



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

**RELATÓRIO DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO (ESO),  
REALIZADO NA HOSPITAL VETERINÁRIO VETMAIS LOCALIZADO EM  
RECIFE – PERNAMBUCO**

**IMUNODEFICIÊNCIA FELINA (FIV): AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA EM  
GATOS PROVENIENTES DE ABRIGOS E ATENDIMENTO CLÍNICO-  
HOSPITALAR EM RECIFE – PE**

**RAISSA COUTINHO DE LUCENA**

**Recife**

**2022**



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

**IMUNODEFICIÊNCIA FELINA (FIV): AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA EM  
GATOS PROVENIENTES DE ABRIGOS E ATENDIMENTO CLÍNICO-  
HOSPITALAR EM RECIFE – PE**

Trabalho de Estágio Supervisionado  
Obrigatório realizado como exigência parcial  
para a obtenção do grau de Bacharel em  
Medicina Veterinária, sob orientação da Prof<sup>ª</sup>.  
Dr<sup>ª</sup> Rita de Cássia Carvalho Maia.

**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)

---

L935i

Lucena, Raíssa

IMUNODEFICIÊNCIA FELINA (FIV): AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA EM GATOS PROVENIENTES DE ABRIGOS E ATENDIMENTO CLÍNICO HOSPITALAR EM RECIFE – PE / Raíssa Lucena. - 2022.  
53 f. : il.

Orientadora: Rita de Cassia Carvalho Maia.

Coorientador: Wilton Jose Pinheiro Junior.

Inclui referências e anexo(s).

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

1. Atendimento clínico-hospitalar. 2. FIV. 3. Aids Felina. 4. Medicina de abrigo. 5. Virologia. I. Maia, Rita de Cassia Carvalho, orient. II. Junior, Wilton Jose Pinheiro, coorient. III. Título

CDD 636.089

---



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

**IMUNODEFICIÊNCIA FELINA (FIV): AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA EM  
GATOS PROVENIENTES DE ABRIGOS E ATENDIMENTO CLÍNICO-  
HOSPITALAR EM RECIFE – PE**

Relatório elaborado por  
**RAÍSSA COUTINHO DE LUCENA**

Aprovado em 10 / 10 / 2022

**BANCA EXAMINADORA**

---

**PROF. DR. WILTON JOSÉ PINHEIRO JUNIOR**  
Departamento de Medicina Veterinária da UFRPE

---

**RES. DAVI DOS SANTOS RODRIGUES**  
Departamento de Medicina Veterinária - UFRPE

## AGRADECIMENTOS

À minha mãe, Creusa Maria, por suas asas maternas, aconchego de quem compreendia, desde que eu era novinha, que o meu destino era voar longe. Eu voei, mas foi com teu impulso que consegui alçar esse voo. Obrigada por ser essa mulher forte, segura e assertiva, onde deposito todas as minhas inseguranças e incertezas e, em troca, recebo sabedoria, vivência e, acima de tudo, compreensão.

Ao meu pai, Francisco, dono do sorriso mais lindo e dos olhos mais expressivos que conheço. Papá, gracias por enseñarme la sensibilidad y educarme con tu ejemplo como persona. Sueño con llegar a ser sabia, como tú. Puedo que no pase, pero vivo con el orgullo de poder llevarte en mi vida, en mi corazón y ser tu eterna jovencita.

“Aquellos ojos verdes  
De mirada serena  
Dejaron en mi alma  
Eterna fe de amar.” (Buena Vista Social Club)

Minhas irmãs, Larissa e Lorena Coutinho. Minhas jóias. A distância define uma linguagem de saudade, mas meu coração sabe que o vínculo que dividimos é inalterável. Meu sobrinho, Heitor Gabriel, minha melhor versão. A ti, meus cuidados e preocupação, para que trilhes por caminhos que não modifiquem o ser humano incrível que estais a se tornar. Que em mim, tu aches, sempre, segurança, amor, abundância e o conforto necessário para que você jamais sinta ausência.

A Dr. Everton Sougey, por segurar minha mão, abraçar-me, mesmo quando prescindir minha existência. Gratidão! Ainda não. Mas, quem sabe um dia, eu alcance a famigerada Pasárgada. Espero que nesse decurso, tê-lo ao meu lado seja premissa obrigatória.

À Profa. Dra. Rita de Cássia Carvalho Maia e Prof. Dr. Wilton José Pinheiro Junior por assumirem a função de mãe e pai acadêmicos, sempre norteando o melhor caminho. Ao longo da monitoria, fui expectadora de pessoas dedicadas com o processo educacional e com a individualidade dentro da sala de aula. Em Profa. Rita Maia, encontrei acolhimento, amparo e preocupação durante períodos difíceis e, ter sido sua pupila, me traz orgulho inigualável. Espero que saiba o quão importante foi sua presença em minha vida nesse último ano e o quão responsável foi pela minha construção.

Ao Laboratório de Virologia Animal (LAVIAN-UFRPE) e toda sua equipe pela sensação de família. Ao Dr. Sérgio e Inês, pós-doutoranda Amanda Mota, mestrandos Davi Rodrigues e Cláudia Rodrigues, residente Bárbara Almeida, discentes Izolda Rodrigues e Maria Luíza, obrigada! Pelos momentos leves de risadas, cooperação para realização das coletas, apoio organizacional e sempre disponibilidade.

À Mariana Lins por ter tornado possível minha ida ao Hospital Veterinário VetMais 24h e por ter sido indispensável ao longo da minha trajetória, guiando-se sempre em direção à melhoria. Imenso carinho por Dra. Tássia Pires ao receber-me no estágio obrigatório e assumir à função de minha supervisão; Dra Gislaine pela vivência no internamento e emergência em gatos; Dra Rafaela adotando-me ao longo dos plantões noturnos; Dra. Jana e Dra. Ana, pela permissão de acompanhar resultados laboratoriais. À todas, meu imenso obrigada!

À Dra Valeska Gelenske, a qual sinto um carinho e orgulho por ter permanecido sob sua tutela. Médica veterinária preenchida de amor pelo que desenvolve, dedicação às particularidades felinas e compromisso com o acompanhamento da evolução de sua terapêutica. Ter sido sua pupila foi uma honra e aumentou minha vontade de permanecer evoluindo, como médica veterinária e pesquisadora.

À enfermagem: Paloma, Cacá, Raquel, Pri e Glaucy, todo meu respeito pelo trabalho que realizam e como conseguem conectar a equipe hospitalar perfeitamente. À recepção: Luís, Kaká, Gegê e Aline obrigada pela leveza e pelos sorrisos ao longo de toda a caminhada. À Dani e Nete pelas conversas. Meninas, vocês são luz em meio ao caos que é a rotina!

À gata Morfina, sócia-proprietária do Hospital VetMais 24h, porém disfarçada de mascote. As patadinhas no vidro para ver o mundo logo cedo, banhos de sol no hall da Focus e cochilos na sala de descanso trouxeram-me sorrisos em dias difíceis.

Por fim, às minhas gatas Dara, Leona, e Betânia, por dividir um lar e, conseqüentemente, doses diárias de companheirismo e benevolência, resumidos em pares de orelhinhas sempre atentas ao meu comportamento e humor. Olhar para elas, traz o conforto de saber que o direcionamento que sigo na Medicina Veterinária é onde meu coração deve estar.

*Está na hora de valorizar  
Aquele que fica do teu lado  
Pode não saber falar  
Mas se expressa no miado.*

Raissa Lucena (2022)

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Figura 1</b> – Fachada de entrada do Hospital Veterinário 24h .....	14
<b>Figura 2</b> – Fluxo de acesso de entrada pela recepção com consultórios clínicos ativos distribuídos no mezanino acima .....	16
<b>Figura 3</b> – Fachada da sala de atendimento exclusivo de gatos chamada Espaço do gato e detalhes da entrada de acesso. ....	16
<b>Figura 4</b> – Interior da sala de emergências .....	17
<b>Figura 5</b> – Interior da Sala de Fluidoterapia, com baías separadas para os animais e poltronas para melhor conforto do tutor.....	17
<b>Figura 6</b> – Setor de Internamento, com sala exclusiva para o internamento de gatos, cães e entrada do Setor de Cirurgia .....	18
<b>Figura 7</b> – Interior da sala de internamento de gatos .....	19
<b>Figura 8</b> – Sala de estoque conectada à sala de internamento de gatos .....	19
<b>Figura 9</b> - Interior da sala de internamento de cães .....	20
<b>Figura 10.</b> Morfina, felina tricolor, SRD que reside sob tutela do hospital .....	20
<b>Figura 11</b> – Parede do hall de espera do Espaço do Gato com verticalização da parede .....	21
<b>Figura 12</b> – Enriquecimento ambiental dentro do consultório clínico especializado em clínica de felinos .....	21
<b>Figura 13</b> – Material disponível na mesa do consultório para garantir um atendimento “ <i>cat friendly</i> ” .....	22
<b>Figura 14</b> - <i>Snap test</i> de FIV/FelV negativo para ambas as doenças virais .....	23
<b>Figura 15</b> - <i>Snap test</i> para Panleucopenia felina com resultado positivo .....	23



## LISTA DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1</b> – Machos e fêmeas atendidos no Hospital Veterinário VetMais 24h .....	26
<b>Gráfico 2</b> – Gatos castrados e inteiros atendidos durante o estágio curricular no Hospital Veterinário VetMais 24h .....	26
<b>Gráfico 3</b> – Gatos com vacina antirrábica atualizada atendidos durante o estágio curricular no Hospital Veterinário VetMais 24h .....	28
<b>Gráfico 4</b> – Gatos com vacina múltipla viral felina atualizada atendidos durante o estágio curricular no Hospital Veterinário VetMais 24h .....	28

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> - Procedimentos e atividades acompanhadas e/ou realizadas durante o estágio curricular no Hospital Veterinário VetMais 24h .....	25
<b>Tabela 2</b> - Raças atendidas durante o estágio curricular no Hospital Veterinário VetMais 24h .....	27
<b>Tabela 3</b> - Faixa etária dos gatos atendidos durante o estágio curricular no Hospital Veterinário VetMais 24h .....	27
<b>Tabela 4</b> – Relação de gatos com presença ou ausência das retrovíruses FIV e FeLV .....	29
<b>Tabela 5</b> - Exames bioquímicos e laboratoriais solicitados durante as consultas acompanhadas durante o período do estágio .....	31
<b>Tabela 6</b> – Distribuição do atendimento realizado em gatos durante o estágio curricular ..	32
<b>Tabela 7</b> - Procedimentos cirúrgicos acompanhados durante o estágio curricular no Hospital Veterinário VetMais 24h .....	32
<b>Tabela 8</b> - Afecções gastroentéricas e glândulas anexas acompanhadas durante o estágio curricular no Hospital Veterinário VetMais 24h .....	33
<b>Tabela 9</b> - Afecções genitourinárias acompanhadas durante o estágio curricular no Hospital Veterinário VetMais 24h .....	34
<b>Tabela 10</b> - Afecções dermatológicas acompanhadas durante o estágio curricular no Hospital Veterinário VetMais 24h .....	34
<b>Tabela 11</b> - Afecções respiratórias acompanhadas durante o estágio curricular no Hospital Veterinário VetMais 24h .....	35
<b>Tabela 12</b> - Afecções infectocontagiosas acompanhadas durante o estágio curricular no Hospital Veterinário VetMais 24h .....	36
<b>Tabela 13</b> - Afecções autoimunes acompanhadas durante o estágio curricular no Hospital Veterinário VetMais 24h .....	36
<b>Tabela 14</b> - Enfermagem, situações emergenciais e outras afecções acompanhadas durante o estágio curricular no Hospital Veterinário VetMais 24h .....	37

## LISTA DE ABREVIACÕES E SIGLAS

DMV - Departamento de Medicina Veterinária

UFRPE - Universidade Federal Rural de Pernambuco

LAVIAN – Laboratório de Virologia Animal

V – Veia

VV – Veias

PA – Pressão arterial

FIV – *Feline Immunodeficiency Virus*

FeLV – *Feline Leukemia Virus*

FHV AG – *Feline Herpesvirus Antigen*

RCP – Ressuscitação Cardiopulmonar

SRD – Sem raça definida

Fe – Ferro Sérico

ALT – Alanina Aminotransferase

TGP – Transaminase Glutâmico Pirúvica

GGT - Gama Glutamil Transpeptidase

SAT - *Saline agglutination test*

EAS - Elementos Anormais do Sedimento

RPC - Relação De Proteína/Creatinina

K<sup>+</sup> - Potássio

Na<sup>+</sup> - Sódio

Ca<sup>2+</sup> - Cálcio

Cl<sup>-</sup> - Cloreto

GRAM – GRAM, Han Christian

CE – Corpo Estranho

DRC – Doença Renal Crônica

CGEF - Complexo gengivite-estomatite-faringite felina

## RESUMO

O estágio supervisionado obrigatório foi realizado no Hospital Veterinário VetMais 24h, no período de 01 de Agosto a 14 de Outubro de 2022, totalizando 420h. O Estágio Supervisionado Obrigatório (ESO) foi orientado pela Profa. Dra. Rita de Cássia Carvalho Maia e supervisionado pela M.e Tássia Pires, sob tutoria da Med. Vet. Valeska Gelenske, responsável pela área de clínica médica felina. O objetivo deste trabalho foi obter vivência em relação ao atendimento do paciente felino e associar os resultados obtidos ao longo do ESO em relação a realização do exame imunocromatográficos *snap test* de FIV/FeLV com os resultados dos *snap test* de FIV/FeLV realizados em abrigos particulares de Recife, Pernambuco. Este relatório é dividido em dois capítulos. O capítulo I relata as atividades acompanhadas e realizadas durante o ESO, como pesagem do paciente na balança digital para pequenos animais, contenção para a realização de flebotomia, aplicação medicamentosa subcutânea, auxílio durante a avaliação dos parâmetros vitais e preparo dos medicamentos de pronto uso. Foi possível realizar exames imunocromatográficos para viroses, como o *snap test* de FIV/FeLV e o *snap test* de antígenos ELISA para Panleucopenia. No capítulo II encontra-se o artigo desenvolvido com os resultados supracitados e sob formato segundo às diretrizes da Revista de Medicina Veterinária da UFRPE.

**Palavras-chave:** Atendimento clínico-hospitalar; FIV; Medicina veterinária de abrigo; Medicina felina.

## SUMÁRIO

<b>1 CAPÍTULO I - RELATÓRIO DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO (ESO)</b>	
<b>1.1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>14</b>
<b>1.2 DESCRIÇÃO DO LOCAL DO ESTÁGIO</b> .....	<b>14</b>
1.2.1 Hospital Veterinário VetMais 24h .....	14
1.2.2 Estrutura do consultório de atendimento exclusivo para gatos: Espaço do Gato .....	20
<b>1.3 ATIVIDADES ACOMPANHADAS</b> .....	<b>22</b>
1.3.1 Discussão das atividades desenvolvidas .....	22
1.3.2 Descrição da casuística .....	26
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>38</b>
<b>2 CAPÍTULO II – IMUNODEFICIÊNCIA FELINA (FIV): AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA EM GATOS PROVENIENTES DE ABRIGOS E ATENDIMENTO CLÍNICO-HOSPITALAR EM RECIFE – PE</b>	
<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>42</b>
<b>MATERIAL E MÉTODOS</b> .....	<b>44</b>
<b>RESULTADOS</b> .....	<b>45</b>
<b>DISCUSSÃO</b> .....	<b>48</b>
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>50</b>
<b>CONFLITO DE INTERESSE</b> .....	<b>50</b>
<b>COMITÊ DE ÉTICA</b> .....	<b>50</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>50</b>
<b>ANEXO - DIRETRIZES DA REVISTA DE MEDICINA VETERINÁRIA (UFRPE)</b>	

**CAPÍTULO I**  
**RELATÓRIO DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO (ESO)**

## 1.1 INTRODUÇÃO

O presente ESO foi realizado no Hospital Veterinário VetMais 24h, localizado no Paissandu, região metropolitana de Recife-Pernambuco (Figura 1). Com carga horária de 420 horas, o ESO foi realizado no período de 01 de agosto de 2022 a 14 de outubro de 2022. O horário estabelecido foi de 12 às 20h de segunda a sexta, sob orientação da Professora Dra. Rita Maia, supervisão da Médica Veterinária M.e Tássia Pires. O objetivo principal foi, sob tutoria da Med. Vet. Valeska Gelenske, responsável pela área de clínica médica felina, obter vivência e experiência em relação ao atendimento do paciente felino.



**Figura 1.** Fachada de entrada do Hospital Veterinário 24h.

Arquivo Pessoal.

## 1.2 DESCRIÇÃO DO LOCAL DE ESTÁGIO

### 1.2.1 Hospital Veterinário VetMais 24h

O Hospital Veterinário VetMais 24h oferece atendimento à animais de companhia convencionais e não convencionais, sob agendamento. Segundo a Resolução nº 1015, de 09 de novembro de 2012, do Conselho Federal de Medicina Veterinária: “Hospitais Veterinários são

estabelecimentos capazes de assegurar assistência médico-veterinária curativa e preventiva aos animais, com atendimento ao público em período integral (24 horas), com a presença permanente e sob a responsabilidade técnica de médico veterinário” (CFMV, 2012, p.1). Ele é composto por uma equipe de 12 médicos veterinários e seis enfermeiras, responsáveis pelo atendimento e monitoramento, com consultas gerais e especializadas nas áreas de clínica médica de felinos, clínica médica de silvestres, oftalmologia, nefrologia, dermatologia, endocrinologia e oncologia, além de possuir análises laboratoriais e diagnóstico por imagem.

Os setores são divididos em clínica, cirurgia e internamento, distribuídos em quatro andares. No térreo, encontram-se a recepção, sala de emergências, sala de atendimento exclusivo do paciente felino, chamada de “espaço do gato”, e banheiros. Os consultórios clínicos estão distribuídos no mezanino, em associação com a sala de fluidoterapia. Ao subir o primeiro andar, o consultório do internamento recebe o bloco cirúrgico, contendo a sala de cirurgia, sala de esterilização e sala do expurgo. No segundo andar, estão as salas de análises clínicas, setor administrativo e um dormitório para os médicos veterinários que trabalham sob regime de plantão. Deste modo, o hospital é capaz de proporcionar uma grande variedade de serviços e exames úteis para o diagnóstico e tratamento do paciente.

A estrutura do fluxo de acesso é pela recepção, com dois recepcionistas responsáveis pelo atendimento presencial e telefônico no período matutino/vespertino e um recepcionista responsável pelo atendimento noturno (Figura 2). Na recepção, pode-se realizar o pagamento pelos serviços realizados, dispor de informações sobre o programa de plano de saúde animal disponibilizado pelo local, agendamento de consultas especializadas e acesso à farmácia. É na recepção que o animal é pesado e registrado para, posteriormente, seguir para consulta. Ao lado do hall de espera coletivo, encontra-se o “espaço do gato” (Figura 3), onde o tutor possui a comodidade de um uma sala de espera e consultório com acesso restrito a gatos.

A sala de emergências possui o aparato medicamentoso e hospitalar para a resolução de situações de risco grave ou eminente até flebotomias simples (Figura 4). Todo o material é contabilizado e mantido sempre sob estoque diariamente. No mezanino, encontram-se os três consultórios clínicos ativos, onde ocorrem as consultas clínicas gerais e especializadas, bem como a profilaxia e prevenção de doenças através de vacinação. A sala de fluidoterapia possui baias individualizadas separadas por placas de mármore, evitando o contato visual entre os animais que estão passando pelo tratamento suporte. Sua estrutura é projetada com poltronas e televisão, conferindo conforto para o tutor ao longo do processo de espera (Figura 5).





**Figura 2.** Recepção do hospital, onde ocorre o fluxo de acesso de entrada, com consultórios clínicos ativos distribuídos no mezanino acima.

Arquivo Pessoal.



**Figura 3.** Fachada da sala de atendimento exclusivo de gatos, chamada Espaço do gato, e detalhes da entrada de acesso.

Arquivo Pessoal.



**Figura 4.** Interior da Sala de Emergências.  
Arquivo Pessoal.



**Figura 5.** Interior da Sala de Fluidoterapia, com baias separadas para os animais e poltronas para melhor conforto do tutor.

Arquivo Pessoal.

No primeiro andar, o consultório do internamento funciona como setor administrativo para coordenação dos pacientes e recepção para o setor cirúrgico (Figura 6). O internamento é subdividido em duas salas diferentes para cães e gatos. A sala de internamento de gatos possui 6 baias e é conectada à sala do estoque de material para uso contínuo no setor de internamento (Figura 7 e 8). Separadamente, o canil possui nove leitos para cães de pequeno porte, seis leitos para cães de grande porte e um berço para tratamento semi-intensivo (Figura 9). Todos os leitos do internamento são equipados com bombas de infusão contínua e os animais seguem uma rotina individualizada, definida segundo seu protocolo terapêutico.



**Figura 6.** Setor de Internamento, com sala exclusiva para o internamento de gatos, cães e entrada do Setor de Cirurgia.

Arquivo Pessoal.

A empresa Focus Diagnóstico Veterinário está instalada dentro da estrutura física do Hospital Veterinário VetMais 24h, porém possui um setor de administração e financeiro separados. No mesmo andar, a equipe possui acesso à copa, refeitório com almoço e jantar disponibilizados diariamente, banheiro, sala de descanso, dormitório e vestiário com dois leitos para descanso. Esse espaço é usualmente utilizado pela mascote felina do hospital, Morfina (Figura 10).



**Figura 7.** Interior da sala de internamento de gatos.  
Arquivo Pessoal.



**Figura 8.** Sala de estoque conectada à sala de internamento de gatos.  
Arquivo Pessoal.



**Figura 9.** Interior da sala de internamento de cães.  
Arquivo Pessoal.



**Figura 10.** Morfina, felina tricolor, SRD que reside sob tutela do hospital.  
Arquivo Pessoal.

### **1.2.2 Estrutura do consultório de atendimento exclusivo para gatos: Espaço do Gato**

O Espaço do Gato possui a entrada com portas de vidro e o hall de espera possui duas poltronas para espera. O ambiente começa com a verticalização da sala por meio de prateleiras, nichos, degraus e ponte, confeccionados com MDF e corda de sisal, como forma de enriquecimento ambiental (Figura 11). Essa forma de enriquecimento é levada para dentro

do consultório, onde a estrutura emoldura a parede atrás da mesa do médico veterinário. Dessa forma, os animais podem diminuir o grau de estresse por meio do desenvolvimento da curiosidade e por encontrar um local onde sente-se confortável até o momento da anamnese (Figura 12).



**Figura 11.** Parede do hall de espera do Espaço do Gato com verticalização da parede.  
Arquivo Pessoal.



**Figura 12.** Enriquecimento ambiental dentro do consultório clínico especializado em clínica de felinos.  
Arquivo Pessoal.

A sala possui balança digital para animais de pequeno porte, mesa de atendimento, seringas para punção venosa, frascos de coleta para hemograma, bioquímicos e análise de glicose, lâminas para envio de material para citologia e material hospitalar descartável para pronto atendimento. O atendimento, baseado em um enfoque *cat-friendly*, possui os benefícios da utilização do Feliway Spray®, proporcionando alívio ao gato em situações de estresse e ansiedade, petiscos hipoalérgicos variados e Ball Free®, suplemento para gatos em pasta, como recompensa positiva (Figura 13).



**Figura 13.** Material disponível na mesa do consultório para garantir um atendimento “*cat-friendly*”.

Arquivo Pessoal.

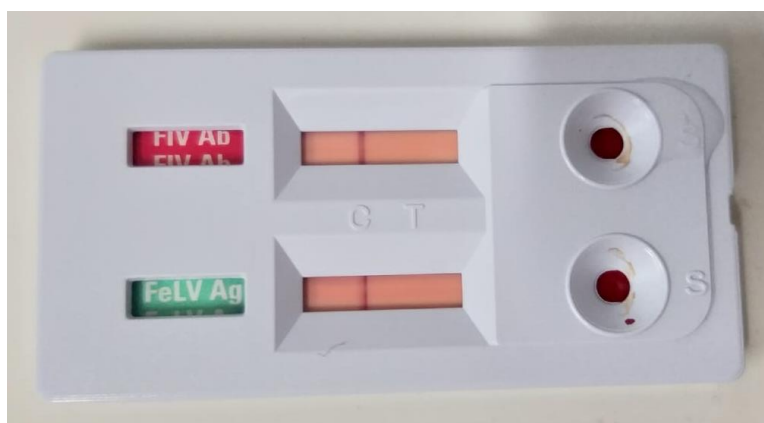
Após cada consulta, a mesa de atendimento, mesa do médico veterinário e balança são limpas com desinfetante herbal e, ao longo a espera, é preferível deixar a luz do consultório acesa, porém, a luz do hall de espera desligada, proporcionando um ambiente de meia luz, agradável ao conforto felino.

### **1.3 ATIVIDADES ACOMPANHADAS**

#### **1.3.1 Atividades acompanhadas e desenvolvidas**

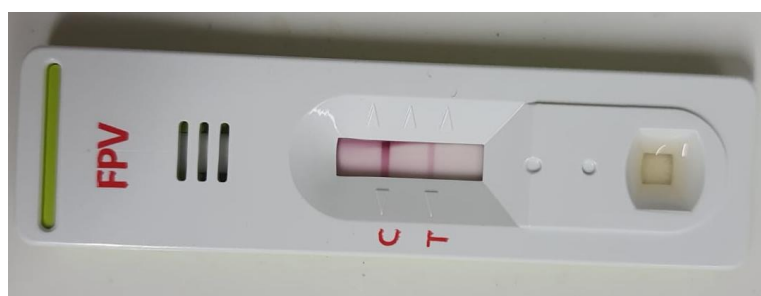
No Hospital VetMais 24h, estavam designadas, como estagio curricular, atividades durante o acompanhamento das consultas especializadas em clínica médica de felinos e

retornos clínicos. Entre as atividades, realizava-se a pesagem do paciente na balança digital para pequenos animais, contenção para a realização de flebotomia ou aplicação medicamentosa subcutânea pelo médico veterinário ou enfermagem, auxílio durante a avaliação dos parâmetros vitais e preparo dos medicamentos de pronto uso. Foi possível realizar exames imunocromatográficos para viroses como o *snap test* de FIV/FeLV (Figura 14) e o *snap test* de antígenos ELISA para Panleucopenia (Figura 15).



**Figura 14.** Snap test de FIV/FeLV negativo para ambas as doenças virais.

Arquivo Pessoal.



**Figura 15.** Snap test para Panleucopenia felina com resultado positivo.

Arquivo Pessoal.

Em emergências, as funções de auxílio na contenção para implantação de um acesso venoso e/ou punção para realização de exames laboratoriais, preparo de medicamentos e aplicação quando em via subcutânea puderam ser vivenciadas. Em retornos pós-cirúrgicos, auxílio para troca de curativos, limpeza de feridas e retirada de suturas. Foi ensinada a realização e preenchimento do protocolo vacinal felino quando a consulta possuiu caráter profilático, incluindo vacinação. Quando o animal atendido ao longo da consulta clínica era



indicado ao internamento, foi designado seu acompanhamento de evolução do quadro clínico.

Com a enfermagem, pode-se oferecer apoio ao longo das limpezas dos leitos, administração por via oral e subcutânea da terapêutica indicada, realizar coletas para exames laboratoriais diários de monitoramento, como hemograma e bioquímicos. Foi acompanhada a liberação de pacientes que conseguiram reversão de um quadro agudo grave, terapia de suporte em pacientes cujo prognóstico era desfavorável devido à quantidade e correlação de morbididades associadas e, infelizmente, a perda da luta e falecimento do animal. Em todos os momentos, foi possível aprender que a terapêutica animal precisa envolver a sensibilidade para lidar com a reação dos proprietários frente ao diagnóstico, prognóstico e regressão/progressão de um quadro clínico.

Ao longo de todos os acompanhamentos clínicos, ao final de cada atendimento, realizava-se a limpeza da mesa, balcão e balança com desinfetante herbal indicado para desinfecção de consultórios, sala de espera, centro cirúrgicos e ambulatorios. A coleta era realizada priorizando o protocolo *cat-friendly* ao utilizar a v. cefálica ou v. femoral. Quando não era possível, a v. jugular era utilizada para manter a integridade das vv. cefálicas e vv. femorais para um eventual necessidade para realização de acesso venoso para fluidoterapia e/ou administração medicamentosa.

Na tabela 1 pode-se observar todos os procedimentos e atividades acompanhadas durante o estágio. A coleta de sangue para realização de hemograma e exames bioquímicos, acesso venoso, aferição de pressão arterial e glicemia foram os procedimentos acompanhados rotineiramente em cada consulta. Em relação à vacinação, o animal precisa fazer um snap test para FIV/FeLV, principalmente, caso possua acesso à rua ou contato com outros animais. Se o resultado for negativo, a imunização com as vacinas virais felinas V4/V5 era indicada pelo estilo de vida do animal e maior probabilidade de adquirir às doenças.

Foi acompanhado o reajuste alimentar de alguns animais apresentando afecções gastrointestinais envolvendo marcas de ração seca utilizada na rotina do animal, orientação sobre as necessidades intrínsecas ao gato: manejo hídrico, com oferta de sachê diluído para estimular a ingestão e uso de fontes para acesso contínuo a água corrente; manejo nutricional, indicando rações específicas para cada histórico médico, sempre priorizando a busca por alimento seco e úmido que não agravassem condições pré-existentes como hipertensão,

diabetes, cardiopatias, nefropatias, endocrinopatias e processos alérgicos à alérgenos alimentares; manejo ambiental, com indicação de verticalização do ambiente de forma *cat-friendly* para aumentar o conforto, desenvolver segurança e incentivar o movimento em animais com criação sem acesso à rua.

**Tabela 1** - Procedimentos e atividades acompanhadas e/ou realizadas durante o estágio curricular no Hospital Veterinário VetMais 24h.

<b>Procedimentos e atividades acompanhadas</b>	<b>Qde</b>	<b>%</b>
Acesso venoso	75	32,47%
Aplicação medicamentosa	41	17,75%
Fluidoterapia intravenosa	8	3,46%
Aferição de Pressão Arterial (PA)	10	4,33%
Aferição de glicemia (glicosímetro)	14	6,06%
<i>Snap test</i> FIV/FeLV	21	9,09%
<i>Snap test</i> Panleucopenia Felina	5	2,16%
<i>Snap test</i> Herpesvirus Felino (FHV AG)	1	0,43%
Teste de Fluroscéina	4	1,73%
Sondagem uretral	6	2,60%
Cistocentese	3	1,30%
Coleta com <i>swab</i> para citologia auricular	1	0,43%
Citologia por <i>imprint</i>	3	1,30%
Vacinação antirrábica	7	3,03%
Vacinação múltipla viral felina	10	4,33%
Drenagem de abscesso	1	0,43%
Limpeza de feridas	2	0,87%
Retirada de sutura	5	2,16%
Profilaxia Oral	7	3,03%
Oxigenoterapia	3	1,30%
Atestado sanitário + Microchipagem	2	0,87%
Manobra de reanimação (RCP)	2	0,87%
<b>TOTAL</b>	<b>231</b>	<b>100%</b>

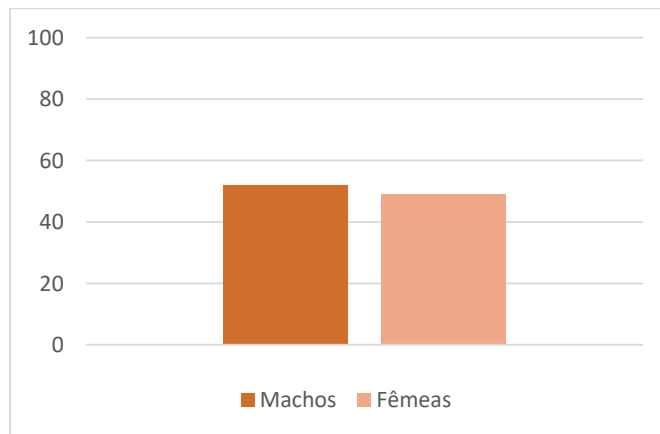
Autoria própria.

### 1.3.2 Descrição da casuística

Entre os dias 01 de agosto a 25 de setembro de 2022, o Hospital Veterinário VetMais 24h atendeu 704 animais, entre cães, gatos e animais silvestres. O total de 101 felinos foram acompanhados, sendo os machos o gênero mais presente, com 52 consultas e retornos, porém, a discreta diferença pode ser percebida quando fêmeas corresponderam à 49 atendimentos, como mostra o Gráfico 1.

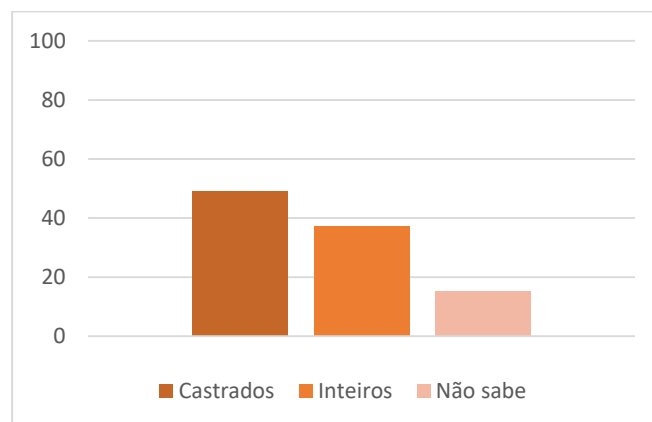
Dentre os animais, 49 haviam passado pelo procedimento de ovariectomia/orquiectomia, 37 eram animais inteiros e 15 não possuíam essa informação na ficha de anamnese (Gráfico 2).

**Gráfico 1** – Machos e fêmeas atendidos no Hospital Veterinário VetMais 24h.



Autoria própria.

**Gráfico 2** – Gatos castrados e inteiros atendidos durante o estágio curricular no Hospital Veterinário VetMais 24h.



Autoria própria.

Dentre as raças atendidas, a predominância é do gato brasileiro de pelo curto/pelo longo ou SRD (94/101), porém, foi acompanhado o atendimento das raças persa (1/101), siamesa (2/101), angorá (2/101), bengal (1/101) e balinês (1/101) (Tabela 2).

**Tabela 2** – Raças atendidas durante o estágio curricular no Hospital Veterinário VetMais 24h.

<b>Raças atendidas</b>	<b>Qde</b>	<b>%</b>
SRD	94	93,06%
Siamesa	2	1,98%
Angorá	2	1,98%
Persa	1	0,99%
Bengal	1	0,99%
Balinês	1	0,99%
<b>TOTAL</b>	<b>101</b>	<b>100%</b>

Autoria própria.

Em relação à idade dos animais atendidos, foi criada um sistema de classificação dividido em cinco grupos: gato recém-nascido (até 90 dias), infantil (até 6 meses), púbere (6-12 meses), adulto (1-10 anos) e adulto sênior (> 10 anos). O resultado pode ser observado na tabela 3, onde o maior número de atendimentos foi de animais adultos. Porém, doenças de caráter crônico e maior número de consultas, entre retornos, *check ups* e novas queixas sintomáticas, no mesmo animal envolveram gatos acima de 10 anos.

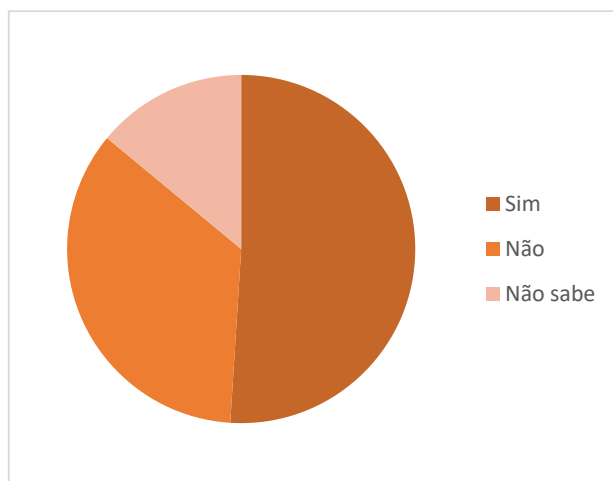
**Tabela 3** – Faixa etária dos gatos atendidos durante o estágio curricular no Hospital Veterinário VetMais 24h.

<b>Faixa etária</b>	<b>Qde</b>	<b>%</b>
Recém-nascido (até 90 dias)	3	2,97%
Infantil (até 6 meses)	4	3,96%
Púbere (6-12 meses)	9	8,91%
Adulto (1-10 anos)	60	59,40%
Adulto sênior (>10 anos)	25	24,95%
<b>TOTAL</b>	<b>101</b>	<b>100%</b>

Autoria própria.

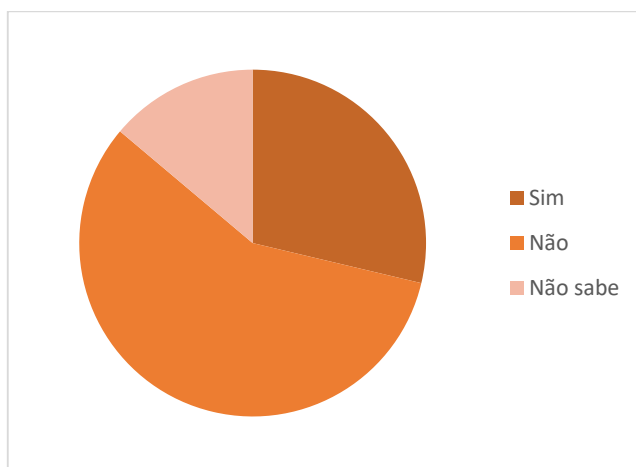
Ainda na anamnese, os gatos com protocolos vacinais para vacina antirrábica e múltipla viral felina atualizados foram ilustrados nos gráficos 3 e 4, respectivamente. Gatos vacinados com a antirrábica (51/101) e/ou com a múltipla viral felina (29/101) apresentaram uma desconexão. O maior motivador para o baixo número de animais vacinados com a vacina múltipla viral felina, obrigatória para atualização do protocolo vacinal animal completo, é o desconhecimento de sua necessidade, preço e necessidade de repetição seriada quando administrada pela primeira vez, gerando desencorajamento dos tutores para prosseguir.

**Gráfico 3** – Gatos com vacina antirrábica atualizada atendidos durante o estágio curricular no Hospital Veterinário VetMais 24h.



Autoria própria.

**Gráfico 4** – Gatos com vacina múltipla viral felina atualizada atendidos durante o estágio curricular no Hospital Veterinário VetMais 24h.



Autoria própria.

A vacinação antirrábica está disponibilizada gratuitamente através das campanhas anuais públicas. Em 1973, iniciavam-se essas campanhas a partir da criação do Programa Nacional de Profilaxia da Raiva (PNPR), com o objetivo principal de reduzir o número de casos de raiva no Brasil (Rodrigues et al., 2017). Dessa maneira, os tutores possuem um apoio público para manter os animais protegidos contra a raiva, justificando os índices mais altos de gatos com a vacina antirrábica atualizada.

Em relação às infecções virais ocorridas por retrovírus, como FIV e FeLV, pode-se acompanhar o atendimento de três gatos FIV reagente, um gato FeLV reagente, 25 gatos FIV negativo e 27 gatos FeLV negativo (Tabela 4). A grande maioria dos tutores escolhem a não realização do *snap test* para identificação de FIV/FeLV devido ao custo e desconhecimento da importância dessa informação inserida no histórico médico do animal, dificultando o delineamento de sua prevalência na região e dentro dos atendimentos. Outra problemática envolve o diagnóstico fidedigno do FeLV ao utilizar o *snap test*. Durante as infecções regressivas, o antígeno p27 reconhecido pelo *snap test* não se encontra distribuído pela corrente sanguínea do animal, podendo gerar resultados falso-negativos (Flores, 2017).

**Tabela 4** – Relação de gatos com presença ou ausência das retrovírus FIV e FeLV acompanhados.

<b>FIV/FeLV</b>	<b>Qde</b>	<b>%</b>
Positivo FIV	3	2,97%
Positivo FeLV	1	0,99%
Positivo FIV e FeLV	0	-
Negativo FIV	25	24,75%
Negativo FeLV	27	26,73%
Não sabe	73	72,28%
<b>TOTAL</b>	<b>101</b>	<b>100%</b>

Autoria própria.

Entre os tutores que ainda não haviam realizado o teste, animais com idade abaixo da indicada (até seis meses de vida) foi a maior justificativa, devido à possibilidade de resultados falso-positivos ao detectar anticorpos maternos circulantes adquiridos pela amamentação (Hosie et al., 2009). Os gatos atendidos para realização das cirurgias de

ovariohisterectomia/orquiectomia eletivas, eram direcionados para um atendimento cuja preocupação envolvia o foco nos exames pré-operatórios: hemograma completo e profilaxia oral. Todos os exames requisitados ao longo dos atendimentos foram listados na Tabela 5. Para o diagnóstico final, na maioria dos casos, o diagnóstico presuntivo, baseado no quadro sintomático em associação com anamnese e exame físico, só pôde ser fechado com o resultado dos exames laboratoriais de rotina e/ou específicos requisitados.

A casuística está dividida entre as consultas clínicas, retornos, atendimentos emergenciais, internamentos, diagnóstico por imagem e procedimentos cirúrgicos acompanhados durante o período de estágio (Tabela 6). Os animais podiam realizar o retorno em até 15 dias após a consulta principal, de maneira gratuita, para acompanhar a evolução do protocolo terapêutico requisitado. Durante o retorno, caso o animal não apresentasse a melhoria esperada do quadro sintomatológico, a terapêutica utilizada era readequada. A solicitação de internamento, procedimentos cirúrgicos e diagnósticos por imagem são atendimentos secundários que partem da consulta clínica inicial. Emergências possuíam caráter de atendimento único, não representando uma caso inserido dentro de uma consulta clínica inicial. Dessa maneira, o número total de gatos atendidos é inferior ao total de atendimentos uma vez que o mesmo animal pode passar por diversos procedimentos, dependendo de sua necessidade médica, podem possuir nenhuma ou mais de uma afecção ao final do exame clínico.

Ao fim, durante o período de estágio, pôde-se acompanhar o desenvolvimento de 69 casos, divididos em animais que foram submetidos a procedimentos cirúrgicos e precisaram de consulta inicial para encaminhamento e requisição dos exames pré-operatórios, retorno após 15 dias para análise do desenvolvimento do processo cicatricial e, caso necessário, sugestão de um segundo retorno caso o animal precise de mais tempo para consolidar o tecido íntegro final.

Em relação aos procedimentos cirúrgicos acompanhados, foram realizadas o total de 10 cirurgias (Tabela 7), sendo o procedimento de ovariohisterectomia/orquiectomia eletiva o mais realizado, seguido da penectomia com uretrotomia.

**Tabela 5** - Exames bioquímicos e laboratoriais solicitados durante as consultas acompanhadas durante o período do estágio.

<b>Exames bioquímicos e laboratoriais solicitados</b>	<b>Qde</b>	<b>%</b>
Hemograma completo	56	21,62%
Pesquisa por hematozoários	52	20,07%
Creatinina	31	11,96%
ALT/TGP	19	7,34%
Albumina	17	6,56%
GGT	17	6,56%
Pele – Exame citológico exploratório	8	3,51%
Ferro Sérico (Fe)	7	3,12%
Ureia	7	3,12%
Profilaxia Oral	6	2,34%
Urínalise tipo I (EAS)	5	1,95%
K <sup>+</sup> (Perfil Ionograma)	4	1,56%
Na <sup>+</sup> (Perfil Ionograma)	4	1,56%
Ca <sup>2+</sup> ionizado (Perfil Ionograma)	4	1,56%
Cl <sup>-</sup> (Perfil Ionograma)	4	1,56%
Pele - Exame citológico para <i>Sporothrix schenckii</i>	3	1,17%
Frutosamina	3	1,17%
Coagulograma	2	0,78%
Proteínas Totais	2	0,78%
Lipase Pancreática Felina	2	0,78%
Bilirrublina	1	0,39%
Soroaglutinação lenta em tubo (SAT)	1	0,39%
Urínalise (RPC)	1	0,39%
Hemogasometria	1	0,39%
Cultura bacteriana com antibiograma	1	0,39%
Bacterioscopia – Teste de GRAM	1	0,39%
<b>TOTAL</b>	<b>259</b>	<b>100%</b>

Autoria própria.



**Tabela 6** – Distribuição do atendimento realizado em gatos durante o estágio curricular.

<b>Atendimentos</b>	<b>Qde</b>
Consultas clínicas	58
Retorno (em até 15 dias)	22
Emergência	11
Procedimentos cirúrgicos	10
Internamentos	9
Diagnóstico por Imagem	5

Autoria própria.

**Tabela 7** - Procedimentos cirúrgicos acompanhados durante o estágio curricular no Hospital Veterinário VetMais 24h.

<b>Procedimentos cirúrgicos</b>	<b>Qde</b>	<b>%</b>
Ovariohisterectomia/orquiectomia eletiva	5	50%
Penectomia com uretostomia	2	20%
Osteossíntese do fêmur	1	10%
Cesariana de urgência com presença de maceração fetal	1	10%
Mastectomia unilateral	1	10%
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

Autoria própria.

Dentro das afecções gastroentéricas e das suas glândulas anexas, a gastroenterite foi a vista com maior frequência na rotina da clínica, conforme discriminado na Tabela 8. Porém, é fundamental ressaltar que na maioria dos casos, o diagnóstico foi presuntivo baseado nos sinais clínicos apresentados, na anamnese e no exame físico realizado no paciente.

Os casos de êmese devido à ingestão de corpo estranho (CE) ocorreram por meio do consumo de plástico por um gato com diagnóstico prévio de alotriofagia desde filhote. O segundo caso ocorreu por meio da ingestão de corpo estranho linear, retirado por meio de procedimento cirúrgico devido à possibilidade de preguçamento intestinal caso seja retirado sem a intervenção correta (Fossum et al., 2007). O caso de êmese por substância tóxica ocorreu por meio da aspiração de desodorante aerossol. A tutora relatou seu uso no mesmo

cômodo onde seu animal permanecia e identificou que prováveis respingos do produto podem ter sido a origem das queixas iniciais. Por fim, o quadro de êmese devido à uma forte reação vacinal da múltipla viral felina foi relatada como situação corriqueira quando o animal precisava atualizar o protocolo vacinal e que havia decidido parar de utilizar a vacina devido a esse efeito colateral exacerbado.

**Tabela 8** - Afecções gastroentéricas e glândulas anexas acompanhadas durante o estágio curricular no Hospital Veterinário VetMais 24h.

<b>Afecções gastroentéricas e glândulas anexas</b>	<b>Qde</b>	<b>%</b>
Gastrite	6	46,15%
Êmese - Ingestão de CE	2	15,38%
Êmese - Contato com substância tóxica	1	7,69%
Êmese - Reação vacinal	1	7,69%
Pancreatite	1	7,69%
Tríade Felina	1	7,69%
Fecaloma	1	7,69%
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

Autoria própria.

Na tabela 9 estão relacionadas as afecções geniturinárias acompanhadas ao longo dos atendimentos, procedimentos cirúrgicos necessários e observação da evolução do quadro clínico-sintomático dos gatos diagnosticados com doença renal crônica. A DRC é uma das doenças de grande importância clínica na medicina felina por ser uma das principais doenças acometidas em gatos, sua alta taxa de mortalidade e ausência de terapêutica curativa (Richards et al. 2005). Gatos portadores de DRC representam uma porção significativa de atendimento devido à sua necessidade de monitoramento bioquímico das funções renais para adequar dieta, terapêutica de suporte e desenvolvimento de alternativas para melhorar o bem-estar animal ao longo do seu processo de cronicidade.

**Tabela 9** - Afecções geniturinárias acompanhadas durante o estágio curricular no Hospital Veterinário VetMais 24h.

<b>Afecções geniturinárias</b>	<b>Qde</b>	<b>%</b>
Doença renal crônica (DRC)	4	40%
Cistite	1	10%
Doença do trato urinário inferior felino	5	50%
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

Autoria própria.

Na tabela 10, foram elencadas as principais afecções de caráter dermatológico responsáveis pelas consultas acompanhadas. Na alopecia simétrica felina, a perda de pelos ocorre sem lesões subjacentes e sem formação de processo inflamatório (Wolberg e Blanco, 2008). Dessa maneira, é importante investigar as mudanças que podem corroborar o desenvolvimento do prurido excessivo por insegurança, estresse ou mudança ambiental. A terapêutica consiste em tratamento com ansiolíticos (Ferguson, 2007; Combalia, 2011) a longo prazo e, em crises agudas, deve-se optar pela associação de corticoterapia para o tratamento sintomático.

**Tabela 10** - Afecções dermatológicas acompanhadas durante o estágio curricular no Hospital Veterinário VetMais 24h.

<b>Afecções dermatológicas</b>	<b>Qde</b>	<b>%</b>
Otocariase	1	40%
Dermatite atópica	1	10%
Alopecia psicogênica felina	3	50%
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>100%</b>

Autoria própria.

A tabela 11 possui a sumarização das afecções respiratórias observadas. Os casos de broncopneumonia e asma felina foram diagnosticados por meio da associação de sinais clínicos e análise de exames complementares.

O caso de efusão pleural foi trazido para o VetMais após a paciente passar três dias internadas com um quadro inicial de letargia, apatia e anorexia que rapidamente evoluiu para

dispneia severa, mimetismo relacionado à dor e foi classificada como paciente gravíssima. Durante a ausculta, pode-se constatar presença de acúmulo de líquido cavitário, possível responsável pelo desenvolvimento da dificuldade respiratória. Durante a retirada, constatou-se que o líquido pleural possuía odor fétido e coloração amarelada, características de infecção bacteriana. O líquido foi enviado para análise laboratorial e, após bacterioscopia e cultura bacteriana com antibiograma, foi comprovada a infecção bacteriana presente e definida a antibioticoterapia correta. Porém, a paciente, mesmo após drenagem, mantinha o quadro dispneico, hipotermia e veio a óbito devido ao desenvolvimento do quadro de sepse.

**Tabela 11** - Afecções respiratórias acompanhadas durante o estágio curricular no Hospital Veterinário VetMais 24h.

<b>Afecções respiratórias</b>	<b>Qde</b>	<b>%</b>
Broncopneumonia	3	42,85%
Asma felina	2	28,57%
Efusão pleural	1	14,28%
Complexo Respiratório Felino	1	14,28%
<b>TOTAL</b>	<b>7</b>	<b>100%</b>

Autoria própria.

Na Tabela 12 estão descritas as afecções infectocontagiosas que foram diagnosticadas durante o período de estágio. A infecção por FIV foi a que apresentou maior casuística. Um animal veio com diagnóstico prévio FIV+ inserido em seu histórico médico e dois foram descobertos por meio do *snap test* imunocromatográfico realizado durante o atendimento. O diagnóstico de esporotricose ocorreu com o auxílio do exame citológico para *Sporothrix schenckii*, realizado em três animais e sendo positivo em dois casos. O tratamento para esporotricose é baseado em seu mecanismo de ação e natureza biológica, sendo considerada uma importante zoonose devido ao seu alto poder de contágio (Gonçalves et al., 2019; Rosa et al., 2017).

A panleucopenia viral felina foi diagnóstica em dois gatos com faixa etária abaixo de 12 meses, tornando o prognóstico reservado. Dessa forma, preferiu-se mantê-los sob internação, com monitoramento, infusão de fluidoterapia e uso de paliativos como: antibioticoterapia, protetores de mucosa gástrica, suplementos vitamínicos e minerais, probióticos e ômega 3 e 6

(Braga et al., 2021). Ambos os animais apresentaram remissão dos sintomas e foram liberados para continuar o tratamento de suporte em domicílio. O paciente com herpesvírus felino também permaneceu sob regime de internamento pois o FHV-1 é um dos agentes infecciosos mais comuns relacionados ao trato respiratório, aumentando a necessidade de uma equipe preparada para uma intervenção em caso de agravamento do quadro sintomático (Silva, 2017). O animal diagnosticado com FeLV encontrava-se assintomático e seu diagnóstico encontrava-se no histórico prévio do animal.

**Tabela 12** - Afecções infectocontagiosas acompanhadas durante o estágio curricular no Hospital Veterinário VetMais 24h.

<b>Afecções infectocontagiosas</b>	<b>Qde</b>	<b>%</b>
Infecção por FIV	3	30%
Esporotricose	2	20%
Panleucopenia Felina	2	20%
Peritonite Infecciosa Felina	1	10%
Infecção por Herpesvírus	1	10%
Infecção por FeLV	1	10%
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

Autoria própria.

Silva et al. (2020) define o complexo gengivite-estomatite-faringite felina como segunda doença de maior casuística dentro das afecções orais e autoimunes em gatos. O CGEF causa um quadro de gengivite intenso devido a uma reação de hipersensibilidade ao acúmulo de tártaros e cálculos dentários. Dessa maneira, o animal possui a predisposição de desenvolvimento da afecção, porém precisa apresentar doença periodontal. Na tabela 13 encontram-se os dois casos de CGEF encontrados dentro da rotina do estágio curricular.

**Tabela 13** - Afecções autoimunes acompanhadas durante o estágio curricular no Hospital Veterinário VetMais 24h.

<b>Afecções autoimunes</b>	<b>Qde</b>	<b>%</b>
Complexo gengivite-estomatite-faringite felina	2	100%
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	<b>100%</b>

Autoria própria.

Na tabela 14, encontram-se relacionadas as principais situações de emergência vivenciadas e afecções oriundas de sistemas diferentes aos que foram acima descritos devido à baixa casuística. A paciente com fratura de ambos os caninos foi encaminhada para exodontia com uma médica veterinária cirurgiã-dentista; o paciente que chegou em quadro de convulsão veio a óbito posteriormente; a síndrome da queda de grandes alturas em gatos foi vivenciada por um paciente que caiu do 6º andar e, apesar do edema, pneumotórax e feridas traumáticas, conseguiu recuperar-se após internação e foi liberado; a paciente que sofreu um acidente automobilístico com fratura de pelve foi encaminhada para internação estável para realização do processo cirúrgico de osteossíntese necessário, porém entrou em um quadro progressivo de hipotermia e veio a óbito pela manhã.

**Tabela 14** – Enfermagem, situações emergenciais e outras afecções acompanhadas durante o estágio curricular no Hospital Veterinário VetMais 24h.

<b>Enfermagem/Emergências/Outras afecções</b>	<b>Qde</b>	<b>%</b>
Limpeza de ferida no queixo	1	12,5%
Drenagem de abscesso	1	12,5%
Fratura de caninos	1	12,5%
Quadro de convulsão	1	12,5%
Síndrome da queda de grande altura em gatos	1	12,5%
Acidente automobilístico	1	12,5%
Diabetes	1	12,5%
Hiperplasia mamária	1	12,5%
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>100%</b>

Autoria própria.

## REFERÊNCIAS

- BRAGA, I.A. et al. Panleucopenia Viral Felina: Um relato de caso fatal. *Revista Multidisciplinar Em Saúde*, v.2, n.3, p. 64, 2021.
- COMBALÍA, L. Diagnostic approach to feline alopecia. Proceedings of the Southern European Veterinary Conference. Barcelona, Spain, 2011.
- FERGUSON, E. Alopecia in the cat: Part 1. *UK Vet-Companion Animal*, v.12, n.8, p.42-48, 2007.
- FLORES, E.D. *Virologia Veterinária: Virologia Geral e Doenças Víricas*. 3. ed. Editora: UFSM, 2017.
- FOSSUM, T.W. et al. *Small animal surgery*. Missouri: Mosby Elsevier, 2007.
- GONÇALVES, J. C. et al. Esporotricose, o gato e a comunidade. *Enciclopédia Biosfera*, v.16, n.29, p.769–787, 2019.
- HOSIE, M.J. et al. Feline immunodeficiency. ABCD guidelines on prevention and management. *Journal of Feline Medicine & Surgery*, v. 11, n. 7, p. 575-584, 2009.
- RICHARDS, J.R. et al. Vaccine-associated feline sarcoma task force: roundtable discussion. *J Am Hosp Assoc*, v. 226, n. 11, 2005.
- RODRIGUES, R.C.A. et al. Campanhas de vacinação antirrábica em cães e gatos e positividade para raiva em morcegos, no período de 2004 a 2014, em Campinas, São Paulo. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 26, p. 621-628, 2017.
- ROSA, C. S. et al. Terapêutica da esporotricose: Revisão. *Science And Animal Health*, v.5, n.3, p.212–228, 2017.
- SILVA, D.S. Infecção experimental de camundongos BALB/c com herpesvírus felino tipo 1 (FHV-1) e avaliação terapêutica de diferentes compostos antivirais. Tese (Doutorado em Medicina Veterinária) – Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2017.
- SILVA, F.L. et al. Complexo gengivite-estomatite-faringite felina: relato de caso. *Pubvet*, v. 14, p. 119, 2020.
- WOLBERG, A.; BLANCO, A. How I approach... Pruritus in the cat. *Veterinary Focus*, v.18, n.1, p.4-11, 2008.

**CAPÍTULO II**  
**IMUNODEFICIÊNCIA FELINA (FIV): AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA EM**  
**GATOS PROVENIENTES DE ABRIGOS E ATENDIMENTO CLÍNICO-**  
**HOSPITALAR EM RECIFE – PE**



1 **IMUNODEFICIÊNCIA FELINA (FIV): AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA EM**  
2 **GATOS PROVENIENTES DE ABRIGOS E ATENDIMENTO CLÍNICO-**  
3 **HOSPITALAR EM RECIFE – PE**

4  
5 **(FELINE IMMUNODEFICIENCY (IVF): ASSESSMENT OF PREVALENCE IN**  
6 **CATS FROM SHELTERS AND CLINICAL-HOSPITAL CARE IN RECIFE –**  
7 **PE)**

8  
9 **Resumo:** Transmitida através do contato direto, o Vírus da Imunodeficiência Felina  
10 (FIV) resulta em animais com mielossupressão, possibilidade de desenvolvimentos de  
11 neoplasias, discrasias hematológicas, distúrbios neurológicos e surgimento de  
12 infecções bacterianas oportunistas. Fatores de risco, como idade, sexo, acesso às ruas  
13 e o comportamento, tornam gatos machos mais susceptíveis à contaminação.  
14 Objetivou-se descrever o perfil epidemiológico e identificar a associação entre os  
15 fatores de risco e a contaminação viral entre os gatos residentes de abrigos e gatos  
16 atendidos em hospital veterinário em Recife, Pernambuco. Foi realizada sorologia em  
17 50 gatos domésticos localizados em abrigos entre maio e abril de 2022 e 28 gatos em  
18 atendimento clínico-hospitalar entre agosto e setembro de 2022. Em todas as amostras  
19 (n=78), foram utilizados *kit* de imunocromatografia de fluxo lateral unidirecional  
20 (FIV/FeLV Test kit –Alere®). Obteve-se 11,54% (9/78) de positividade para FIV nos  
21 dois locais. Nos abrigos, 12% (6/50) foram positivos e tiveram forte associação com o  
22 sexo, sendo todos os animais positivos machos ( $\chi^2= 5,81$ ;  $p=0,0159$ ). Nos  
23 atendimentos clínicos, 10,71% (3/28) apresentaram-se reagente aos anticorpos contra  
24 o vírus da FIV, sendo o acesso às ruas o maior fator de risco identificado associado  
25 ( $\chi^2=7,09$ ;  $p=0,0077$ ). Nesse estudo, 11,54% (9/78) dos gatos FIV positivo eram

26 machos e 1,28% (1/78) eram fêmea, corroborando o sexo do animal como forte fator  
27 de risco para adquirir à infecção. Todos os animais positivos observados em abrigos  
28 possuíam manifestações sintomáticas de infecções secundárias. Conclui-se que uma  
29 das limitações do estudo é a ausência de dados que permita demonstrar a associação  
30 direta entre os fatores de risco e o contágio.

31 **Palavras-chave:** Epidemiologia; Fatores de risco; Imunocromatografia; Medicina  
32 Felina; Virologia.

33

34 **Abstract:** Transmitted through direct contact, Feline Immunodeficiency Virus (FIV)  
35 results in animals with myelosuppression, the possibility of developing neoplasms,  
36 hematological dyscrasias, neurological disorders and the emergence of opportunistic  
37 bacterial infections. Risk factors such as age, sex, street access and behavior make  
38 male cats more susceptible to contamination. The objective was to describe the  
39 epidemiological profile and identify the association between risk factors and viral  
40 contamination among cats residing in shelters and cats treated at a veterinary hospital  
41 in Recife, Pernambuco. Serology was performed on 50 domestic cats located in  
42 shelters between May and April 2022 and 28 cats in clinical-hospital care between  
43 August and September 2022. In all samples (n=78), unidirectional lateral flow  
44 immunochromatography kit was used. (IVF/FeLV Test kit – Alere®). 11.54% (9/78)  
45 were positive for IVF at both sites. In the shelters, 12% (6/50) were positive and had a  
46 strong association with sex, with all positive animals being males ( $\chi^2= 5.81$ ;  
47  $p=0.0159$ ). In clinical care, 10.71% (3/28) were reactive to antibodies against the FIV  
48 virus, with access to the streets being the greatest associated risk factor ( $\chi^2=7.09$ ;  
49  $p=0.0077$ ). In this study, 11.54% (9/78) of the FIV positive cats were male and 1.28%  
50 (1/78) were female, corroborating the animal's sex as a strong risk factor for acquiring

51 the infection. All positive animals observed in shelters had symptomatic  
52 manifestations of secondary infections. It is concluded that one of the limitations of  
53 the study is the lack of data to demonstrate a direct association between risk factors  
54 and contagion.

55 **Keywords:** Epidemiology; Risk factors; Immunochromatography; Feline Medicine;  
56 Virology.

57

## 58 **INTRODUÇÃO**

59 O Vírus da Imunodeficiência Felina (FIV) pertence ao gênero *Lentivirus* e  
60 possui distribuição mundial (Ferreira et al., 2011). Transmitida através do contato  
61 direto, pela inoculação viral através do sangue ou saliva dos gatos, a FIV resulta em  
62 animais com mielossupressão, possibilidade de desenvolvimentos de neoplasias,  
63 discrasias hematológicas, distúrbios neurológicos e surgimento de infecções  
64 bacterianas oportunistas (Hartmann, 2012). Dentro da clínica médica de felinos, as  
65 retrovirose são uma das maiores preocupações devido à baixa sobrevida em animais  
66 reagentes. O animal contaminado torna-se um reservatório e fonte de transmissão para  
67 gatos saudáveis devido à sua facilidade de propagação (Westman et al., 2019).

68 As técnicas de diagnóstico viral envolvem métodos como ELISA, através do  
69 teste rápido de imunocromatografia, e por meio de sequenciamento de material  
70 genético, utilizando Reação em Cadeia Polimerase (PCR) em tempo real (Campbell et  
71 al., 2020). Apesar da praticidade do teste rápido ELISA, os métodos moleculares são  
72 mais sensíveis e possuem especificidade maior para detecção do patógeno, podendo  
73 ser detectados durante as primeiras semanas pós-infecção, quando as taxas de  
74 produção de anticorpos ainda encontram-se baixas e o resultado pode gerar um falso-  
75 negativo (Wilkes et al. 2015).

76 Fatores de risco, como idade, sexo, acesso às ruas e o comportamento, tornam  
77 gatos machos mais susceptíveis à contaminação (Anai et al., 2012). Dessa forma, a  
78 prevalência é altamente variável e extremamente correlacionada ao estilo de vida do  
79 animal. Em 1986, o vírus da FIV tornou-se conhecido mundialmente ao ser isolado  
80 pela primeira vez na Califórnia – EUA (Pedersen et al., 1987). No Brasil, estudos  
81 epidemiológicos de distribuição da doença ainda são insuficientes, principalmente para  
82 conjecturar um mapa de prevalência regional (Teixeira et al., 2007).

83 No Nordeste, Costa (2018) descreveu a prevalência das retrovíroses  
84 (FIV/FeLV) na cidade de Sousa, sertão da Paraíba. De 50 animais testados, 9/50 (18%)  
85 foram reagentes positivos. Na Bahia, Lacerda (2015) utilizou sorologia para identificar  
86 6% (12/201) de prevalência viral dentro do número amostral avaliado. Bezerra et al.  
87 (2019) identificaram no Rio Grande do Norte, por meio de investigação sorológica e  
88 molecular, 26/91 (28,57%) de animais FIV positivos. Em São Luís, Maranhão, 18,33%  
89 (22/120) foi reagente para FIV, usando ambos os métodos de investigação (Martins,  
90 2014). Segundo Rocha et al. (2019), de 138 amostras coletadas em Fortaleza, Ceará,  
91 5,80% (8/138) foi FIV reagente.

92 Pennisi et al. (2015) apontam as limitações nas informações epidemiológicas e  
93 manifestações clínicas envolvendo FIV, corroborados pela incipiência de dados atuais  
94 sobre a distribuição no Nordeste. Apesar dos trabalhos citados acima, ainda são  
95 necessários mais dados locais para se construir um cenário mais confiável sobre a  
96 prevalência de FIV no Nordeste brasileiro. Dessa forma, o objetivo deste trabalho é  
97 descrever o perfil epidemiológico e identificar a associação entre os fatores de risco e  
98 a contaminação viral de gatos residentes de abrigos e, em paralelo, animais atendidos  
99 em hospital veterinário particular em Recife, Pernambuco.

100

## 101 MATERIAL E MÉTODOS

102 Um estudo transversal descritivo foi realizado em 78 gatos domésticos,  
103 divididos entre animais residentes em seis abrigos particulares (50/78), localizados nos  
104 bairros: Encruzilhada, Monteiro, Engenho do Meio, Dois Irmãos, Imbiribeira e Vasco  
105 da Gama, entre maio e abril de 2022 e animais em atendimento clínico no Hospital  
106 Veterinário Vetmais 24h (28/78) entre agosto e setembro de 2022 na cidade de Recife,  
107 Pernambuco. A cidade do Recife possui população estimada em 1.537.704 habitantes,  
108 superfície de 218,843 km<sup>2</sup>, com densidade demográfica de 7039,64 hab/Km<sup>2</sup>.

109 As amostras foram obtidas por meio de punção da veia femoral ou cefálica,  
110 após prévia antissepsia com solução de álcool a 70oGL. De cada animal, foram  
111 coletados sangue (2ml), com auxílio de scalp 21G, armazenados em tubos a vácuo  
112 contendo o anticoagulante ácido etilenodiaminotetracético (EDTAK3 a 15% - 54  
113 mL/tubo). Para realização dos testes rápidos para detecção de FIV, foram utilizados *kit*  
114 de imunocromatografia de fluxo lateral unidirecional (FIV/FeLV Test kit –Alere®).

115 Amostras retiradas de animais sob tutela de abrigos foram processadas para  
116 sorologia, identificadas e, após o teste, permaneceram no banco de amostras do  
117 Laboratório de Viroses dos Animais Domésticos (LAVIAN) da UFRPE,  
118 acondicionadas em freezer a uma temperatura de -20°C. Quando advindas do hospital  
119 veterinário, as amostras foram utilizadas sob forma de sangue íntegro e descartadas  
120 após uso. Caso o teste fosse positivo, um questionário indagando o estilo de vida,  
121 hábitos adotados pelo animal e seu histórico médico pregresso foi solicitado para ser  
122 preenchido pelo tutor, seguido da avaliação clínica individual.

123 Foram realizadas análises das frequências relativa e absoluta das variáveis  
124 sexo, faixa etária, submetidos à gonadectomia e acesso à rua. Foi avaliada a associação

125 entre sexo, acesso à rua e presença viral pelo teste Qui-Quadrado ( $\chi^2$ ) de Pearson, com  
126 nível de significância de 5% ( $p < 0,05$ ).

127

## 128 **RESULTADOS**

### 129 **Prevalência do FIV em abrigos**

130 Ao longo dos abrigos visitados, dois apresentavam congregação mista, com  
131 presença de cães e gatos no mesmo ambiente, e os outros quatro eram exclusivamente  
132 para gatos e possuíam toda a estrutura voltada para a permanência felina. A  
133 convivência ocorria em local com um alto nível de densidade populacional,  
134 característica marcante de abrigos de animais (Carneiro et al., 2020).

135 Durante o período do estudo, foram coletadas amostras biológicas de 50 gatos  
136 domésticos. Dentre os animais, 23 (46%) eram fêmeas e 27 (54%) machos, sendo a  
137 maioria, 43 animais, na faixa etária entre 1 e 10 anos (86%), 34 gatos domésticos não  
138 haviam sido submetidos à gonadectomia eletiva (68%) e 30 não possuíam acesso à rua  
139 após tutela do abrigo (60%), permanecendo em locais com redes de proteção ou sem  
140 acesso livre ao pátio. Entre às afecções concomitantes observadas nos animais FIV  
141 positivos pôde-se identificar otite, doenças dermatológicas e respiratórias, todas com  
142 caráter de cronicidade.

143 A análise estatística revelou diferença significativa ( $\chi^2 = 5,81$ ;  $p = 0,0159$ ) entre a  
144 presença viral e o sexo do animal (machos com mais testes positivos) e não houve  
145 correlação entre a permissividade ao acesso à rua (*criação outdoor*) e o resultado positivo  
146 ( $\chi^2 = 6,63$ ;  $p = 0,7223$ ) (Tabela 1 e 2).

147

148 **Tabela 1** – Associação entre o sexo dos animais e a quantidade de felinos infectados  
 149 pelo FIV presentes nos felinos testados para FIV em abrigos (n=50), Recife,

150 Pernambuco

Sexo	Positivo		Negativo		Total		Valor de $\chi^2$	Valor de p
	N	%	N	%	N	%		
Macho	6	22,22%	21	77,78%	27	54%	5,81	0,0159
Fêmea	0	0	23	100%	23	46%		

151 \*diferença significativa: ( $\chi^2=5,81$ ;  $p=0,0159$ ) ( $p<0,05$ )

152

153 **Tabela 2** – Associação entre o acesso às ruas e a quantidade de felinos infectados  
 154 pelo FIV presentes nos felinos testados para FIV em abrigos(n=50), Recife,

155 Pernambuco

Acesso às ruas	Positivo		Negativo		Total		Valor de $\chi^2$	Valor de p
	N	%	N	%	N	%		
Sim	2	10%	18	90%	20	40%	6,63	0,7223
Não	4	13,33%	26	86,67%	30	60%		

156 \*sem diferença significativa: ( $\chi^2=6,63$ ;  $p=0,7223$ ) ( $p<0,05$ )

157

### 158 **Prevalência do FIV em atendimento de hospital veterinário particular**

159 Entre o período de acompanhamento clínico-hospitalar, foram atendidos 101  
 160 felinos, porém, apenas 28 *snap test* para FIV/FeLV foram solicitados como exame  
 161 complementar ao diagnóstico. Em relação à faixa etária, dos 28 animais testados (n=28),  
 162 21,43% eram gatos púberes (até 12 meses), 57,14% (16/28) dos atendimentos foram  
 163 realizados em animais adultos (entre 1 e 10 anos), 21,43% (6/28) eram sênior (acima de  
 164 10 anos). Entre as raças submetidas ao exame clínico, os gatos domésticos sem raça  
 165 definida (SRD) foram dominantes nos atendimentos, representando 89,29% (25/28),  
 166 seguidos das raças Persa 7,14% (2/28) e Bengal 3,57% (1/28).

167 Três gatos 10,71% (3/28) foram FIV reagente e 89,29% (25/28) FIV negativo.

168 Dentre os animais FIV reagentes, dois (66,67%) eram machos e um (33,33%) fêmea. Em

169 relação à gonadectomia, todos os animais haviam sido submetidos previamente ao  
 170 procedimento. O protocolo vacinal dos três animais, incluindo vacina antirrábica e  
 171 múltipla viral felina, encontrava-se atualizado e apenas um (3,57%) possuía acesso à rua  
 172 antes do diagnóstico positivo. Os animais positivos apresentavam, em paralelo,  
 173 problemáticas secundárias marcantes, como presença de peritonite infecciosa felina (PIF)  
 174 na forma seca, doença inflamatória intestinal, pancreatite linfocítica, colangite,  
 175 sintomatologia respiratória generalista, porém, crônica.

176 Pela análise Qui-Quadrado, não houve associação com o sexo do animal em  
 177 pacientes em atendimento clínico ( $\chi^2=0,12$ ;  $p=0,7242$ ). Porém, pode-se perceber  
 178 diferença significativa ( $\chi^2=7,09$ ;  $p=0,0077$ ) entre o acesso à rua dentro da rotina do  
 179 animal e a presença do FIV (Tabela 3 e 4).

180

181 **Tabela 3** – Associação entre o sexo dos animais e a quantidade de felinos infectados  
 182 pelo FIV presentes nos felinos testados para FIV em atendimento clínico-hospitalar  
 183 (n=28), Recife, Pernambuco

Sexo	Positivo		Negativo		Total		Valor de $\chi^2$	Valor de p
	N	%	N	%	N	%		
Macho	2	12,5%	14	87,5%	16	57,14%	0,12	0,7242
Fêmea	1	8,33%	11	91,67%	12	42,86%		

184 \*sem diferença significativa: ( $\chi^2=0,12$ ;  $p=0,7242$ ) ( $p<0,05$ )

185

186 **Tabela 4** – Associação entre o acesso às ruas e a quantidade de felinos infectados  
 187 pelo FIV presentes nos felinos testados para FIV em atendimento clínico- hospitalar  
 188 (n=28), Recife, Pernambuco

Acesso às ruas	Positivo		Negativo		Total		Valor de $\chi^2$	Valor de p
	N	%	N	%	N	%		
Sim	3	33,33%	6	66,67%	9	32,14%	7,09	0,0077
Não	0	0	19	100%	19	67,86%		

189 \*diferença significativa: ( $\chi^2=7,09$ ;  $p=0,0077$ ) ( $p<0,05$ )



190

## 191 **DISCUSSÃO**

192 No Brasil, não existe vacina para o controle efetivo para a síndrome da  
193 imunodeficiência adquirida felina, desencadeada pelo FIV. Mas pode-se proporcionar  
194 melhoria na qualidade de vida dos pacientes ao oferecer um tratamento de suporte,  
195 incluindo terapia imunomoduladora e terapia específica caso ocorra o aparecimento de  
196 afecções secundárias (Silva et al., 2014).

197 Segundo Little (2015), o contágio pelo FIV é marcado pelo desdobrar do  
198 comportamental felino, alegórico ao gato doméstico macho. No presente estudo,  
199 11,54% (9/78) dos gatos FIV positivo eram machos e 1,28% (1/78) eram fêmea,  
200 corroborando o sexo do animal como forte fator de risco para adquirir a infecção.  
201 Pesquisa realizada por Hagiwara et al. (2016) confirmam a susceptibilidade do sexo  
202 devido ao comportamento, em que gatos machos possuem 3,25 mais chances de serem  
203 FIV positivo quando comparados às fêmeas.

204 Em relação ao acesso às ruas, os três gatos FIV positivos em atendimento clínico  
205 possuíram acesso previamente à adoção ou mantinham acesso às ruas até a realização  
206 do teste. Isso corrobora Biezus et al. (2019), ao afirmar que, quando possuem criação  
207 *outdoor*, gatos machos são mais propensos a terem brigas por disputa territorial,  
208 aumentando as chances de infecção através de mordidas. Nos abrigos, os gatos viviam  
209 em ambientes com redes de proteção, evitando o encontro com outros animais.  
210 Entretanto, o desconhecimento do histórico pregresso do animal e ausência de  
211 diagnóstico para FIV antes de sua adesão ao abrigo, torna o acesso às ruas um fator  
212 obscuro e sem possibilidade de associação com a presença do patógeno.

213 Entre os atendimentos, observou-se dois gatos (2/28) em fase assintomática,  
214 porém, compreende-se que sua duração é variável e é diretamente correlacionada a  
215 patogenicidade do vírus, das infecções secundárias e da idade

216 no momento da infecção (Hartmann, 2012). Um gato sênior (faixa etária acima de 10  
217 anos), FIV positivo, apresentava, em paralelo, PIF seca, tríade felina (doença  
218 inflamatória intestinal, pancreatite linfocítica e colangite) e, ocasionalmente,  
219 desenvolvia bronquite bacteriana.

220 Todos os animais positivos observados em abrigos possuíam manifestações  
221 sintomáticas de infecções secundárias, principalmente doenças dermatológicas e  
222 respiratórias, com grave perda progressiva de peso. Infecções crônicas oportunistas  
223 associadas a sintomas generalistas como letargia, caquexia e mudança  
224 comportamental, principalmente o distanciamento do animal do convívio social, são  
225 as principais causas responsáveis pela morte do gato infectado com FIV (Dias, 2018).

226 O curso da infecção e a variação nos sinais clínicos estão diretamente  
227 relacionados às características individuais do animal. As infecções concomitantes em  
228 gatos positivos para FIV geralmente aparecem sob o formato de doenças na cavidade  
229 oral (Barr e Phillips, 2004), trato respiratório superior e trato urinário inferior  
230 (Hartmann, 2011). A suspeita de infecção por FIV deve ocorrer sempre que o animal  
231 possuir um histórico de cronicidade (Chandler et al., 2006). Alguns animais  
232 apresentam um padrão intermitente, com episódios esporádicos acompanhado de  
233 remissão sintomática. Porém, a maioria dos animais, após a infecção, desenvolvem  
234 deterioração clínica rápida.

235 Majoritariamente, os tutores escolhem a não realização do *snap test* para  
236 identificação de FIV/FelV devido ao custo e a insciência da importância dessa  
237 informação inserida no histórico médico do animal dificulta o delineamento de sua  
238 prevalência e associação aos fatores de risco. O controle envolve o isolamento dos  
239 animais que obtiveram diagnóstico positivo, interrompendo o ciclo de transmissão  
240 (Flores, 2017; Medeiros, 2019).

## 241 **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

242           Observa-se no presente estudo que o FIV é mais prevalente  
243 em machos, sem raça definida e sem histórico progresso de vida. Uma das limitações  
244 do estudo é a ausência de dados que permita demonstrar a associação direta entre  
245 fatores de risco, como acesso à rua e convívio com outros felinos, e o contágio viral.  
246 Tendo em vista que esse estudo encontra-se entre os primeiros dados epidemiológicos  
247 efetivos sobre FIV em Recife, a necessidade de aprofundamento epidemiológico  
248 possibilita o delineamento de estratégias de controle e terapêuticas efetivas.

249

## 250 **CONFLITO DE INTERESSE**

251           Os autores declaram não existir conflito de interesse.

252

## 253 **COMITÊ DE ÉTICA**

254           O projeto de pesquisa realizado nos abrigos foi aprovado pelo Comitê de Ética  
255 ao Uso de Animais (CEUA) da **Universidade Federal Rural de Pernambuco**  
256 (UFRPE), segundo a Resolução n. 436/2005 (**Licença CEUA nº 7025070520**). Os  
257 dados obtidos no Hospital Veterinário VetMais 24h dispensaram a necessidade de  
258 obtenção de licenças éticas.

259

## 260 **REFERÊNCIAS**

261 Anai, Y. et al. Infectious endogenous retroviruses in cats and emergence of  
262 recombinant viruses. **Journal of Virology**, 86 (16): 8634–8644, 2012.  
263 Barr, M.; Phillips, T. VIF e Doenças relacionadas. In:\_\_\_\_\_. **Tratado de Medicina**  
264 **Interna Veterinária**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004. p. 456–461.

265 Bezerra, J.A.B. et al. Serological and molecular investigation of Leishmania spp.  
266 infection in cats from an area endemic for canine and human leishmaniasis in Northeast  
267 Brazil. **Revista Brasileira de Parasitologia Veterinária**, 8: 790-796, 2019.

268 Biezus, G. et al. Prevalence of and factors associated with feline leukemia virus  
269 (FeLV) and feline immunodeficiency virus (FIV) in cats of the state of Santa Catarina,  
270 Brazil. **Comparative Immunology, Microbiology and Infectious Diseases**, 63,  
271 2019.

272 Campbell, L.M. et al. Comparison between immunochromatographic tests and  
273 polymerase chain reaction for FIV and FeLV diagnosis. **Research, Society and**  
274 **Development**, 9(7): e205974039-e205974039, 2020.

275 Carneiro, C. et al. prevalência do vírus da imunodeficiência felina (FIV) e do vírus da  
276 leucemia (FELV) em um gatil, no município de Uberlândia–MG–um estudo de caso.  
277 **Enciclopédia biosfera**, 17(31), 2020.

278 Chandler, E. A.; Gaskell, C. J.; Gaskell, R. M. **Clínica e terapêutica em felinos**. São  
279 Paulo: Roca, p. 498. 2006.

280 Costa, F.T.R. **Freqüência de FIV e FELV no alto sertão da Paraíba**. 2018. Trabalho  
281 de Conclusão de Curso (Medicina Veterinária) – Universidade Federal da Paraíba,  
282 Sousa, 2015.

283 Dias, D. B. **Ocorrência De Imunodeficiência Felina (FIV) e Leucemia Viral Felina**  
284 **(FeLV) em Animais Internados de uma Clínica Veterinária no Município de Boa**  
285 **Vista – RR**. Tese de Dissertação (Ciências Agrárias) - Universidade Federal de  
286 Roraima, Boa Vista, 2018.

287 Ferreira, G. S. et al. Vírus da imunodeficiência felina: um desafio clínico. **Nucleus**  
288 **animalium**, 3(1): 85-98, 2011.

289 Flores, E.D. **Virologia Veterinária: Virologia Geral e Doenças Víricas**. Santa  
290 Maria: UFSM, 2017.

291 Hagiwara, M.; Junior, A.; Teixeira, B. Retrovírus dos Felinos: Síndrome da  
292 Imunodeficiência dos Felinos. In:\_\_\_\_\_. **Doenças infecciosas em animais de**  
293 **produção e de companhia**. Rio de Janeiro: Roca, 2016. p. 836–843.

294 Hartmann, K. Clinical aspects of feline immunodeficiency and feline leukemia  
295 virus infection. **Veterinary Immunology and Immunopathology**, 43: 190-  
296 201, 2011.

297 Hartmann, K. Clinical Aspects of Feline Retroviruses: A Review. **Viruses**, 4: 2684-  
298 2710, 2012.

299 Hartmann, K. Clinical aspects of feline retroviruses: a review. **Viruses**, 4(11): 2684-  
300 2710, 2012.

301 Lacerda, L. **Prevalência e fatores associados para Toxoplasmose,**  
302 **Imunodeficiência e Leucemia Viral Felina – diagnóstico sorológico e molecular**  
303 **em felinos na Bahia**. Dissertação (Mestrado em Ciência Animal) - Universidade  
304 Estadual de Santa Cruz, Ihéus, 2015.

305 Little, S. E. **O gato: medicina interna**. Rio de Janeiro: Roca, 2015.

306 Martins, N.S. **Estudo clínico, laboratorial e epidemiológico da Imunodeficiência**  
307 **Viral Felina (FIV) no Município de São Luís-MA**. Dissertação (Mestrado em  
308 Ciência Animal) - Universidade Estadual do Maranhão, São Luís, 2014.

309 Medeiros, S.O.; Silva, B.J.A.; Carneiro, A.L.; Ferreira Júnior, O.C.; Tanuri, A.  
310 Avaliação de dois testes sorológicos comerciais para diagnóstico das infecções pelo  
311 FIV e pelo FeLV. **Arq. Bras. Med. Vet. Zootec.**, 71(2), 2019.

312 Pedersen, N.C. et al. Isolation of a T-lymphotropic virus from domestic cats with an  
313 immunodeficiency-like syndrome. **Science**, 235: 790-793, 1987.

314 Pennisi M.G. et al. LeishVet update and recommendations on feline leishmaniosis.  
315 Parasit. **Vectors**, 8:1-18, 2015.

316 Santos, M.H.B.; Oliveira, M.A.L.; Lima, P.F. Diagnóstico de gestação.  
317 In:\_\_\_\_\_. **Diagnóstico de gestação na cabra e na ovelha**. São Paulo: Varela, 2004.  
318 p.117-136. (Quando o autor do livro é também autor do capítulo).

319 Silva, F. S. et al. Ocorrência do subtipo B do vírus da imunodeficiência felina em gatos  
320 domésticos da região sul do estado do Rio Grande do Sul, Brasil. **Arquivo Brasileiro**  
321 **de Medicina Veterinária e Zootecnia**, 66: 1-6, 2014.

322 Teixeira, B. M. et al. Ocorrência do vírus da imunodeficiência  
323 felina e do vírus da leucemia felina em gatos domésticos mantidos em abrigos  
324 no município de Belo Horizonte. **Arq. Bras. Med. Vet. Zootec**, 59(4): 939-  
325 942. 2007.

326 Westman, M. E.; Malik, R.; Norris, J. M. Diagnosing feline immunodeficiency virus  
327 (FIV) and feline leukaemia virus (FeLV) infection: an update for  
328 clinicians. **Australian veterinary journal**, 97(3): 47-55, 2019.

329 Wilkes R.P. et al. Rapid and sensitive detection of Feline immunodeficiency virus  
330 using in insulated isothermal PCR-based assay with a pointof-need PCR detection  
331 platform. **J. Vet. Diagn. Invest.**, 27(4):510-515, 201