados, não obtinham testes rápidos para diagnóstico: este era realizado através dos sinais clínicos e uma boa anamnese, onde eram relatados pelos tutores a presença de ectoparasitas.

4. DISCUSSÃO DAS ATIVIDADES

A descrição das atividades desenvolvida no ESO ratifica a importância do primeiro contato entre tutor e o médico veterinário. A anamnese deve ser um exame detalhado, capaz de fornecer o máximo de informação sobre o animal e o ambiente em que ele vive, por se tratar de pacientes que não falam; em que o tutor relata o histórico do animal e seus hábitos, alimentação fornecida, ambiente em que vive, tempo do surgimento dos sinais e características da doença. Segundo Muller (2003), os sinais clínicos de

algumas enfermidades são muito semelhantes e a etiologia do problema de um paciente pode não ficar claro com base somente nos achados de um exame clínico, necessitando de uma anamnese completa e métodos laboratoriais para a confirmação do diagnóstico.

Considerando o relato de caso do capítulo II, o qual trata de sarna demodécica em cães, é importante salientar que a análise clínica inicia-se pela queixa principal do tutor e/ou observação de alterações na pele/pelo, análise da coloração das mucosas, frequência cardíaca e respiratória e nível de hidratação. Percorre-se por uma série de perguntas, relativas ao sistema tegumentar, que serão orientadoras à investigação das alterações, bem como no requerimento de exames complementares (Raspado cutâneo, Citologia, Teste de alergia, Culturas fúngicas bacterianas, Biopsia e Otoscopia). Normalmente o prurido é o sinal inicial do processo e o diagnóstico é estabelecido pela anamnese, pelos achados físicos e pela exclusão de outras doenças no diagnóstico diferencial (BIRCHARD, 2008).

CAPÍTULO 2 – SARNA DEMODÉCICA CANINA - RELATO DE CASO

1. RESUMO

A Sarna demodécica canina (SDC) é uma dermatose primária causada pela presença do ácaro *Demodex canis* que coloniza folículos pilosos e, eventualmente, as glândulas sebáceas. É decorrente de fatores, como: endoparasitismo, estresse transiente (estresse, gestação, transporte, etc), desnutrição, tratamento medicamentoso imunossupressor. Acomete cães de todas as idades, prevalecendo nos filhotes de 3 a 6 meses. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de sarna demodécica canina observada em um filhote da raça Pinscher. Buscou-se um embasamento teórico sobre a doença, seguido da caracterização do paciente e do estágio da doença. A dermatopatia foi confirmada através da visualização do ácaro *Demodex* sp. durante a análise do material (pele) em lâminas microscópicas, por meio da técnica de raspado cutâneo. Com base na caracterização da doença, foi realizado o tratamento tópico com shampoo medicamentoso (manipulado) de Clorexidine 2,5%, Aveia coloidal 4% e Ceramidas 3% (q.s.p 400mL), associado com o acaricida SIMPARIC® cães de 2,6 a 5,0Kg (dose única). Ao retorno do animal, observou-se que o uso do acaricida associado com os banhos, duas vezes por semana, como shampoo medicamentoso reduziu as lesões na região do pescoço, membros anteriores, regiões dorsal e lateral. A escolha terapêutica parasiticida, realizada durante o intervalo 30 dias, foi eficaz no tratamento e na cura clínica, não sendo observada recidiva nesse período.

Palavras-chaves: *Demodex canis*, demodicose, dermatopatia; Pinscher

INTRODUÇÃO

A sarna demodécica canina (SDC), também conhecido como demodicose, é a doença parasitária cutânea mais frequentemente diagnosticada na rotina das clínicas veterinárias, principalmente em cães jovens ou determinadas raças, que pode levar a morte de cães adultos. Ela tem como principal agente causal o ácaro *Demodex canis*, parasita que habita os folículos pilosose glândulas sebáceas (SCOTT et al., 2001), o qual faz parte da microbiota normal da pele do canino em pequenos números, a doença não é contagiosa (MUNDELL, 1998; GEVAERD; ROZA, 2008).

Sua proliferação ocorre devido a fatores genéticos e individuais de que poderão favorecer a multiplicação do número de ácaros na pele do animal e o aparecimento de sinais clínicos. Sabe-se que a questão da hereditariedade está ligada a uma deficiência do sistema imunológico, passada dos pais para os filhos. Cães de raça pura estão mais predispostos, uma vez que o padrão racial confere hereditariedade. Segundo Leitão (2008), há raças com predisposição para demodicose como: Boxer, Buldog Inglês, Cocker Spaniel, Collie, Dálmata, Doberman, Sharpei, Pit Bull Terrier, e West Highland White Terrier. A transmissão do agente *Demodex canis* ocorre através do contato direto entre a mãe e filhotes ou entre os cachorros da ninhada, ocorrendo durante as primeiras 48 a 72 horas pós-parto (SCOTT et al., 2001; GROSS et al., 2005). É provável que a transmissão intrauterina não ocorra, pois não foram encontrados ácaros em cachorros abortados ou nascidos por cesariana e separados das mães infectadas (LEITÃO; OLIVEIRA, 2003). Com relação aos fatores individuais, existem condições que contribuem para o surgimento das lesões da demodicose canina tais como: administração de fármacos imunossupressores, desnutrição, doenças sistêmicas graves, estresse transiente e parasitismo (CARLTON; MACGAVIN, 1998; MEDLEUA, 2003). Quando há diminuição da imunidade animal e aumento anormal destes ácaros, ocorre manifestação da doença, caracterizada por alopecia, eritema, hiperpigmentação, descamação variável, formação de crostas, edema, pápulas, pústulas, furunculose, ulcerações, geralmente não é pruriginosa a não ser que haja infecção secundária, entre

outros sinais. Os cães acometidos geralmente apresentam sinais clínicos variados.

A sarna demodécica canina (SDC) pode ser classificada de acordo com sua extensão e distribuição corpórea, podendo ser classificada em localizada ou generalizada (forma mais grave); e pela faixa etária de ocorrência das primeiras manifestações, em idade juvenil ou adulta (SCOTT et al., 2001; MUELLER, 2004; DELAYTE, 2016). A demodicose localizada, em geral, é autolimitante e está associada ao prognóstico favorável (geralmente curso benigno), enquanto a forma generalizada é considerada como uma das doenças cutâneas caninas mais graves, que requer atenção ao manejo terapêutico para a obtenção da cura clínica e parasitológica (PARADIS, 1999; MUELLER, 2004; DELAYTE, 2016). O diagnóstico da enfermidade, localizada ou generalizada, é realizado através de raspado profundo de pele (PLANT et al., 2010). O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de sarna demodécica canina observada em um filhote da raça Pinscher.

3. MATERIAL E MÉTODOS

Um canino, fêmea, não castrada, vacinada (antirrábica e outras viroses), raça Pinscher, jovem, 3,6 kg (Figura 4) foi levada para consulta no Hospital Veterinário da Universidade Federal Rural de Pernambuco (HOVET-UFRPE) no dia 04 de agosto de 2022, com queixa de prurido intenso e lesões alopécicas pelo corpo.

3.1 ANAMNESE

Na anamnese, apontou-se estado geral reservado, com pele apresentando lesões eritematosas, hiperqueratosa e descamação disseminada por todo corpo. Havia alopecia nos membros anterior e posterior, na face e no ventre (Figura 4) e presença de onicogribose. Reparou-se também que havia linfonodos aumentados e o abdômen abaulado.



Figura 4. Pinscher com alopecia dos membros (A) e onicogribose (B)

Fonte: Arquivo Pessoal (2022).

3.2 EXAME CLÍNICO

Na avaliação clínica, o animal apresentou parâmetros fisiológicos normais (TR, FC, FR e TPC), comportamento dócil, reflexos presentes e ausência de paralisias. Segundo a escala de severidade de prurido - ESP (RYBNÍČEK et al.,2009), em que o tutor fornece uma pontuação para o prurido de acordo com características pré-estabelecidas para cada nota que variam de 0 (zero) a 10 (dez), onde a tutora atribuiu nota oito para o prurido.

Quadro 2 – Escala de severidade de prurido.

ESCALA	CARACTERÍSTICAS
0	Cão normal – o prurido não é um problema.
2	Prurido leve – apenas episódios ocasionais.
4	Prurido leve – um pouco mais frequente.
6	Prurido moderado – episódios regulares.
8	Prurido intenso – episódios prolongados.
10	Prurido intenso – quase contínuo.

Fonte: Arquivo Pessoal (2022).

Foi relatado pela tutora que, com o passar dos meses, as alterações dermatológicas foram se intensificando, apresentando descamação, ulcerações localizadas no dorso e na região ventral (Figura 5A), hiperpigmentação de pele de forma generalizada, foliculite severa com exsudação, prurido de odor forte, alopecias nos locais lesionados, petéquias e escoriação provocados pelo ato de coçar e mordeduras (Figura 5B).

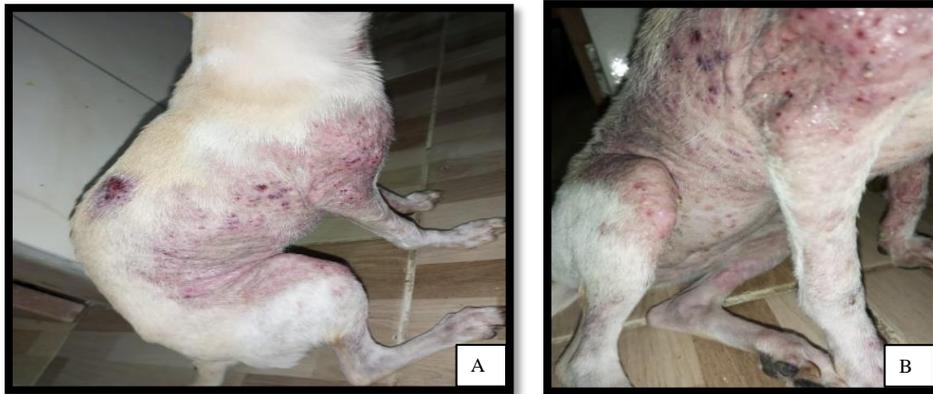


Figura 5. Região alopécica ulcerativa (A) e lesão de pele (B).

Fonte: Arquivo Pessoal (2022).

3.3 DIAGNÓSTICO

Após avaliação clínica, foram solicitados exames, como: Hemograma, Bioquímica Sérica (ALT/AST/CREATININA), além de exame parasitológico de fezes e Citologia da pele. Nos exames, o eritrograma revelou uma anemia significativa, enquanto, o bioquímico revelou uma azotemia renal leve com sinais clínicos leves ou ausentes. No parasitológico de pele foi encontrado o ácaro *Demodex* sp. Figura 6(A). Estabeleceu-se o diagnóstico de demodicose.

Diante disso, o tratamento prescrito para o paciente foi banha-lo duas vezes por semana, com shampoo medicamentoso (manipulado) de Clorexidine 2,5%, Aveia coloidal 4% e Ceramidas 3% (q.s.p 400mL), agregado com o acaricida SIMPARIC® cães de 2,6 a 5,0Kg (dose única). Conjuntamente com o tratamento da erliquiose administrando 10 mg/Kg de Doxiciclina, durante sete dias. Desta forma, o canino apresentou melhoras significativas das lesões, pois houve o crescimento de pelos onde antes havia lesões hiperqueratosas e com hiperpigmentação.



Figura 6. Parasitológico de pele (A) Canino, Fêmea, 3,6 Kg, com eritema (B).

Fonte: Arquivo Pessoal (2022).

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A sarna demodécica generalizada (forma mais grave), apresentada pelo paciente, consiste de grandes áreas de alopecia locais a multifocais. Essas áreas apresentam tradicionalmente descamações ou ulcerações decorrentes da piodermite superficial ou profunda (secundária), pápulas (com crostas), eritema, pústulas, comedos, hiperpigmentação, prurido variável e a infecção bacteriana secundária é comum. Demodicose generalizada pode ser juvenil ou adulta (MEDLEUA; HNILICA, 2003).

O respectivo relato de caso trata-se de um canino filhote, fêmea, pinscher, apresentando demodicose na forma generalizada juvenil. Estes achados corroboram as citações de Medleau (2003), o qual afirma que a demodicose generalizada juvenil acomete cães jovens, normalmente com 3 a 18 meses de idade, com maior incidência em cães de raça pura e de tamanho médio a grande. A doença inicia-se com lesões localizadas que se disseminam, alopecia regional, multifocal ou difusa com eritema, descamação de cor prata-acizentada, pápulas e/ou prurido variável. As possíveis causas ao desenvolvimento

da enfermidade são: imunossupressão pela subnutrição (anemia) e presença de ectoparasitos (carrapatos), pois em seus exames não haviam alterações significativas, apenas uma eosinofilia, a qual é condizente com erliquiose, sendo confirmada após a realização do exame de SNAP 4DX. Também foi realizado o teste rápido de DPP, para a pesquisa de anticorpos caninos anti-Leishmania, através da técnica de imunocromatografia, que teve resultado negativo. O diagnóstico diferencial deve-se levar em consideração foliculite ou furunculose bacteriana, dermatofitose, dermatite de contato, complexo pênfigo, dermatomiosite e lúpus eritematoso sistêmico, entre outras (GUERETZ, 2005; CONTE 2008).

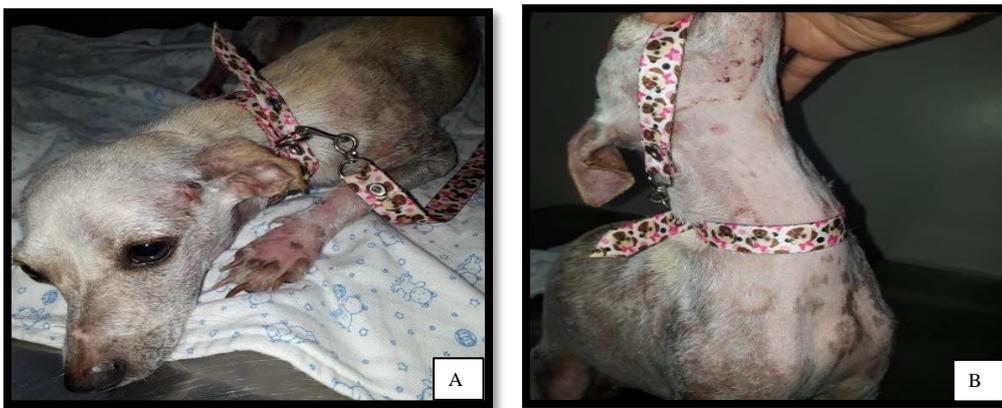


Figura 7. Paciente após protocolo clínico (A) Melhora do quadro de alopecia e ulcerações napele (B).

Fonte: Arquivo Pessoal (2022)

Conforme ilustrado nas imagens acima (Figura 7), durante os 30 dias consecutivos de terapia, o animal apresentou melhoras significativas, crescimento gradual dos pelos, ausência de liquenificação e de lesões ulcerativas (ausência dos sinais clínicos). Para garantia do protocolo terapêutico é necessário a ausência do *Demodex canis* em dois raspados de pele, num período mínimo de 3 meses. O tratamento da sarna demodécica generalizada é considerado árduo, devido ao grande percentual de recidiva. Sendo assim, a castração das fêmeas com demodicose é uma medida auxiliar relevante, haja vista que o cio ou a prenhez podem predispor à recidiva (MEDLEAU; HNILICA, 2003).

CONCLUSÃO

A sarna demodécica, doença causada por ácaros *Demodex canis* que habitam o folículo piloso dos animais, tem ocorrência em todo território brasileiro e, por se tratar de um parasita oportunista, não deve ser tratada de forma isolada no animal. O sistema imune comprometido é a porta de entrada para o ácaro se proliferar e lesionar tecidos, o que torna importante a avaliação e tratamento sistêmicos adequados.

O diagnóstico definitivo da doença é feito através do raspado cutâneo juntamente com sinais clínicos dermatológicos. Como é passível de ser confundida com outras doenças de pele, a anamnese e o exame clínico se tornam imprescindíveis no atendimento veterinário. Quando o diagnóstico não é realizado de forma correta o tratamento torna-se ineficaz.

A cadela apresentou melhora significativa do quadro de demodicose após os 30 dias tratamento instituído, mas a pausa precoce do fármaco sem evidenciar a ausência do ácaro no raspado de pele, prejudica o tratamento ocorrendo recidiva dos sinais clínicos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização do Estágio Supervisionado Obrigatório (ESO) foi de fundamental importância para a aplicação prática dos conhecimentos adquiridos ao longo do curso de graduação em Medicina Veterinária - UFRPE, além de ser uma oportunidade de aprendizado sob orientação de profissionais experientes e acompanhar a rotina de um hospital veterinário. Foi possível adquirir novos conhecimentos, novas abordagens clínicas, diagnósticas e terapêuticas, visando uma melhor preparação para o mercado de trabalho, por meio da vivência prática.

Por fim, o estágio curricular supervisionado foi uma experiência muito relevante, tanto na formação profissional quanto pessoal. O ESO é uma disciplina importante, imprescindível à inserção no mercado do trabalho competitivo. Todo esse estudo gerado pela elaboração deste trabalho também tem grande significância para carreira profissional que aqui se inicia.

REFERÊNCIAS

- Birchard, SJ et al. **Saunders Manual of Small Animal Practice**. 3ed, SP: Roca. 2048p, 2008.
- CAMPBELL K.L. **Other External Parasites**. In: **Ettinger SJ. Feldman EC, editores. Textbook of Veterinary Internal Medicine. Diseases of the dog and cat**. 6^a ed. Missouri: Elsevier Inc.; p.66-67, 2005.
- CARLTON, W. W.; McGAVIN, D. **Patologia veterinária especial de Thomson**. Tradução: Barros, Claudio S. L. de 2Ed. Porto Alegre. Artmed, 1998,672p.
- CONTE, A. P., **Demodicose canina generalizada: Relado de caso**. Braço do Norte, 2008. Disponível em: [http://www.qualittas.com.br/documentos/Demodicose %20 Canina%20Generalizada%20-%20Ana%20Paula%20Conte.PDF](http://www.qualittas.com.br/documentos/Demodicose%20Canina%20Generalizada%20-%20Ana%20Paula%20Conte.PDF). Acesso em: 16 de setembro de 2022.
- GUERETZ, J.S. **Prevalência pontual de Demodex Canis e de Demodicose em parcela da população canina, na cidade Guarapuava-Paraná**. 2005. Dissertação (Mestrado em Patologia Animal, Paraná, 2005. Disponível em: <http://dspace.c3sl.ufpr.br:8080/dspace/bitstream/handle/1884/10398/DISSERTACAOcopia.pdf?sequence=1>.
- LEITÃO, J. P. e LEITÃO J. P. **Demodicose Canina**, Revista Portuguesa de Ciências Veterinária Lisboa, Ano 107^o, Vol. CIII, Nº 567-568, pg. 113 – 248, Jul – Dez 2008. Disponível em: [http://www.fmv.utl.pt/spcv/PDF/pdf12_2008/ORPCV% 20567568.pdf#page=23](http://www.fmv.utl.pt/spcv/PDF/pdf12_2008/ORPCV%20567568.pdf#page=23). Acesso em: 14 de Setembro de 2022.
- MEDLEUA, L.; HNILICA, K. A., **Dermatologia de Pequenos Animais, Altas Colorido e Guia Terapêutico**, São Paulo: Roca, 2003, pg. 64-66.
- Mueller, RS **Dermatologia para o Clínico de Pequenos Animais**. SP: Roca. 163p, 2003.
- MUELLER RS. **Treatment protocols for demodicosis: an evidence based review**. Veterinary Dermatology; 15:75-89, 2004.
- PARADIS, M. New treatment protocols for canine demodicosis. Proceedings of the. **4th World Congress of Veterinary Dermatology** (California), 2000.
- PLANT, J. D.; LUND, E. M.; YANG, M. A case-control study of the risk factors for canine juvenileonset generalized demodicosis in the USA. **Vet Dermatol**. V. 22, n. 1, p. 95-99, 2010.
- RYBNICEK, J.; LAU-GILLARD, P. J.; HARVEY, R.; HILL, P. B. Further validation of a ruritus severity scale for use in dogs. **Veterinary Dermatology**, v. 20, n. 2, p. 115–122, abr. 2009
- SCOTT, D. W.; MILLER, W. H.; GRIFFIN, C. E. **Chapter 6 - Parasitic Skin Diseases. Canine Demodicosis**. In: Muller and Kirk's – Small Animal Dermatology. 6th Edition, W.B. Saunders Company (Philadelphia), p. 457-474, 2001.