

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA
CAMPUS URUGUAIANA**

LETÍCIA GARCIA MOREIRA

**RELATÓRIO DO ESTÁGIO CURRICULAR
SUPERVISIONADO EM MEDICINA VETERINÁRIA**

Área de concentração: Clínica Médica de Felinos

**Uruguaiiana
2023**

LETÍCIA GARCIA MOREIRA

**RELATÓRIO DO ESTÁGIO CURRICULAR
SUPERVISIONADO EM MEDICINA VETERINÁRIA**

Relatório do Estágio Curricular
Supervisionado em Medicina Veterinária
da Universidade Federal do Pampa,
apresentado como requisito parcial para
obtenção do Título de Bacharel em
Medicina Veterinária.

Orientador: Prof. Dr. Gustavo Forlani Soares

**Uruguaiana
2023**

LETÍCIA GARCIA MOREIRA

**RELATÓRIO DO ESTÁGIO CURRICULAR
SUPERVISIONADO EM MEDICINA VETERINÁRIA**

Relatório do Estágio Curricular
Supervisionado em Medicina Veterinária
da Universidade Federal do Pampa,
apresentado como requisito parcial para
obtenção do Título de Bacharel em
Medicina Veterinária.

Relatório defendido e aprovado em: dia, mês e ano.

Banca examinadora:

Prof. Dr. Gustavo Forlani Soares
Orientador
UNIPAMPA

Prof. Dr. João Pedro Scussel Feranti
UNIPAMPA

MV. Dr^a. Tainã Normanton Guim
UNIPAMPA

Dedico este trabalho a minha família, amigos e professores. Obrigada por todo carinho e apoio. E aos meus filhos felinos, obrigada por me mostrarem o caminho.

AGRADECIMENTO

Primeiramente agradeço aos meus pais, Sandra Garcia e Emerson Moreira, por todo apoio e esforço que fizeram para me proporcionar tudo que fosse necessário, vocês foram essenciais para que eu conseguisse chegar até aqui. Também agradeço a minha avó materna Maria Aparecida, por sempre acreditar em mim quando nem eu mesma acreditava. Gostaria de agradecer minha família paterna que sempre esteve do meu lado e disposta a me ajudar com o que precisasse, principalmente minha avó Eloir e minhas tias Jaira Denise, Maria Clara e Rose Elaine, obrigada por tudo que fizeram e fazem para me ver crescer. Não poderia deixar de agradecer a minha prima, Ingrid Aline, que sempre foi uma inspiração para mim, foi dela toda ajuda e motivação para não desistir da graduação, sou muito grata por tudo que ela já fez por mim. Um agradecimento especial ao meu avô paterno, José Aguiar (*In memoriam*) e às minhas irmãs Ariane e Bruna (*In memoriam*), onde quer que estejam, tenho certeza de que se sentirão orgulhosos.

Agradeço a Universidade Federal do Pampa, sou muito grata por ter feito parte de uma universidade gratuita, com ensino de qualidade e estrutura necessária para formação de excelentes médicos veterinários. Agradeço também a todo corpo docente do curso, em especial a Prof^a Deise Castagnara e Prof^a Carolina Kist Traesel pelas oportunidades e paciência, Prof^a Mirela Noro por todos os conselhos e pela amizade. Vocês são mulheres e profissionais incríveis. E obrigada ao Prof^o João Paulo e Prof^a Marília pela didática impecável nas disciplinas tão importantes para área que decidi seguir. Agradeço também ao meu orientador Prof^o Gustavo Forlani, por toda ajuda.

Agradeço aos amigos que a graduação me proporcionou, Maria Eduarda Guerra, Patrick Magalhães e Raissa Gasparetto. Vocês tornaram esse caminho mais leve, obrigada por toda ajuda e companheirismo, vou levar vocês para sempre no coração. Agradeço às minhas amigas, Rafaela May e Lara Almeida, que sempre apoiaram, acreditaram, torceram por mim, se fizeram presentes mesmo estando longe. Muito obrigada pela amizade, amo vocês. Também agradeço a minha companheira, Vitória Daltoé, obrigada por todo apoio, cuidado nos momentos difíceis, pelo companheirismo e por cuidar tão bem dos nossos gatos durante todo meu período de estágio.

Agradeço a minha supervisora, Raquel Redaelli pela oportunidade de aprender com profissionais competentes e dedicados. Certamente esse tempo no Hospital Gatices, foi essencial para meu desenvolvimento pessoal e profissional. Agradeço também a médica veterinária Deisy Lerner por toda paciência e por todo conhecimento compartilhado, acabou se tornando uma inspiração para mim. Agradeço toda equipe do hospital, são pessoas incríveis, dedicadas e muito apaixonadas pelo que fazem. Os gatos precisam de profissionais igual a vocês.

Agradeço a minha cadela, Lola, única e insubstituível. Obrigada por todos esses 15 anos sendo o melhor e o mais comportado cão que eu já conheci. E por fim, não poderia deixar de agradecer aos meus gatos: Nenê, Leon e Jojo. Obrigada por me mostrarem o caminho, por fazerem eu me apaixonar e querer aprender cada vez mais sobre essa espécie encantadora. E aos que já se foram, Misty e Gilbert, jamais esquecerei de vocês. Agradeço a Janjinha e a Ramona, por ter aparecido para alegrar ainda mais nossas vidas. Todos são o amor mais puro, sincero e incondicional que já tive, graças a eles não consigo mais imaginar minha vida sem um felino ao lado.

“Errar é humano, ronronar é felino”.

Robert Byrne

RESUMO

O presente relatório tem como objetivo descrever as atividades acompanhadas e/ou realizadas durante o período do Estágio Curricular Supervisionado em Medicina Veterinária (ECSMV) na área de concentração em Clínica Médica de Felinos, o qual foi realizado no Hospital Gatices, localizado na cidade de Caxias do Sul, Rio Grande do Sul, sob a orientação do Professor Dr. Gustavo Forlani Soares e com a supervisão da Médica Veterinária Raquel Redaelli. O estágio teve início no dia 07 de agosto e término no dia 31 de outubro, perfazendo um total de 490 horas voltado para as atividades práticas. As atividades acompanhadas incluíam-se atendimentos clínicos, exames complementares de imagem, procedimentos laboratoriais e transfusões sanguíneas. Os atendimentos clínicos obtiveram destaque entre as atividades mais acompanhadas totalizando 318, sendo 155 novas consultas e 163 retornos. Dos atendimentos acompanhados foram escolhidos dois casos de interesse para discussão no presente relatório, sendo eles: hemangiossarcoma cutâneo e criptococose, e rinosinusite crônica idiopática, ambos em felinos. O ECSMV supriu todas as expectativas, além de proporcionar uma vivência prática do que foi visto durante a graduação. Ainda possibilitou aperfeiçoamento na prática *cat friendly* e contribui de forma positiva para o crescimento pessoal e profissional da estagiária.

Palavras-Chave: *Cat friendly*; Hemangiossarcoma; *Cryptococcus* sp; Rinite crônica; Lavado nasal.

ABSTRACT

REPORT OF SUPERVISED CURRICULAR INTERNSHIP IN VETERINARY MEDICINE

The report article has the objective of describing activities accompanied or carried out during the period of the Supervised Curricular Internship on Veterinary Medicine, (SCIVM) in the area of concentration in Feline Medical Clinic, which took place on Hospital Gatices, located in the city of Caxias do Sul, Rio Grande do Sul, under the guidance of professor Dr. Gustavo Forlani Soares and with supervision of the Veterinarian Raquel Redaelli. The internship began on August 7th to October 31th, 2023, totalling 490 hours directed to the practical activities. Under the activities accompanied, it was included offering clinical care, complementary imaging tests, laboratorial procedures and blood transfusion. Over the activities most accompanied, clinical care stood out, totalling 318, being 155 new consultations and 163 returns. Under all of the cases accompanied, it was chosen two cases of interest for discussion on the present article, being: cutaneous hemangiosarcoma and cryptococcosis in feline e chronic rhinosinusitis. The SCIVM met all expectations, providing a practical experience of what was seen during graduation. It also enabled improvement in cat friendly practice and contributed positively for the professional growth of the intern.

Key words: Cat friend; Cutaneous hemangiosarcoma; *Cryptococcus sp.*; Feline crônica rinites; nasal flush.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Imagem da fachada do Hospital Gatices onde mostra parte do estacionamento exclusivo para clientes, entrada principal ao lado acesso a garagem para funcionários	13
Figura 2 – Imagem da <i>Cat Store</i> com variados produtos para felinos	14
Figura 3 – Imagem da recepção onde é realizado o cadastro dos pacientes e atendimento da loja (A). Local onde os tutores aguardam o atendimento (B)	16
Figura 4 – Imagem dos consultórios utilizados para atendimentos clínicos	17
Figura 5 – Imagem da sala de coleta onde são realizados maior parte dos procedimentos ambulatoriais (A). Local onde são entregues as requisições para o laboratório (B)	18
Figura 6 – Imagem da sala usada para realização de exames ultrassonográficos (A). Sala para realização de exames radiográficos (B)	19
Figura 7 – Imagem da internação mostrando quadro de procedimentos e medicações a serem realizadas e a mesa onde fica o médico veterinário plantonista (A). Bancada onde são realizados procedimentos dos pacientes internados (B)	20
Figura 8 – Imagem da sala para atendimentos de emergência	22
Figura 9 – Imagem da Bloco 1 para procedimentos limpos (A). Bloco 2 para procedimentos contaminados (B). Local onde é realizado o preparo do paciente (C). Baias para pacientes que aguardam o procedimento (D)	23
Figura 10 – Imagem do mezanino local onde ocorrem as aulas teóricas, palestras e espaço de estudo (A). Local onde são realizadas as práticas (B)	24
Figura 11 – Imagem da paciente antes de realizar o procedimento de nodulectomia.	49
Figura 12 - Imagem do procedimento de nodulectomia realizado na região periocular direita (A). Fragmento retirado e encaminhado para as análises (B)	51
Figura 13 – Imagem radiografica de tórax nas projeções ventrodorsal (A) e laterolateral direito (B) demonstrando achado radiográfico sugestivo de atelectasia pulmonar relacionado à doença inflamatória das vias aéreas inferiores	52

Figura 14 - Imagem demonstrando a evolução do quadro acompanhado durante o período de ECSMV. As imagens mostram a paciente antes do procedimento (A), pós (B), penúltima revisão (C) e possível recidiva do tumor (D) 53

Figura 15 – Imagem mostrando felino realizando procedimento de lavado nasal 62

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Atividades acompanhadas e/ou realizadas durante o Estágio Curricular Supervisionado em Medicina Veterinária realizado no Hospital Gatices Exclusivo para Gatos	26
Tabela 2 – Exames complementares acompanhados durante o Estágio Curricular Supervisionado em Medicina Veterinária realizado no Hospital Gatices Exclusivo para Gatos	29
Tabela 3 – Casos distribuídos e acordo com os sistemas/afecções acompanhados durante o período do ECSMV no Hospital Gatices	30
Tabela 4 – Diagnósticos definitivos e/ou sugestivos relacionados a Afecções infectocontagiosas acompanhando durante o período do ECSMV no Hospital Gatices	31
Tabela 5 – Diagnósticos definitivos e/ou sugestivos relacionados a Afecções infectocontagiosas acompanhando durante o período do ECSMV no Hospital Gatices	33
Tabela 6 – Diagnósticos definitivos e/ou sugestivos relacionados a Afecções oncológicas acompanhados durante o período do ECSMV no Hospital Gatices	34
Tabela 7 – Diagnósticos definitivos e/ou sugestivos relacionados ao Sistema digestório acompanhados durante o período do ECSMV no Hospital Gatices	36
Tabela 8 – Diagnósticos definitivos e/ou sugestivos relacionados ao Sistema tegumentar acompanhados durante o período do ECSMV no Hospital Gatices	38
Tabela 9 – Diagnósticos definitivos e/ou sugestivos relacionados ao Sistema endócrino acompanhados durante o período do ECSMV no Hospital Gatices	39
Tabela 10 – Diagnósticos definitivos e/ou sugestivos relacionados ao Sistema Respiratório acompanhados durante o período do ECSMV no Hospital Gatices	40
Tabela 11 – Diagnósticos definitivos e/ou sugestivos de Afecções Oftalmológicas acompanhados durante o período do ECSMV no Hospital Gatices	42
Tabela 12 – Diagnósticos definitivos e/ou sugestivos relacionado a Afecções Otológicas acompanhados durante o período do ECSMV no Hospital Gatices	43
Tabela 13 – Diagnósticos definitivos e/ou sugestivos relacionados Sistema Cardiovascular acompanhados durante o período do ECSMV no Hospital Gatices	43

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

% – Por cento

® – Marca registrada

AAFP - *American Association of Feline Practitioners* (Associação Americana de Medicina Felina)

BID – *Bis in Die* (duas vezes ao dia)

CPV – Laboratório de Patologia Veterinária

CRMV – Conselho Regional de Medicina Veterinária

DII – Doença Inflamatória Intestinal

DTUIF – Doença do Trato Urinário Inferior dos Felinos

DRC – Doença Renal Crônica

ECSMV – Estágio Curricular Supervisionado em Medicina Veterinária

FA – Fosfatase alcalina

FeLV – Leucemia Viral Felina

FIV – Vírus da Imunodeficiência Felina

GGT - Gama Glutamil Transferase

IM – Intramuscular

ISFM - *International Society of Feline Medicine* (Sociedade Internacional de Medicina Felina)

ITL - Itraconazol

IV – Intravenosa

kg – Quilogramas

mg – Miligramas

ml – Mililitros

MPA – Medicação Pré Anestésica

PIF – Peritonite Infecciosa Felina

Prof – Professor

Prof^a – Professora

PCR – *Polymerase Chain Reaction* (reação em cadeia da polimerase)

RSC – Rinossinusite crônica

RSCI- Rinossinusite crônica idiopática

SAF – Sarcoma de aplicação felino

SID – *Semel In Die* (uma vez ao dia)

SRD – Sem raça definida

TECSA – Tecnologia em Sanidade Animal

T3 – Triotironina

T4 – Tiroxina

UNIPAMPA – Universidade Federal do Pampa

US – Ultrassom

VO – Via oral

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	13
2.1 Hospital Gatices	13
2.1.1 Profissionais e Serviços	14
2.1.2 Funcionamento e estrutura do hospital	15
2.2 Atividades acompanhadas e/ou realizadas durante o ECSMV	24
2.3 Exames complementares acompanhados e realizados durante o ECSMV	28
2.4 Casos clínicos distribuídos de acordo com os Sistemas e Afecções acompanhados durante o ECSMV no Hospital Gatices	29
2.4.1 Diagnósticos definitivos e/ou sugestivos de Doenças Infectocontagiosas	30
2.4.2 Diagnósticos definitivos e/ou sugestivos do Sistema Geniturinário	32
2.4.3 Diagnósticos definitivos e/ou sugestivos de Afecções Oncológicas	34
2.4.5 Diagnósticos definitivos e/ou sugestivos do Sistema Digestório	36
2.4.6 Diagnósticos definitivos e/ou sugestivos do Sistema Tegumentar	38
2.4.7 Diagnósticos definitivos e/ou sugestivos do Sistema Endócrino	39
2.4.8 Diagnósticos definitivos e/ou sugestivos do Sistema Respiratório	40
2.4.9 Diagnósticos definitivos e/ou sugestivos de Afecções Oftalmológicas	41
2.4.10 Diagnósticos definitivos e/ou sugestivos de Afecções Otológicas	42
2.4.11 Diagnósticos definitivos e/ou sugestivos do Sistema Cardiovascular	43
3 DISCUSSÃO	45
3.1 Hemangiossarcoma cutâneo e Criptococose em felino	45
3.1.1 Introdução	45
3.1.2 Relato de caso	48
3.1.3 Discussão	54
3.1.4 Conclusão	58

3.2 Rinossinusite crônica idiopática em felino	58
3.2.1 Introdução	58
3.2.2 Relato de caso	60
3.2.3 Discussão	63
3.2.4 Conclusão	66
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	67
REFERÊNCIAS	68
ANEXOS	75

1 INTRODUÇÃO

Com o passar dos anos o número de gatos vem aumentando vertiginosamente nos lares ao redor do mundo. Isso se dá, não só pelo estilo de vida agitado ou pela verticalização urbana, mas também pelo conhecimento e convivência com a espécie. Essa mudança tem incentivado a existência de clínicas e hospitais com atendimento exclusivo para felinos. Nos dias de hoje, os animais de companhia são tratados e considerados como um membro da família e por isso os tutores passaram a ir em busca de oferecer o que é melhor para seu animal.

O gato, por mais que tenha sido domesticado, ainda preserva seus comportamentos naturais inatos da espécie e por possuir natureza predatória é normal que esteja em um estado de alerta constante, pronto para fugir ou lutar quando se sentir ameaçado na presença de possíveis predadores maiores. Além disso, são animais que possuem olfato e audição extremamente sensíveis, ou seja, qualquer estímulo exacerbado pode acarretar altos níveis de estresse. Dessa forma, tutores de gatos acabam levando seus animais para consultas com menor frequência se comparado a tutores de cães (CANEY et al., 2022). Devido a esse problema, foram desenvolvidos programas como o *Cat Friendly Practice* e *Cat Friendly Clinic*, os quais são iniciativas globais criadas pela parceria entre a Associação Americana de Medicina Felina (AAFP) e a Sociedade Internacional de Medicina Felina (ISFM), com a finalidade de proporcionar uma experiência mais positiva e menos estressante aos pacientes felinos e seus tutores durante as idas ao veterinário. O diferencial está nas adaptações das estruturas nos ambientes clínicos e hospitalares, e principalmente, no preparo da equipe e do atendimento, respeitando a natureza e as características comportamentais da espécie (BESSANT et al., 2022; RODAN et al., 2022).

Sendo assim, com o objetivo de ter uma maior vivência na rotina de clínica médica de felinos, o local escolhido para o ECSMV foi o Hospital Gatices, primeiro hospital exclusivo para gatos do estado do Rio Grande do Sul, localizado na cidade de Caxias do Sul. O hospital possui certificação da *American Association of Feline Practitioners* como padrão ouro no *Cat Friendly Practice* e cumpri todos os requisitos estabelecidos para ser um hospital. Além disso, possui ampla rotina de atendimentos clínicos e atividades com casos bastante variados, os quais foram cruciais para o aprendizado. O estágio teve como área de concentração a Clínica Médica de Felinos e foi realizado no período de 07 de agosto a 31 de outubro de 2023, totalizando 490

horas, sob a orientação do Prof. Dr. Gustavo Forlani e supervisão da Médica Veterinária especializada em medicina felina Raquel Redaelli. O interesse pela área foi desenvolvido antes mesmo de iniciar a graduação, porém se intensificou durante o período da pandemia, onde foi possível se dedicar a estudos e participar de eventos online sobre comportamento felino.

O presente relatório descreve a estrutura do local de estágio, os profissionais e serviços que o local oferece, as atividades acompanhadas e/ou realizadas. E por fim, a descrição de forma minuciosa de dois relatos de casos acompanhados, sendo eles hemangiossarcoma cutâneo e criptococose e rinossinusite crônica idiopática, ambos em felinos.

2 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

2.1 Hospital Gatices

O Gatices é o primeiro Hospital Veterinário exclusivo para gatos do estado do Rio Grande do Sul. A empresa foi criada em 2013 como e-commerce de produtos exclusivos para gatos, em 2015, transformou-se em *Cat Store* e clínica veterinária especializada em felinos. Somente no ano de 2022, a médica veterinária e proprietária Raquel Redaelli, em associação com as médicas veterinárias Deisy Lerner, Nathalia Rocha e com as administradoras Lariça Poggere e Marianna Marroco inauguraram o hospital, que foi vistoriado pela fiscalização do CRMV-RS no dia 7 de março cumprindo todos os requisitos estabelecidos. Atualmente, está localizado na rua Miguel Muratore, 488, bairro Medianeira, cidade de Caxias do Sul, Brasil. O Gatices, ainda conta com espaço dedicado a *Cat Store* (Figura 2), onde são disponibilizados variados produtos e medicações para felinos.

Figura 1 - Imagem da fachada do Hospital Gatices onde mostra parte do estacionamento exclusivo para clientes, entrada principal ao lado acesso a garagem para funcionários.



Fonte: Imagem fornecida pela administração do hospital gatices.

Figura 2 - Imagem da *Cat Store* com variados produtos para felinos.



Fonte: Imagem fornecida pela administração do hospital gatices.

2.1.1 Profissionais e Serviços

Durante o período de estágio a equipe era composta por 25 colaboradores fixos do hospital, dentre estes nove médicos veterinários contratados, incluindo três médicas veterinárias especializadas em medicina felina, seis estagiários extracurriculares não remunerados, cinco estagiários curriculares remunerados, dois auxiliares veterinários e três secretárias. O ambiente possuía a certificação da *American Association of Feline Practitioners* como padrão ouro no *Cat Friendly Practice* e funciona diariamente 24 horas, incluindo finais de semana e feriados, oferecendo serviço de atendimento clínico, internação, emergências e cirurgias.

Possuía parceria com a empresa Laboratório Vetis - Centro de Análises Veterinárias, que contava com a presença de duas patologistas clínicas que ficavam responsáveis pelas análises clínicas de rotina no laboratório, o qual ficava localizado dentro do hospital com funcionamento das oito horas da manhã até às 19 horas diariamente. Ainda o laboratório, em parceria com o Hospital Gatices, é responsável pela criação e funcionamento do "Club gato sangue bom", que consistia em um banco de sangue com objetivo de sempre ter disponíveis doadores para casos em que necessitem da realização de transfusão sanguínea. Para os tutores que desejassem

cadastrar seu gato como doador, era necessário cumprir alguns requisitos como: possuir entre um a seis anos de idade, mais de 4 kg, domiciliados, hígidos, vacinados com a vacina quántupla e possuir temperamento dócil.

Outra parceria que o hospital tinha era com a empresa *Pet Inner Sound* Ultrassonografia Veterinária, a qual possuía duas médicas veterinárias especializadas em ultrassonografia que se direcionam até o hospital, com equipamento de imagem, quando solicitada em casos de urgência ou com horários agendados.

Nos casos em que se necessita o atendimento especializado em outras áreas, como cardiologista, oftalmologista, ortopedista, são chamados, mediante agendamento ou urgência, para atender no hospital. Devido a elevada casuística de pacientes com problemas odontológicos, possuía parceria com a empresa *Smile Vet*, que tem como responsável a Médica Veterinária especializada em odontologia veterinária, a qual comparecia na clínica duas vezes por meses para realizar os tratamentos periodontais.

O hospital contava com sistema *VetWork* informatizado onde era possível ter acesso a todas informações dos pacientes em todos os setores, dados dos proprietários e pacientes eram armazenados, além das informações coletadas durante as consultas, evoluções da internação, laudos de exames complementares, informações de procedimentos cirúrgicos, anestésicos e ambulatoriais.

2.1.2 Funcionamento e estrutura do hospital

O espaço físico do hospital contava com uma área de recepção (Figura 3A) onde ficam as secretárias, responsáveis pela parte da loja por realizar cadastro dos pacientes e organização da agenda de atendimentos do hospital. Após a realização do cadastro os pacientes recebiam um número de registro para melhor identificação. Os atendimentos ocorriam sob agendamento prévio pelo telefone ou pelo *whatsapp* do hospital, em casos de emergência os pacientes são atendidos prontamente. Também contava com uma área de espera (Figura 3B) que os tutores pudessem aguardar o horário das consultas ou visitas dos animais internados.

Figura 3 – Imagem da recepção onde é feito o cadastro dos pacientes e atendimento da loja (A). Local onde os tutores ficam aguardando o atendimento (B).



Fonte: a autora (2023).

Ainda possuía dois depósitos, o primeiro era destinado para a reposição de materiais e medicamentos em horário de plantão, a ser realizado por estagiários e/ou veterinários e todo material retirado precisava ser anotado na planilha. Já no segundo depósito os estagiários e Veterinário não possuíam acesso, exceto com autorização expressa das secretarias. Havia dois consultórios utilizados para o atendimento clínico (Figura 4) equipados com mesas, cadeiras, ar condicionado, garrotes, termômetros, estetoscópio, doppler para aferição de pressão arterial, otoscópios, aparelho de glicemia, lâmpada de Wood, tesoura para retirada de pontos e outra para cortar unhas, álcool, água oxigenada, solução fisiológica, clorexidina, solução para limpeza otológica, algodão, gazes, papel toalha, toalhas para contenção, hipoclorito e amônia quaternária, balanças, lixeiras separadas para lixos orgânicos, seletivos,

contaminados e descartados para o descarte de materiais perfurocortantes. Antes de proceder a cada consulta, se fazia uso do feromônio sintético (*Feliway*®) com objetivo de amenizar o estresse causado pelo estímulo olfativo de um ambiente desconhecido pelo animal, após o término da consulta o ambiente era higienizado para a seguinte consulta. Em casos que o animal possuía comportamento mais reativo, quando já era paciente antigo do hospital, e necessitava fazer algum procedimento que iria gerar um estresse maior, como algum exame de imagem ou coleta de sangue, era recomendado fazer o uso de gabapentina antes da consulta. O hospital fornecia cápsulas do medicamento, o tutor precisava apenas ir retirar no local com antecedência. De acordo com Pankratz (2017), doses de gabapentina de 50 mg/kg e 100 mg/kg, são capazes de amenizar a ansiedade em felinos, sendo benéfica na redução da resposta de medo durante procedimentos realizados entre duas a três horas após a administração.

Figura 4 – Imagem dos consultórios utilizados para atendimentos clínicos.



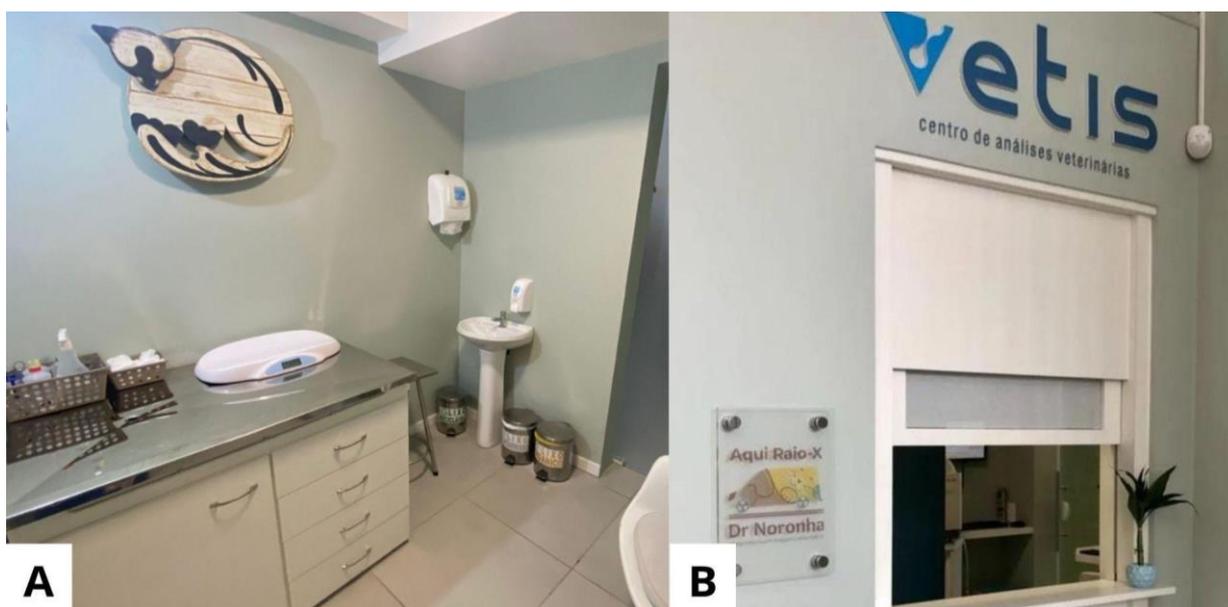
Fonte: a autora (2023).

Nos atendimentos era permitido o acompanhamento de dois estagiários por vez e a entrada de apenas dois tutores no consultório. Após o atendimento, eram descartadas seringas, frascos e materiais utilizados durante a consulta; agulhas, scalpels e frascos de vidro na caixa de perfurocortantes, frascos de vacina de plástico, seringas, gazes e papéis sujos de sangue e secreções no lixo contaminado, papel usado para limpeza da bancada, pelos no lixo orgânico, embalagens de plástico e papel no lixo seletivo. Eram utilizados papel filme na ponta dos termômetros, com intuito de amenizar contaminações, após utilização era retirado e colocado um novo.

Para a limpeza das bancadas e materiais, era utilizado amônia (Germi Rio®) para limpeza geral e hipoclorito quando suspeita de FeLV (deixar 10 minutos em contato). Além disso, era de uso obrigatório pijama cirúrgico pelos estagiários, jalecos para os médicos veterinários e todos deveriam fazer uso propés dentro do hospital.

Havia também uma sala de coleta (Figura 5A) que era destinada a procedimentos rápidos, como coletas para exames laboratoriais, fluidoterapia subcutânea, limpezas de feridas, administração de medicamentos de pacientes que não precisam passar por reavaliação. Quando realizadas coletas para análise laboratorial, em seguida, era feita a requisição e logo encaminhada amostra para o laboratório da Vetis (Figura 5B) localizado na parte interna do hospital.

Figura 5 – Sala de coleta onde são realizados maior parte dos procedimentos ambulatoriais (A). Local onde são entregues as requisições para o laboratório (B).



Fonte: a autora (2023).

O hospital contava ainda com uma sala de ultrassom (Figura 6A) e uma sala de radiografia (Figura 6B) separadamente. Quando necessário a realização do US, era solicitado que uma das médicas veterinárias da empresa *Pet Inner Sound* se direcionem até a clínica com o equipamento para realizar o procedimento. Já o exame radiográfico era realizado pelos próprios médicos veterinários que estiverem de plantão e o laudo era gerado pelos responsáveis do Vetis.

Figura 6 – Sala usada para realização de exames ultrassonográficos (A). Sala para realização de radiografias (B).



Fonte: a autora (2023).

A internação (Figura 7A) era composta por 12 gaiolas, com etiquetas de identificação preenchidas com todos os dados do paciente. Além disso, era obrigatório identificar na etiqueta se o paciente for FIV ou FeLV positivos e anotar restrições como comportamento ou se necessita ficar em jejum para algum procedimento. Todo paciente internado recebia uma caixa para armazenamento de medicamentos e pertences, que ficava dentro de um armário na internação, folha de evolução na internação e controle de alimentação e dejetos, devidamente identificado (Figura 7B). Os estagiários e plantonistas da internação eram responsáveis por observar e realizar as anotações. Além disso, cada paciente recebe também uma toalha para contenção de uso individual. Também era feita a inspeção para ver se havia presença de pulgas

e/ou fezes de pulgas no ato da internação de um paciente, caso houvesse se fazia o planejamento da utilização de medicamentos para controle da infestação no ambiente.

Figura 7 – Imagem da internação e quadro de procedimentos e medicações a serem realizadas e a mesa onde fica o médico veterinário plantonista (A). Bancada onde são realizados procedimentos dos pacientes internados.



Fonte: a autora (2023).

O Preparo das gaiolas da internação era feito com uma coberta para cama e outra enrolada para servir de borda/apoio da cama ou para cobrir paciente, caixa de areia com jornal e um pouco de areia (para primeiro uso, depois é mantido apenas jornal), pote de água e ração seca e úmida, eram ofertados dois sabores de ração úmida e a ração seca era necessário observar se o paciente ia se alimentar, caso ao contrário, se fazia troca de sabores e/ou marcar até perceber qual ele está aceitando melhor e anotado na ficha para ter o controle. Alguns tutores preferiam levar a própria alimentação que o animal costuma comer em casa.

Alguns minutos antes de inserir o paciente no local, era borrifado feromônio sintético (*Feliway Classic®*), visto que o produto é composto por hormônio facial felino F3, o qual o animal libera naturalmente ao se esfregar em objetos, ou nos próprios tutores os quais passam mais tempo juntos, sendo assim o uso traz a sensação de segurança que consequentemente influencia de forma positiva no comportamento reduzindo o estresse causado por estar em um ambiente diferente (PEREIRA, et al., 2016; VITALE, 2018). Cada gaiola possuía um poleiro, que era mantido erguido permitindo que o felino suba ou se sinta mais protegido embaixo, exceto em casos de gatos irascível, pois podem atrapalhar na manutenção, e também casos de pacientes

que precisariam de repouso absoluto, estejam fazendo uso de sonda uretral ou pacientes em retorno anestésico. Além disso, os utensílios, como potes e caixas de areia na cor vermelha eram utilizados para gatos FeLV positivos e os na cor azul eram utilizados para os demais. O ambiente da internação também contava com cromoterapia azul, que era utilizada durante a noite, e terapia sonora através de playlist com músicas harmoniosas (*Relax Music for Cats*) com intuito de promover um ambiente mais tranquilo e relaxante para os pacientes internados através do aplicativo *spotify*. Visto que, músicas específicas para felinos contém frequências que se igualam as faixas vocais dos gatos usando pulsos relacionados ao ronronar e à sucção, que geram efeito harmonioso que acaba ocasionando mais tranquilidade nos pacientes, reduzindo o estresse durante o período de internação (SNOWDON et al., 2015; PAZ et al., 2022). Com relação a cromoterapia, consiste em um método que utiliza estímulos colorimétricos visuais com objetivo de ocasionar uma interação com composto celulares, após o estímulo da cor ser captado pelos olhos, se direcionam até o sistema nervoso onde estimulam modificações bioquímicas capazes de promover sensações psicológicas e alterações fisiológicas. A cor azul utilizada nessa terapia é conhecida por promover tranquilização e relaxamento, reduzindo o estresse nos pacientes (AZEEMI et al., 2019).

Para todo paciente internado era aberto registro de evolução, no qual era anotado diariamente parâmetros (peso, temperatura retal, hidratação e pressão arterial, data do acesso e trocas, prescrição, alterações diárias de prescrição, colocação de sonda, retiradas e trocas, exames solicitados e informações da evolução durante os turnos da manhã, tarde e noite). Havia um quadro na parede (Figura 8) de fácil visualização onde ficam as prescrições médicas, horários de cada medicação, parâmetros e procedimentos a serem realizados nos pacientes e uma mesa no centro onde fica o médico veterinário e estagiários de plantão. Possuía uma geladeira para o armazenamento de alimentos dos internados e um micro-ondas para o aquecimento de sachês e bolsas térmicas. No corredor que dá acesso às outras salas, ficava localizada a geladeira para uso exclusivo de medicamentos que necessitavam de refrigeração, vacinas e exames laboratoriais. Além disso, o hospital também contava com uma sala exclusiva para atendimentos de emergência (Figura 8), possuindo todos os equipamentos e fármacos necessários.

Figura 8 – Sala exclusiva para procedimentos de emergência.



Fonte: a autora (2023).

O hospital era composto por dois blocos cirúrgicos, bloco 1 (Figura 9A) era utilizado para cirurgias limpas, inclui-se cirurgias em geral, orquiectomias, colocação de sonda esofágica, suturas de pele, biópsias de pele entre outros. Nele, era obrigatório o uso de paramentação completa durante os procedimentos. Enquanto o bloco 2 (Figura 9B) era utilizado para procedimentos contaminados, especialmente odontológicos e endoscopias. Havia uma bancada onde era realizado o preparo do paciente, como tricotomia, acesso e medicações pré-anestésicas (Figura 9C). Os pacientes que iriam passar por algum procedimento cirúrgico, eram inseridos nas baias localizadas na sala do bloco (Figura 9D) as quais eram devidamente identificadas com nome, peso e procedimento que iria ser realizado.

Figura 9 – Bloco 1 para procedimentos limpos (A). Bloco 2 para procedimentos contaminados (B). Local onde é realizado o preparo do paciente (C). Baias para pacientes que aguardam o procedimento (D).



Fonte: a autora (2023).

Além das salas de procedimentos, o hospital possuía um dormitório para uso dos médicos veterinários e estagiários plantonistas, uma copa localizada no primeiro andar e uma cozinha no terceiro andar para uso de todos da equipe. Em cima da loja, no mezanino, se encontra a Escola Gatices, uma sala ampla exclusiva para estudos e treinamentos da equipe, com estantes onde ficam disponíveis livros, cadeiras, projetores para as aulas teóricas (Figura 10A) e uma parte com bancadas disponíveis para realização das práticas (Figura 10B). A escola foi inaugurada durante o período de estágio onde foi possível participar de treinamentos da equipe e de cursos teóricos práticos, ministrados pelas médicas veterinárias especializadas do hospital, futuramente contará com a presença de médicos veterinários convidados

especializados em diferentes áreas. A escola ofertará treinamento para equipe, aperfeiçoamento para médicos veterinários e estudantes de veterinária com interesse em medicina felina e cursos para tutores que desejam conhecer melhor as necessidades de seus gatos. Nos casos em que o animal vem a óbito, o tutor poderá optar em levar o corpo, cremar ou doar para estudos das aulas práticas realizadas na escola.

Figura 10 – Mezanino local onde acontecem as aulas teóricas e espaço de estudo (A). Local onde é feito as práticas (B).



Fonte: Administração do hospital gatices.

2.2 Atividades acompanhadas e/ou realizadas durante o ECSMV

Durante os meses de estágio foi possível acompanhar uma grande rotina de atividades, sendo os atendimentos clínicos os mais acompanhados totalizando 318, incluindo 155 novas consultas e 163 retornos. Quando chegava paciente novo, era realizado o registro e classificado na agenda como uma nova consulta. Os pacientes que compareciam para consultas de retorno geralmente eram pacientes com doenças crônicas, neoplasias, que necessitam de acompanhamento mensal, também havia os que retornavam após realização de exames ou procedimentos cirúrgicos e odontológicos. Era comum o retorno de pacientes FeLV positivos acometidos por alguma forma de linfoma que necessitavam de avaliação antes de realizar quimioterapia.

Por ser um hospital referência na região e possuir atendimentos especializados para felinos, a casuística de atendimentos era grande. Além de atender pacientes que residiam em Caxias, também eram realizados atendimentos de pacientes que vinham de cidades próximas. Dessa forma, muitos procedimentos ambulatoriais foram acompanhados e realizados pelo estagiário. Dos procedimentos que o estagiário tinha

liberdade de realizar, incluía-se aferição dos parâmetros e algumas aplicações de medicações dos pacientes internados, compressão vesical alimentação por sonda nasal e esofágica, aferição de glicemia, aferição de pressão arterial, manejo de feridas, limpezas otológicas, fluidoterapia subcutânea e coleta de sangue para transfusão. Por não se tratar de um hospital escola, as atividades só poderiam ser realizadas na internação. O estagiário não tinha liberdade de realizar procedimentos no consultório na frente dos tutores. Durante as consultas só era permitido que os estagiários ajudassem na contenção dos animais, preparar medicações e vacinas quando necessário. A estagiária teve a oportunidade participar do treinamento da equipe sobre manejo e procedimentos realizados na rotina clínica de felinos, onde foi ensinado como realizar drenagem torácica, colocação de sonda nasoesofágica, esofágica, sondagem uretral. Além disso, também foi possível participar dos cursos teórico-práticos ofertados pela Escola Gatices, sobre doenças do trato urinário inferior dos felinos, que teve como conteúdo teórico abordado sobre como diagnosticar o paciente com DTUIF, as principais doenças, obstrução uretral sobre como manejar e passo a passo desde a identificação, avaliação clínica, estabilização inicial, exames de triagem e acompanhamento, anestesia do paciente, desobstrução, sondagem uretral e quando indicar ureterostomia e prático sobre o passo a passo da desobstrução e sondagem uretral, cistocentese de alívio, preparo do paciente e material para procedimento e técnicas de desobstrução. E também do curso de doenças do trato respiratório dos felinos, que teve como conteúdo teórico a abordagem diagnóstica para doenças do trato respiratório, principais doenças do trato superior e inferior e abordagem do paciente com dispneia. No conteúdo prático foi ensinado como posicionar o paciente de maneira adequada para realização da radiografia de crânio e tórax, lavado nasal, lavado bronquial e coleta de material para exames, toracocentese, colocação de dreno torácico e procedimentos de emergência. As aulas práticas de ambos os cursos eram realizadas em cadáveres de pacientes os quais os tutores optaram pela doação do corpo para estudo.

Quando havia procedimento no bloco cirúrgico, era preciso que um dos estagiários curriculares auxiliasse ou fosse volante durante o procedimento. Após os procedimentos o estagiário auxiliar ficava responsável por organizar o bloco e os materiais. Durante a primeira semana era necessário que os novos estagiários, tanto curriculares como extracurriculares, permanecesse apenas na internação para poder se habituar com a rotina e aprender a separar materiais para coletas de exames,

acessos venosos e principalmente a conter os pacientes de maneira correta em diferentes situações. A seguir a tabela 1 mostrando todas as atividades acompanhadas e/ou realizadas durante o ECSMV.

Tabela 1 – Atividades acompanhadas e/ou realizadas durante o Estágio Curricular Supervisionado em Medicina Veterinária realizado no Hospital Gatices Exclusivo para Gatos.

Atividades	Felinos	Total
Atendimentos clínicos	318	(24,11%)
Coleta de sangue	223	(16,91%)
Aferição dos parâmetros	220	(16,68%)
Acesso venoso	123	(9,33%)
Sedação	63	(4,78%)
Fluidoterapia subcutâneo	61	(4,62%)
Vacinas	60	(4,55%)
Cistocentese	41	(3,11%)
Aferição glicemia	20	(1,52%)
Quimioterapia	18	(1,36%)
Coleta para transfusão sanguínea	16	(1,21%)
Transfusão sanguínea	16	(1,21%)
Sondagem uretral	15	(1,14%)
Otoscopia	13	(0,99%)
Swab/escova para citologia	13	(0,99%)
Eutanásia	13	(0,99%)
Sondagem nasoesofágica	10	(0,76%)
Atendimentos de emergência	8	(0,68%)
Limpeza de feridas	8	(0,61%)
Coleta para cultura fúngica/bacteriana	8	(0,61%)
Coleta para biópsia	7	(0,53%)
Coleta para exame parasitológico de pele	7	(0,53%)
Limpeza de ouvido	7	(0,53%)
Remoção de sutura	7	(0,53%)
Nebulização	6	(0,45%)
Toracocentese	5	(0,38%)
Lavado nasal	5	(0,38%)
Abdominocentese	4	(0,30%)
Curativos	3	(0,23%)
Enema	1	(0,08%)
Sondagem esofágica	1	(0,08%)
Total	1320	(100,0%)

Fonte: a autora (2023).

A aferição dos parâmetros vitais foi atividade realizada e acompanhada com mais frequência, visto que era feita durante todas as consultas clínicas nos consultórios e nos pacientes internados, independente do estado, era realizada

manhã, tarde e noite. Nos pacientes críticos eram aferidos com maior frequência. Todos os parâmetros eram registrados no sistema e também ficava anotado no quadro da internação para que se pudesse ter melhor controle.

A coleta de sangue também era realizada com muita frequência. Utilizava-se três principais técnicas, as quais eram escolhidas dependendo do procedimento, tamanho e temperamento do paciente. A primeira técnica, e a mais utilizada, era a coleta com scalp a vácuo utilizadas especialmente para realização de hemogramas, testes rápidos ou PCR de FIV e FeLV e para tipagem sanguínea dos felinos doadores de sangue. Quando não havia scalp a vácuo disponível ou em casos que necessitasse de uma quantidade maior de sangue, a coleta era realizada utilizando seringa de 5 mL com scalp. Essa técnica era mais utilizada para coleta de sangue de doadores. A última técnica e menos empregada era a coleta utilizando seringa e agulha, era realizada somente como última opção em casos que o paciente possuía fluxo sanguíneo reduzido ou vasos muito frágeis e coletava-se na veia jugular. O local para coleta era selecionado de acordo com o procedimento que seria realizado. Hemogramas para *check up*, coleta para tipagem sanguínea e testes para FIV e FeLV era realizada preferencialmente na veia cefálica. Enquanto os pacientes que iriam passar por procedimentos que necessitassem de acesso venoso, como internação, cirurgias e quimioterapia, optava-se pelos vasos dos membros pélvicos. A coleta era realizada independente do comportamento do animal, quando não era possível, em casos de paciente extremamente reativo de difícil contenção, era fornecida cápsulas de gabapentina calculada de acordo com o peso do animal, e solicitado que retornasse outro momento com o animal medicado.

Outro procedimento acompanhado com frequência foi a coleta de urina, que assim como a coleta de sangue, eram realizadas por duas diferentes técnicas, sendo elas: cistocentese e compressão abdominal. A técnica de cistocentese era realizada, como forma de alívio em pacientes internados com problema de obstrução e principalmente como forma de obtenção de urina para análise por ser a técnica mais indicada pois permite a obtenção da amostra de forma asséptica reduzindo a chances de contaminação e não interferindo nos resultados (MARYNISSEN et al., 2017). Em alguns casos a coleta de urina para análise realizada através da cistocentese, era feita no consultório, durante a consulta. Primeiramente era explicado para o tutor como seria realizada, em seguida o estagiário segurava o animal na posição adequada, o veterinário realizava a coleta que logo era identificada como nome e número de

registro do paciente e encaminhada para o laboratório. Enquanto a técnica de compressão abdominal era utilizada em pacientes internados com alguma enfermidade que impossibilitavam de urinar sozinhos.

Por ter uma elevada casuística de pacientes portadores do vírus da leucemia felina (FeLV), muitos desses precisavam realizar transfusão sanguínea devido algum agravamento do caso ou alguma consequência associada à enfermidade. Por conta disso, pela primeira vez, a estagiária teve a oportunidade de acompanhar e auxiliar na realização dos procedimentos de coleta de sangue para transfusão. A coleta era realizada com scalp e seringas com heparina que após o término da coleta eram transferidas para a bolsa de sangue.

2.3 Exames complementares acompanhados e realizados durante o ECSMV

Por conta da grande rotina de atendimentos clínicos, foi possível acompanhar os procedimentos de exame de imagem e radiografia. Na maioria das vezes era necessário a ajuda de estagiários para auxiliar na contenção e na posição dos pacientes.

O exame de ultrassonografia abdominal foi o mais acompanhado, seguido de radiografia, teste fluoresceína e lâmpada de Wood. O teste de fluoresceína era realizado para detectar a presença de úlceras de córneas superficiais, mais comumente observado em gatos da raça persa. A lâmpada de Wood era utilizada quando havia lesões em pele sugestivas de dermatopatias causadas por infecção fúngica. Ocasionalmente eram realizadas radiografias de crânio em pacientes com suspeitas ou diagnósticos de patologias no sistema respiratório e/ou neoplasias. Para esse procedimento era necessário que o paciente estivesse sedado para que fosse posicionado de maneira adequada. Quando necessário a realização de ecocardiograma, era agendada a consulta com médico veterinário especializado em cardiologia, que conforme a demanda, comparecia uma vez ao mês no hospital para atender e realizar os exames solicitados. A seguir, na tabela 2 é possível visualizar os exames acompanhados pela estagiária durante o período do ECSMV.

Tabela 2 – Exames complementares acompanhados durante o Estágio Curricular Supervisionado em Medicina Veterinária realizado no Hospital Gatices Exclusivo para Gatos.

Exames	Felinos	Total
Ultrassonografia abdominal	78	(53,52%)
Radiografia	27	(18,49%)
Teste de fluoresceína sódica	22	(15,07%)
Lâmpada de Wood (identificação de lesões fúngicas)	10	(6,85%)
Radiografia de crânio	6	(4,11%)
Ecocardiograma com doppler	3	(2,05%)
Total	146	(100,0%)

Fonte: a autora (2023).

2.4 Casos clínicos distribuídos de acordo com os Sistemas e Afecções acompanhados durante o ECSMV no Hospital Gatices

Durante o período de estágio foi possível acompanhar 318 atendimentos clínicos onde se obteve diagnóstico definitivo e/ou presuntivos de 215 afecções, como mostra na tabela 3 a seguir. Foi possível observar que muitos pacientes chegavam para consultar por conta de alguma alteração percebida pelo tutor, por exemplo, o felino parou de se alimentar e perdeu peso, entretanto na avaliação do exame físico era possível perceber que o animal apresentava dor abdominal, lesão de reabsorção dentária, gengivite, obesidade, dores nas articulações, massas pelo corpo ou outras enfermidades que causam dor e impede que o animal se alimente normalmente. Era bastante comum o diagnóstico de enfermidades crônicas em pacientes que não costumavam ir com muita frequência ao veterinário ou que o tutor não percebeu alguma alteração. Isso se deve por conta de que felinos costumam esconder quaisquer sinais clínicos que possam torná-los vulneráveis (COSTA; MARTINS, 2023b).

As afecções que se obteve maior casuística foram a de doenças infectocontagiosas (26,05%), seguido do sistema geniturinário (20,93%), afecções oncológicas (16,74%) e sistema digestório (15,81%).

Tabela 3 – Casos distribuídos de acordo com os sistemas/afecções acompanhados durante o período do ECSMV no Hospital Gatices.

Sistemas/Afecções	Felinos	Total
Infectocontagiosas	56	26,05%
Geniturinário	45	20,93%
Oncológicas	36	16,74%
Digestório	34	15,81%
Tegumentar	17	7,12%
Endócrino	10	4,65%
Respiratório	8	3,72%
Oftalmológico	7	3,26%
Cardiovascular	2	0,93%
Total	215	100,00%

Fonte: a autora (2023).

2.4.1 Diagnósticos definitivos e/ou sugestivos de Doenças Infectocontagiosas

As doenças infectocontagiosas estão bastante presentes na rotina de clínica médica de felinos, especialmente infecções causadas por retrovírus que afetam a qualidade de vida e longevidade dos felinos acometidos. Diante disso, a maior casuística dos atendimentos clínicos acompanhados no período de estágio foi a de afecções infectocontagiosas (26,05%), como mostra na tabela 3. A Leucemia infecciosa felina (FeLV) foi a enfermidade que mais se destacou entre os atendimentos, totalizando 38 felinos (67,86%), seguido de Imunodeficiência felina (12,50%), na maioria dos casos, tanto os acometidos pela FeLV ou pela FIV, os pacientes eram diagnosticados com mais de uma enfermidade ou infectado por ambas. Outra afecção bastante presente na rotina, foi de pacientes acometidos pela peritonite infecciosa felina (PIF), quatro desses apresentaram a forma efusiva (7,14%) e outros três acometidos pela forma seca (5,36%). Além desses, foi possível acompanhar quatro felinos com infecção causada por calicivírus e herpesvírus felino (3,57%).

Tabela 4 – Diagnósticos definitivos e/ou sugestivos relacionados a afecções infectocontagiosas acompanhando durante o período do ECSMV no Hospital Gatices.

Casos clínicos	Felinos	Total
Leucemia viral felina	38	(67,86%)
Imunodeficiência viral felina	7	(12,50%)
Peritonite infecciosa felina - efusiva	4	(7,14%)
Peritonite infecciosa felina - não efusiva	3	(5,36%)
Calicevírus felino	2	(3,57%)
Herpesvírus felino	2	(3,57%)
Total	56	100,00%

Fonte: a autora (2023).

A infecção pelo Vírus da Leucemia Felina (FeLV) foi a enfermidade mais acompanhada na rotina do hospital. É considerada como uma das principais doenças na medicina felina por possuir uma alta taxa de morbimortalidade devido a sua fácil transmissão. A infecção acontece por via oronasal, mas também pode acontecer através de mordidas ou lambeduras (LITTLE et al., 2020). Os felinos atendidos no Hospital Gatices, que buscavam diagnóstico, geralmente chegavam com histórico de contato com animal FeLV positivo, possuir acesso à rua ou adotado de locais onde viviam vários felinos no mesmo ambiente. Enquanto os que já haviam sido diagnosticados, chegavam com a queixa de alguma piora no quadro, para realizar exames de *check up* ou para tratar alguma enfermidade consequente da FeLV. O diagnóstico era realizado de duas formas, sendo a primeira através de testes rápidos (*snap test*) onde era coletado sangue e encaminhado para o laboratório para ser realizado. Quando se queria ter um diagnóstico mais preciso, era sugerido realizar PCR, visto que nem todas as fases da infecção podem ser detectadas através dos métodos sorológicos, podendo resultar em falso negativo (MEDEIROS et al., 2019).

Segundo Little et al. (2020), diferente da FeLV que pode ocorrer infecção por secreções, a infecção da FIV ocorre através de mordidas sendo dificilmente transmitida no caso de felinos que convivem juntos sem brigas. Todavia, o vírus da FeLV pode acarretar na infecção pelo o vírus da FIV. De acordo com a tabela 4, a FIV foi a segunda afecção infectocontagiosa acompanhada durante o estágio. Dos sete felinos portadores, três desses também eram portadores de FeLV, três apresentavam

apenas FIV e realizavam exames de *check up* periodicamente e um foi diagnosticado após ser internado devido a um quadro de obstrução uretral.

A peritonite infecciosa felina (PIF) foi a terceira afecção infectocontagiosa acompanhada. Essa enfermidade pode ser classificada de duas formas sendo elas efusiva e não efusiva. A forma efusiva é caracterizada pela efusão torácica e/ou abdominal, enquanto a não efusiva os sinais clínicos são inespecíficos, a enfermidade acomete principalmente animais jovens com menos de três anos de idade e idosos acima de dez anos (MASSITEL et al., 2021). Os pacientes atendidos com suspeita de PIF efusiva, dois eram felinos com menos de dois anos de idade e outros dois jovens adultos com menos de cinco anos de idade. O diagnóstico foi realizado através do histórico, sinais clínicos, exames complementares e realização de PCR do líquido coletado através de abdominocentese. Por possuir sinais clínicos inespecíficos, o diagnóstico para forma não efusiva acaba sendo mais dificultoso. Entretanto dois dos três pacientes sugestivos de infecção pela forma não efusiva, já demonstravam sinais neurológicos. Segundo Jericó et al. (2015), quando há presença de sinais neurológicos, pode ser feita a coleta do líquido cefalorraquidiano para análise, porém nos pacientes atendidos no hospital, devido aos sinais clínicos e alterações nos exames complementares, os tutores optaram por iniciar o tratamento com GS-441524. Dos sete pacientes, cinco realizaram o tratamento, um veio a óbito e o outro optou por não realizar devido a restrições financeiras.

2.4.2 Diagnósticos definitivos e/ou sugestivos do Sistema Geniturinário

A enfermidades no sistema geniturinário foi a segunda que obteve maior casuística, contabilizando 20,93% dos casos. Felinos diagnosticados com Doença Renal Crônica (DRC) foram os mais atendidos (44,44%), Cistite idiopática (17,78%), Obstrução uretral (11,11%). A tabela 5 mostra os casos acompanhados relacionados ao sistema geniturinário.

Tabela 5 – Diagnósticos definitivos e/ou sugestivos relacionados ao Sistema Geniturinário acompanhando durante o período do ECSMV no Hospital Gatices.

Casos clínicos	Felinos	Total
Doença renal crônica	20	44,44%
Cistite idiopática	8	17,78%
Obstrução uretral	5	11,11%
Urolitíase	4	8,89%
Injúria renal aguda	3	6,67%
Cistite bacteriana	2	4,44%
Pielonefrite	2	4,44%
Rins policísticos	1	2,22%
Total	45	100,00%

Fonte: a autora (2023).

A Doença Renal Crônica é uma enfermidade comum em felinos, caracterizada pelo comprometimento da estrutura e/ou função de um ou de ambos rins, que persiste por mais de 3 meses. É comumente vista em felinos idosos (11 a 14 anos) e geriátricos (15 ou mais), porém pode acometer felinos com ureterolitíase, hipertireoidismo, infecção por retrovírus, infecções urinárias ou doença arterial sistêmica (REYNOLDS; LEFEBVRE, 2013). A casuística do atendimento de pacientes idosos e geriátricos no hospital era alta. Por conta disso, muitos desses pacientes já haviam sido diagnosticados, realizavam acompanhamento, tratamento e retornavam devido a piora do quadro. Outra parte dos pacientes o diagnóstico era secundário a alguma outra enfermidade, como hipertireoidismo e diabete mellitus.

A doença do trato urinário inferior dos felinos (DTUIF) é caracterizada por ser uma enfermidade que engloba diversas condições que pode afetar a vesícula urinária e a uretra dos felinos, acometendo principalmente machos, castrados, sedentários, jovens, com baixa ingestão hídrica e alimentação seca (COSTA, 2009). As causas podem ser obstrutivas, onde pode-se incluir a urolitíase, cistites com ou sem infecção bacteriana, tampões uretrais, espasmo uretral e neoplasias. Enquanto as causas não obstrutivas podem ocorrer devido a cistite idiopática, infecção bacteriana, distúrbio comportamental, defeito anatômico ou neoplasias (KENNEDY; WHITE, 2021) Os tutores chegavam para o atendimento com queixa de alterações comportamentais, disúria, estrangúria, periúria e dois felinos apresentaram presença macroscópica de

hematúria. Nos casos obstrutivos, os pacientes apresentavam principalmente letargia, anorexia, vesícula urinária rígida distendida com dor à palpação. Além disso, dois dos cinco pacientes obstruídos foram atendimentos de emergência devido ao fato de que estavam a mais de 48 horas sem urinar.

2.4.3 Diagnósticos definitivos e/ou sugestivos de Afecções Oncológicas

O hospital possui uma rotina abundante de pacientes oncológicos diagnosticados que realizam tratamento quimioterápico e revisões periódicas. A maior parte das afecções está relacionada a linfomas presentes em diferentes locais, como demonstrado na tabela 6. Os quadros de linfoma intestinal obtiveram destaque (28,57%), seguido de linfoma mediastinal (22,86%) e linfoma multicêntrico (11,43%). Das demais afecções o sarcoma de aplicação e o carcinoma de células escamosas tiveram maior evidência (5,71 %).

Tabela 6 – Diagnósticos definitivos e/ou sugestivos relacionados a afecções oncológicas acompanhados durante o período do ECSMV no Hospital Gatices.

Casos clínicos	Felinos	Total
Linfoma intestinal	10	28,57%
Linfoma mediastinal	8	22,86%
Linfoma multicêntrico	4	11,43%
Linfoma medular	3	8,57%
Sarcoma de aplicação	2	5,71%
Carcinoma de células escamosas	2	5,71%
Carcinoma nasal	1	5,71%
Hemangiossarcoma cutâneo	1	2,86%
Linfoma renal	1	2,86%
Neoplasia hepática	1	2,86%
Neoplasia óssea em membro pélvico	1	2,86%
Total	35	100,00%

Fonte: a autora (2023).

O linfoma é a neoplasia mais comumente encontrada na espécie felina, geralmente podem estar associados ao vírus da leucemia felina, visto que o mesmo é

considerado um retrovírus potencialmente oncogênico (CRISTO et al., 2019). Os linfomas mediastinais e multicêntricos são os principais linfomas que costumam estar correlacionados com a FeLV, especialmente em países onde não se tem controle da disseminação e prevenção contra o vírus (MEICHNER et al., 2012). Enquanto os linfomas alimentares também são bastante comuns na espécie, porém possuem baixo grau de associação com a FeLV (SATO et al., 2014). Dos pacientes diagnosticados com linfoma alimentar, a maior parte costumavam ser gatos já adultos, com queixa de vômito frequente e perda de peso. Entretanto, os felinos diagnosticados com linfoma multicêntrico ou de mediastino costumavam ser gatos jovens menores que cinco anos de idade e portadores do vírus da leucemia felina.

Dos pacientes acometidos pelo SAF que apresentavam a forma cutânea, um deles estava localizado acima da escápula, devido a localização não foi possível realizar a retirada e o paciente acabou vindo a óbito. No outro caso, estava localizado no membro inferior direito, no qual foi realizada a amputação do mesmo. Em relação aos casos de carcinoma de células escamosas, ambos os animais com pelagem branca, com lesões localizadas na região auricular e no plano nasal foi possível acompanhar o tratamento realizado com crioterapia, visto que é considerado um dos principais métodos de escolha para o tratamento por conta do mecanismo de ação, o qual causa morte celular por isquemia em consequência a hipotermia (CHAVES et al., 2019).

O diagnóstico dessas enfermidades era efetuado através de exames laboratoriais e biópsia para que assim fosse feito o diagnóstico diferencial de outras afecções, em seguida era encaminhada a amostra para o laboratório e realizada a análise histopatológica para confirmação do diagnóstico. O tratamento era realizado com quimioterapias, além disso eram realizados periodicamente exames de imagens para verificar o surgimento de metástases. Antes dos procedimentos de quimioterapias intravenosas, era feito hemograma para verificar o estado de saúde do paciente.

2.4.5 Diagnósticos definitivos e/ou sugestivos do Sistema Digestório

Foi possível acompanhar vários atendimentos de felinos acometidos por enfermidades relacionadas ao sistema digestório. A DII foi a mais frequente (24,32%), seguido de tríade felina (16,22%) e doença periodontal (13,51%). Abaixo, na tabela 7,

mostra os diagnósticos definitivos e/ou sugestivos relacionados ao sistema digestório acompanhados durante o período de ECSMV.

Tabela 7 – Diagnósticos definitivos e/ou sugestivos relacionados ao Sistema digestório acompanhados durante o período do ECSMV no Hospital Gatices.

Casos clínicos	Felinos	Total
Doença inflamatória intestinal	9	24,32%
Tríade felina	6	16,22%
Doença periodontal	5	13,51%
Lipidose hepática	4	10,81%
Gastroenterite	3	8,11%
Corpo estranho intestinal	3	8,11%
Complexo gengivoestomatite	2	5,41%
Gastrite medicamentosa	2	5,41%
Obstrução intestinal	1	2,70%
Megacolon idiopático	1	2,70%
Tricobezoar	1	2,70%
Total	37	100,00%

Fonte: a autora (2023).

A DII é uma das enfermidades mais comumente vistas na rotina de clínica médica de felinos. É caracterizada por um grupo de patologias intestinais crônicas que ocorrem em consequência de um desequilíbrio entre o epitélio intestinal, microbiota e células da imunidade inata e adaptativa, podendo acometer tanto o intestino delgado quanto o grosso (SOUSA et al., 2020). A queixa principal da maioria dos pacientes atendidos era de êmese, fezes amolecidas, perda de peso, inapetência e desidratação. O diagnóstico geralmente era feito por exclusão de outras enfermidades que cursam com sinais clínicos semelhantes. A realização da biópsia da mucosa intestinal é essencial, pois permite qualificar o infiltrado predominante, que pode ser de linfócitos ou plasmócitos, além de excluir a possibilidade de ser confundida com quadro de linfoma alimentar, visto que é o principal diagnóstico diferencial para DII. (JANECZKO et al., 2008; WASHABAU et al., 2010; MARSILIO et al., 2023). Por conta das enteropatias serem enfermidades comumente vistas na rotina clínica médica de

felinos, é de extrema importância conhecê-las para assim saber diferenciar e solicitar exames complementares corretos antes de realizar o tratamento.

A tríade felina é considerada uma síndrome caracterizada pela presença de três enfermidades que ocorrem de forma simultânea, acometendo órgãos do sistema gastrointestinal como fígado, pâncreas e intestino. A anatomia do ducto biliar dos felinos unido ao ducto pancreático acaba sendo a principal causa que favorece a ocorrência da síndrome. Segundo Simpson (2015), a síndrome pode estar presente na maioria dos casos de felinos que apresentam alterações hepáticas inflamatórias e pancreatite. Dos animais atendidos com suspeita de tríade, apresentavam sinais de desidratação, prostração, alguns já com icterícia. A queixa principal geralmente era relacionada a vômitos recorrentes, perda de apetite, perda de peso e/ou diarreia. O diagnóstico era realizado através dos sinais clínicos em conjunto com resultados do hemograma e bioquímico mais a presença de alterações no exame ultrassonográfico.

A doença periodontal consiste em uma enfermidade inflamatória multifatorial comumente visualizada em felinos, sendo o achado mais comum no exame físico realizado durante as consultas (O'NEILL et al., 2023). Na grande parte dos casos acompanhados, a queixa principal não estava relacionada a enfermidade, as alterações só eram percebidas no momento em que era realizada inspeção da cavidade oral. Uma das consequências causada por essa afecção é a gengivite seguida de inflamação de tecidos periodontais que acarretar em infecção oral crônica, bacteremia, dor e perda dentária que pode acabar comprometendo a qualidade de vida do animal (PERRY et al., 2015). Muitos dos pacientes acabavam precisando realizar procedimento odontológico, onde era feita profilaxia e/ou extração em casos mais severos. A estagiária teve oportunidade de acompanhar 4 procedimentos odontológicos realizados pela médica veterinária especializada, a qual fazia o atendimento no hospital mensalmente. Em todos procedimentos eram realizadas radiografias dentárias com objetivo de avaliar o comprometimento de cada arcada dentária, visto que era comum presença de lesões de reabsorção, para assim decidir a necessidade de extração total ou parcial.

2.4.6 Diagnósticos definitivos e/ou sugestivos do Sistema Tegumentar

Dos casos acompanhados relacionados ao sistema tegumentar, a sarna otodécica obteve maior destaque (23,53%), seguido de dermatofitose e alopecia psicogênica (17,65%) e criptococose e otite bacteriana (11,76%) como mostra a seguir na tabela 8.

Tabela 8 – Diagnósticos definitivos e/ou sugestivos relacionados ao Sistema tegumentar acompanhados durante o período do ECSMV no Hospital Gatices

Casos clínicos	Felinos	Total
Sarna otodécica	4	23,53%
Dermatofitose	3	17,65%
Alopecia psicogênica	3	17,65%
Criptococose	2	11,76%
Otite bacteriana	2	11,76%
Pododermatite	1	5,88%
Complexo granuloma eosinofílico	1	5,88%
Esporotricose	1	5,88%
Total	17	100,00%

Fonte: a autora (2023).

A sarna otodécica é uma afecção de origem parasitária causada pelo ácaro o *Otodectes cynotis*., principal causador de otite externa em animais domésticos, que pode ser encontrado não só na orelha, mas também em outras partes do corpo como pescoço e cauda (YANG; HUANG, 2016; FANELLI et al., 2020). Os felinos chegavam para a consulta com a queixa principal de prurido intenso na região da orelha, em algumas situações apresentavam a região auricular bastante lesionada. O diagnóstico era realizado através da coleta de cerúmen, para realização de lâminas citológicas e em seguida eram encaminhadas para o laboratório.

A dermatofitose é causada pelo fungo *Microsporum canis*., sendo considerada a infecção fúngica mais comum em felinos, porém muito deles podem ser assintomáticos e só manifestar sinais clínicos quando imunossuprimidos (FRYMUS et al., 2013). É uma zoonose, humanos infectados podem desenvolver lesões semelhantes à dos felinos. O diagnóstico pode ser realizado através do exame utilizando lâmpada de Wood, porém não é muito sensível, necessitando de outros

meios para se obter um diagnóstico mais preciso. Dos casos acompanhados, dois obtiveram diagnóstico através dos sinais clínicos, lesões aparentes, alopecia irregular e circular compatíveis com a suspeita, e se fez uso da lâmpada de Wood. Enquanto no outro caso, o diagnóstico foi feito coletando material e encaminhando para realização da cultura fúngica. Entretanto, foi iniciado o tratamento com antifúngico antes de se ter o resultado da cultura, pois o tutor já estava apresentando lesões na pele.

A alopecia psicogênica é caracterizada pelo *grooming* excessivo e prolongado, mordidas e lambeduras que conseqüentemente geram lesões cutâneas sem ter um causa orgânica associada (GONÇALVES et al., 2019). Alopecia localizada, principalmente, nas regiões dos membros anteriores, abdômen caudal, região inguinal, cauda e região lombar (VIRGA, 2004). O diagnóstico é feito por exclusão de dermatopatias de causas orgânicas associado com histórico de alteração comportamental e/ou alterações bruscas na rotina do felino, como mudanças de ambiente ou introdução de um animal novo. Em casos de automutilação pode acabar ocorrendo infecção bacteriana secundária. Um dos felinos atendidos possuía o histórico de lambedura excessiva e micção em locais inapropriados, já havia sido descartada todas causas orgânicas e feito ajustes e melhorias no ambiente, porém não houve melhora no quadro. Por conta disso, o mesmo foi encaminhado para avaliação com a médica veterinária comportamentalista. Enquanto os outros dois casos estavam associados a introdução de um novo gato no ambiente e mudanças na rotina devido a tutora ter ficado ausente por um longo período.

2.4.7 Diagnósticos definitivos e/ou sugestivos do Sistema Endócrino

Felinos diagnosticados com hipertireoidismo foram os mais atendidos (90,00%), seguido de apenas uma paciente diagnosticada com diabetes mellitus (10,00%). Na tabela 9 mostra ambas enfermidades relacionadas ao sistema endócrino.

Tabela 9 – Diagnósticos definitivos e/ou sugestivos relacionados ao Sistema endócrino acompanhados durante o período do ECSTMV no Hospital Gatices.

Casos clínicos	Felinos	Total
Hipertireoidismo	9	90,00%
Diabetes Mellitus	1	10,00%
Total	10	100,00%

Fonte: a autora (2023).

O hipertireoidismo é a endocrinopatia mais importante na clínica médica felina, que afeta até 11,4% dos gatos com mais de nove anos de idade (GEDDES; AGUIAR, 2022). É resultante de uma desordem multissistêmica ocasionada pela concentração excessiva de hormônios tireoidianos (T3 - triiodotironina e T4 - tiroxina) circulantes na corrente sanguínea, gerados por uma produção anormal na glândula tireoide. A etiologia desta enfermidade ainda não é totalmente compreendida, porém pressupõe-se que fatores nutricionais, como excesso de iodo na dieta, e ambientais (exposição a toxinas bociogênicas) podem ter grande influência na sua patogênese (MOONEY, 2002; EDINBORO, 2004). Dos sinais clínicos mais comumente vistos está a perda de peso e massa muscular, polifagia, poliúria, polidipsia, pelame opaco, hiperatividade e alterações no comportamento. A maior parte dos pacientes atendidos no hospital, já haviam sido diagnosticados e retornavam para consultas de revisão onde era realizada coleta para hemograma, perfil bioquímico, mensuração de T4 circulante, coleta de urina para urinálise e ultrassonografia abdominal. Além disso, muitos dos desses pacientes possuíam outras comorbidades, principalmente a doença renal crônica. Segundo Yu, L. et al (2022), o hipertireoidismo e a DRC são doenças frequentemente vistas em felinos geriátricos, portanto é comum ocorrer simultaneamente. Isso acontece pelo fato de que o hipertireoidismo gera um estado de hipermetabolismo, conseqüentemente acaba provocando alterações em outros sistemas orgânicos, inclusive alterações hemodinâmicas que podem afetar direta ou indiretamente os rins (GEDDES; AGUIAR, 2022; YU et al., 2022). O diagnóstico pode ser realizado através dos sinais clínicos, associados ao histórico e exame físico, onde pode se ter a presença de tiroides palpáveis, além de mensuração do T4 circulante e exames complementares.

2.4.8 Diagnósticos definitivos e/ou sugestivos do Sistema Respiratório

A bronquite crônica foi a enfermidade que teve destaque nos casos relacionados ao sistema respiratório (37,50%), seguido de asma felina (25,00%). Na tabela 10 mostra as afecções relacionadas ao sistema respiratório que puderam ser acompanhadas durante o período de estágio.

Tabela 10 – Diagnósticos definitivos e/ou sugestivos relacionados ao Sistema Respiratório acompanhados durante o período do ECSMV no Hospital Gatices.

Casos clínicos	Felinos	Total
Bronquite crônica	3	37,50%
Asma felina	2	25,00%
Rinossinusite crônica	1	12,50%
Pneumonia aspirativa	1	12,50%
Rinite	1	12,50%
Total	8	100,00%

Fonte: a autora (2023).

A bronquite crônica e a asma felina são patologias semelhantes, ambas acometem as vias aéreas inferiores dos felinos, possuindo também os mesmos sinais clínicos. O que difere uma da outra são os componentes inflamatórios presentes na infecção. Uma maior presença de eosinófilos pode ser vista em casos de asma felina. Enquanto na bronquite crônica, por ser uma afecção crônica, existe uma maior predominância de neutrófilos ou infiltrados inflamatórios mistos (WERNER et al., 2023). Fatores alérgenos, como fumaças de cigarro, incensos, poeiras, polens, perfumes e granulados sanitários, costumam ser os principais desencadeadores (REINERO, 2011). Os sinais clínicos observados incluem tosse recorrente ou intermitente, sons respiratórios anormais e dificuldade respiratória. O principal método de diagnóstico, é através de realização da citologia das vias aéreas, porém é essencial que seja feita a diferenciação de outras enfermidades de causa infecciosa. (GROTHER et al., 2019; REINERO, 2011).

Os pacientes atendidos no Hospital Gatices, chegavam com a queixa principal de tosse e/ou espirros, dificuldade respiratória. No exame físico, em alguns casos, era observado dispneia inspiratória e sibilos durante a ausculta pulmonar. Para o diagnóstico era solicitado hemograma completo, radiografia de tórax e crânio e lavado nasal, onde eram coletados materiais para citologia, cultura fúngica e bacteriana. Em

alguns casos era solicitado PCR para perfil respiratório. Pela primeira vez, a estagiária teve a oportunidade de acompanhar e auxiliar na realização dos procedimentos.

2.4.9 Diagnósticos definitivos e/ou sugestivos de Afecções Oftalmológicas

Das patologias de origem oftalmológica a que teve maior destaque foi a úlcera de córnea (71,43%). Na tabela 11 mostra os casos clínicos oftalmológicos acompanhando no Hospital Gatices.

Tabela 11 – Diagnósticos definitivos e/ou sugestivos relacionados a afecções oftalmológicas acompanhadas durante o período do ECSMV no Hospital Gatices.

Casos clínicos	Felinos	Total
Úlcera de córnea	5	71,43%
Blefarite	1	14,29%
Sequestro de córnea	1	14,29%
Total	7	100,00%

Fonte: a autora (2023).

Segundo Telle & Betbeze (2022), a maior parte das enfermidades de córnea em felinos pode ser facilmente diagnosticada a partir de um exame oftalmológico completo. A presença de úlcera em felinos pode estar relacionada a traumas ou quando se tem infecção pelo herpesvírus felino podendo causar bastante desconfortos nos pacientes. Comumente, os pacientes diagnosticados ou com suspeita de úlceras corneanas, eram felinos da raça persa, visto que animais de raças, com características braquiocefálicas, como felinos da raça persa, possuem uma maior predisposição para desenvolver a enfermidade do que as demais (FARGHALI et al., 2021). Os pacientes atendidos no Hospital chegavam com queixa principal de dificuldade em abrir um ou os dois olhos, alguns apresentavam secreções purulentas. Apenas um caso acompanhado, o paciente era portador do herpesvírus felino. No exame clínico oftalmológico, antes de fazer a avaliação, se fazia uso de colírio anestésico e em seguida era realizado o teste com coloração com fluoresceína.

2.4.10 Diagnósticos definitivos e/ou sugestivos de Afecções Otológicas

Em relação às afecções otológicas, a sarna otodécica foi a enfermidade que teve mais destaque (66,67%), seguida de otite bacteriana (33,33%). A seguir na tabela

12, as enfermidades relacionadas a afecções otológicas acompanhadas durante o período de ECSMV.

2.4.11 Diagnósticos definitivos e/ou sugestivos do Sistema Cardiovascular

Das enfermidades relacionadas ao sistema cardiovascular, foi possível acompanhar apenas 2 casos, sendo o primeiro de cardiomiopatia hipertrófica (50,00%) e o outro de tromboembolismo arterial (50,00%). Na tabela 12 mostra ambos os casos acompanhados durante o estágio.

Tabela 12 – Diagnósticos definitivos e/ou sugestivos relacionados ao Sistema Cardiovascular acompanhados durante o período do ECSMV no Hospital Gatices.

Casos clínicos	Felinos	Total
Cardiomiopatia hipertrófica	1	50,00%
Tromboembolismo arterial sistêmico secundário a cardiomiopatia hipertrófica	1	50,00%
Total	2	100,00%

Fonte: a autora (2023).

A cardiomiopatia hipertrófica é a doença cardíaca mais prevalente em felinos adultos. Felinos com cardiomiopatia subclínica pode ser assintomáticos, não demonstrando alterações no exame físico ou cardiomegalia em radiografias torácicas. Todavia, pacientes com quadros graves podem demonstrar sinais compatíveis com insuficiência cardíaca ou tromboembolismo arterial sistêmico (KITTLESON; CÔTÉ, 2021). Felinos da raça Maine Coon, possuem fatores genéticos que acabam predispondo maior risco de serem acometidos pela enfermidade (FUENTES et al., 2020). O primeiro caso acompanhado no estágio foi de um felino da raça Maine Coon, já diagnosticado com cardiomiopatia hipertrófica. O motivo da consulta foi apenas para realização de exames para *check up* e ecocardiografia com o médico veterinário especializado em cardiologia veterinária. O segundo paciente também já havia sido diagnosticado, porém era um felino SRD, que chegou para um atendimento de emergência apresentando dispneia, paraplégico, ausência dos pulsos femorais e poiquilotermya. Para confirmação do diagnóstico, foi solicitado que o cardiologista se direcionasse até o hospital para realização do ecocardiograma com doppler, onde foi constatado a presença de um trombo auricular esquerdo.

3 DISCUSSÃO

Foi escolhido para discussão um caso de hemangiossarcoma cutâneo e criptococose em um gato, por conta de ser uma enfermidade incomum em conjunto com outra comumente vista na rotina de medicina felina, também pela importância de incluí-las como diagnóstico diferencial em casos de suspeitas de outros tumores cutâneos e lesões fúngicas comumente vistas na espécie. E também outro caso de rinossinusite crônica idiopática em felino, devido ao fato de estar entre uma das principais causas de enfermidades que acometem o trato respiratório inferior dos felinos.

3.1 Hemangiossarcoma cutâneo e criptococose em um gato

3.1.1 Introdução

O hemangiossarcoma é uma neoplasia maligna derivada da linha celular endotelial vascular, porém vem crescendo o número de evidências mostrando que esse tipo de neoplasia também pode se originar de células progenitoras da medula óssea (GRIFFIN et al., 2021). Pode se manifestar de duas formas, não visceral ou visceral. Os órgãos comumente acometidos por esta afecção na forma visceral incluem baço, coração e fígado. Pode também ser encontrado no rim, ossos, região ocular, cavidade oral e nasal, vesícula urinária e pulmões. Na forma não visceral pode se manifestar nas formas cutânea, subcutânea ou intramuscular. É uma enfermidade frequentemente vista em cães, onde se tem como local primário o baço e ventrículo direito do coração, e menos comum no sistema geniturinário e ventrículo esquerdo. Enquanto em gatos o local primário para manifestação é o tecido cutâneo ou subcutâneo, porém há relatos de acometimento visceral (GRIFFIN et al., 2021; HARTLEY, 2010).

O Comportamento biológico varia dependendo da localização do tumor primário, sendo que a pele apresenta prognóstico mais favorável em comparação às localizações viscerais (MULLIN et al., 2019). Uma das causas principais de hemangiossarcoma cutâneo pode estar relacionado à exposição solar, quando essa exposição acontece de forma aguda provoca inflamação da pele e estresse oxidativo. Enquanto a exposição crônica pode ocasionar o processo de carcinogênese, de forma

que o estresse oxidativo causa danos direto ao DNA, propiciando a mutações as quais resultam na transformação oncogênica (DE NARDI et al., 2023). Os felinos acometidos pelo hemangiossarcoma subcutâneo possuem uma taxa elevada de recorrência após a excisão cirúrgica, já os que manifestam de forma cutânea possuem maior chance de remoção total, tornando a recorrência menos frequente (BORGES et al., 2020) Em casos de manifestação cutânea, as lesões podem ser mais comumente encontradas na região da cabeça, com origem principalmente nas pálpebras, pontas de orelha, plano nasal e pele em regiões pouco pigmentadas (BORGES et al., 2020).

As apresentações clínicas podem ser sutis, porém os sinais costumam ser agudos. A queixa se dá pelo crescimento de uma massa visível ou palpável, com ou sem hemorragias, junto com histórico de exposição frequente ao sol (MCGRATH et al., 2022; MULLIN et al., 2019; SMITH, 2003). A forma cutânea é caracterizada pela presença de nódulos ou pápulas superficiais, podendo ser único ou múltiplos, com coloração enegrecida (DE NARDI et al., 2023). No hemograma, a anemia regenerativa pode estar presente. No leucograma a trombocitopenia também pode ser vista devido ao consumo e sequestro de plaquetas associado a hemorragia tumoral, destruição na vasculatura e coagulopatias de consumo secundárias. Exames de urina e bioquímica sérica raramente auxiliam no diagnóstico por conta da falta de especificidade (MULLIN et al., 2019). A citologia aspirativa em nódulos de hemangiossarcoma costuma a ser ofuscada pela hemorragia presente, por conta disso esta técnica não é considerada viável no diagnóstico (SMITH, 2003). Portanto a coleta de fragmentos, para análise histopatológica é considerado o principal meio de se obter o diagnóstico definitivo. É importante que seja realizada biópsia excisional ou incisional, pois servirá como procedimento diagnóstico e terapêutico, visto que o tratamento de escolha é a excisão cirurgia de margem ampla para que se possa prevenir a recidiva local (BORGES et al., 2020; MULLIN et al., 2019; SMITH, 2003). Embora o prognóstico seja favorável com altas chances de haver recidivas, na literatura são relatados outros métodos adjuvantes ao tratamento cirúrgico, como a quimioterapia e a eletroquimioterapia, que pode prolongar o tempo de sobrevivência do animal (BATSCHINSKI, 2017). A criocirurgia é um método de baixo custo e fácil realização que também pode ser utilizada em alguns casos, como lesões superficiais, de tumores cutâneos, embora muitos necessitem de várias sessões (THOMSON, 2007; DE QUEIROZ et al., 2008).

A criptococose, é uma afecção micótica com grande relevância na medicina veterinária, visto que os gatos são os animais mais suscetíveis a infecções fúngicas.

Além disso, é considerada mundialmente a enfermidade micótica mais comumente vista na espécie. Pode ser causada pela infecção de espécies como: *Cryptococcus neoformans* e *Cryptococcus gattii*. A infecção pode ocorrer pela via aerógena, através da inalação de esporos, tendo a cavidade nasal e pulmões como principal local de infecção, porém também pode ocorrer a inoculação (COSTA; MARTINS, 2023a; MACEDO et al., 2023). Em grande parte dos casos, pode ocorrer apenas uma colonização subclínica onde não há invasão do epitélio. Porém, em situações onde ocorre a invasão dos tecidos da mucosa, a doença acaba evoluindo de forma sistêmica (FRYMUS et al., 2013). Solos contaminados com fezes de aves, especialmente pombos, oferecem condições favoráveis para a reprodução de *C. neoformans*. (MCEWAN; SYKES, 2022). Por conta disso, felinos com vida livre costumam ser os mais acometidos pela enfermidade (PENNISI et al., 2013). Indivíduos imunossuprimidos e imunocompetentes, portadores de outras enfermidades, estão mais predispostos a se infectar com *C. gattii*. (DUNCAN et al., 2006; LESTER et al., 2011).

Os felinos acometidos podem apresentar diferentes manifestações clínicas, desde apresentação nasal, conhecida como “nariz de palhaço” devido ao aumento de volume na região nasal, forma cutânea, disseminada e envolvimento do SNC, sendo as duas últimas consideradas casos mais graves. Ainda podem apresentar deformações dos ossos frontal e/ou nasal e lesões proliferativas na narina. (LESTER et al., 2011; PENNISI et al., 2013). Sinais característicos de acometimento de vias aéreas superiores, como espirros, estridor, corrimento nasal, também podem ser vistos em casos onde há comprometimento do sistema respiratório. As lesões cutâneas geralmente cursam com massas nodulares, muitas vezes ulceradas podendo ser encontradas no plano nasal, tronco ou membros (TRIVEDI et al., 2011). Quando há disseminação hematogena do agente infeccioso, podem ser encontradas lesões multifocais na pele (SYKES; MALIK, 2015).

O diagnóstico é realizado através do histórico, exame físico e exames complementares como cultura fúngica, análise citológica, histopatológica ou PCR (MACEDO et al., 2023). Todavia, em algumas situações, as infecções micóticas podem não apresentar alterações clínicas ou lesões macroscópicas as quais permitam diagnóstico presuntivo que permita ser confirmado a partir de cultura fúngica (JENSEN et al., 1996). Dessa forma, pode-se considerar o exame histopatológico do tecido afetado como principal método para um diagnóstico etiológico mais preciso. Com

relação ao tratamento, é baseado na administração de antifúngico, sendo o itraconazol o fármaco de escolha por conta de ser uma terapia de baixo custo e menores efeitos colaterais (PENNISI et al., 2013; RODRIGUES et al., 2020). Entretanto, quando é utilizado de forma indiscriminada pode levar a resistência e consequentemente falhas terapêuticas contribuindo para remissão das enfermidades (MEINERZ et al., 2007). O prognóstico dessa enfermidade é considerado favorável quando não se tem acometimento do SNC ou outras comorbidades associadas (LIMA et al., 2018). Portanto, o relato a seguir tem como objetivo discutir de forma minuciosa um caso de hemangiossarcoma cutâneo felino concomitante à infecção micótica pelo fato de se ter uma enfermidade incomum em conjunto com outra comumente vista na rotina de medicina felina.

3.1.2 Relato de caso

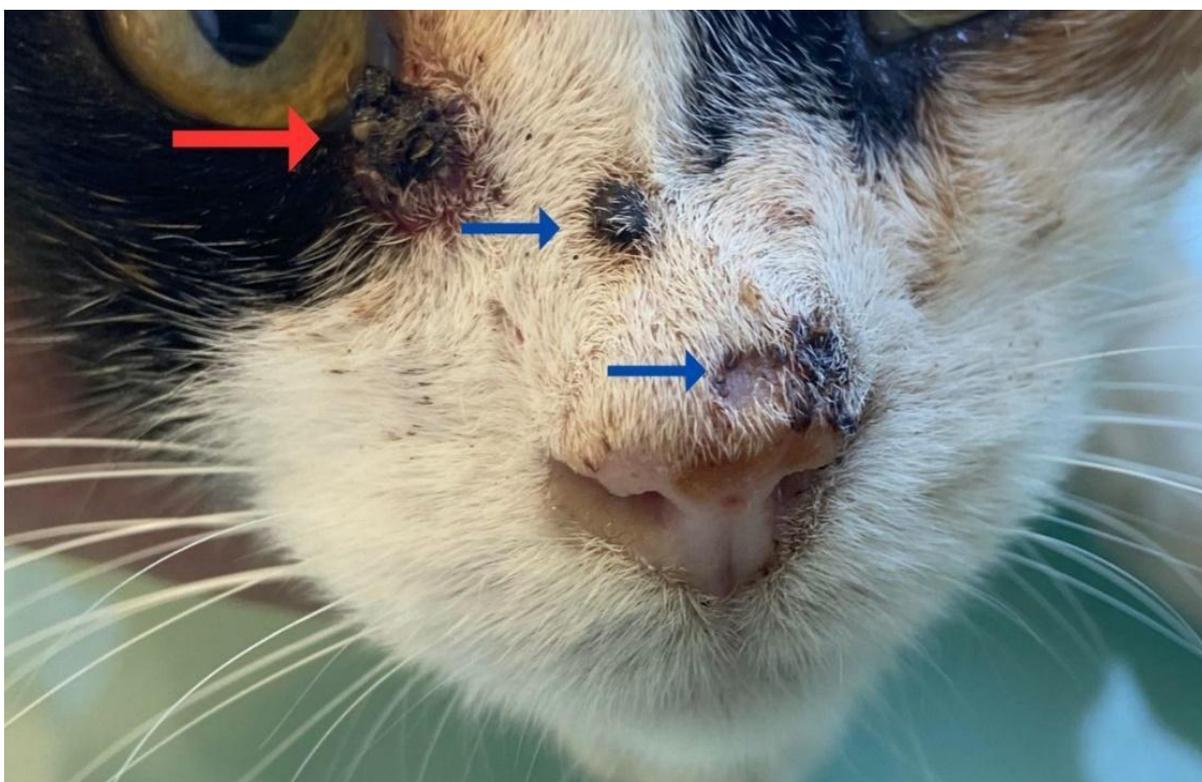
No dia 15 de agosto de 2023, foi atendido no Hospital Gatices, um felino (*felis catus*), fêmea, com cinco anos de idade, SRD, de pelagem tricolor, pesando 3,34 kg, castrada, FeLV negativo. A paciente foi adotada filhote, não era vacinada, não convivia com outros animais, possuía acesso ao pátio da residência onde costumava caçar roedores e aves e escalar árvores. A queixa principal relatada pelo tutor, foi de que o animal apresentava pequenas lesões na região nasal há cerca de um ano, as quais haviam evoluído para crostas e que havia começado a surgir na região da pálpebra inferior direita. Ainda relatou que a paciente sentia bastante prurido no local e às vezes coçava até chegava a sangrar e que há pouco tempo havia tido episódios espirros com presença de secreção nasal purulenta que foi tratado com doxiciclina 80 mg, ¼ comprimido, BID, por 10 dias (Doxitrat®) obtendo redução dos sintomas.

Segundo o tutor, o animal já havia consultado com outra médica veterinária, que pelo histórico, localização e características das lesões, suspeito inicialmente de esporotricose. Desde então, realizou cultura fúngica e análise citológica com o intuito de se obter um diagnóstico, mas não houve crescimento fúngico de *Sporothrix spp.* ou algum resultado que fosse compatível com a clínica da paciente. Entretanto, mesmo não havendo resultado nos exames realizados, a veterinária iniciou o tratamento com antifúngico itraconazol 50 mg/kg, SID, VO, por seis meses (ITL100®), limpeza da ferida com solução fisiológica, uso de colar elisabetano e recomendou que o animal não tivesse acesso ao pátio até se ter uma melhora nas lesões. Devido ao

fato de não perceber melhora no quadro com o tratamento prescrito, o tutor decidiu buscar atendimento em outro local, sendo o Hospital Gatices o local de escolha.

Durante o exame físico a paciente não apresentou alteração nos parâmetros fisiológicos. A única alteração visível, foi a presença de um nódulo no canto medial da pálpebra inferior direita de formato irregular (0,8 x 0,5 x 0,3 cm) com presença de crostas hemorrágicas no centro e lesões menores mais superficiais, com as mesmas características, localizadas no plano nasal. Diante das informações obtidas, suspeitou-se inicialmente de infecção fúngica ou neoplasia cutânea. Portanto, foi sugerido a remoção do nódulo e repetição da cultura fúngica, análise citologia e também a realização de antifungograma e exame histopatológico após a retirada do fragmento. Além disso, após conversar sobre o caso com a cirurgiã, que iria realizar o procedimento, a mesma sugeriu que fosse feita criocirurgia na sequência depois da retirada do nódulo. As lesões antes da realização do procedimento podem ser observadas na figura 11.

Figura 11 – Imagem da paciente antes de realizar o procedimento. Seta vermelha mostrando nódulo na região periocular com crostas hemorrágicas. Setas azul evidenciando as lesões no plano nasal.

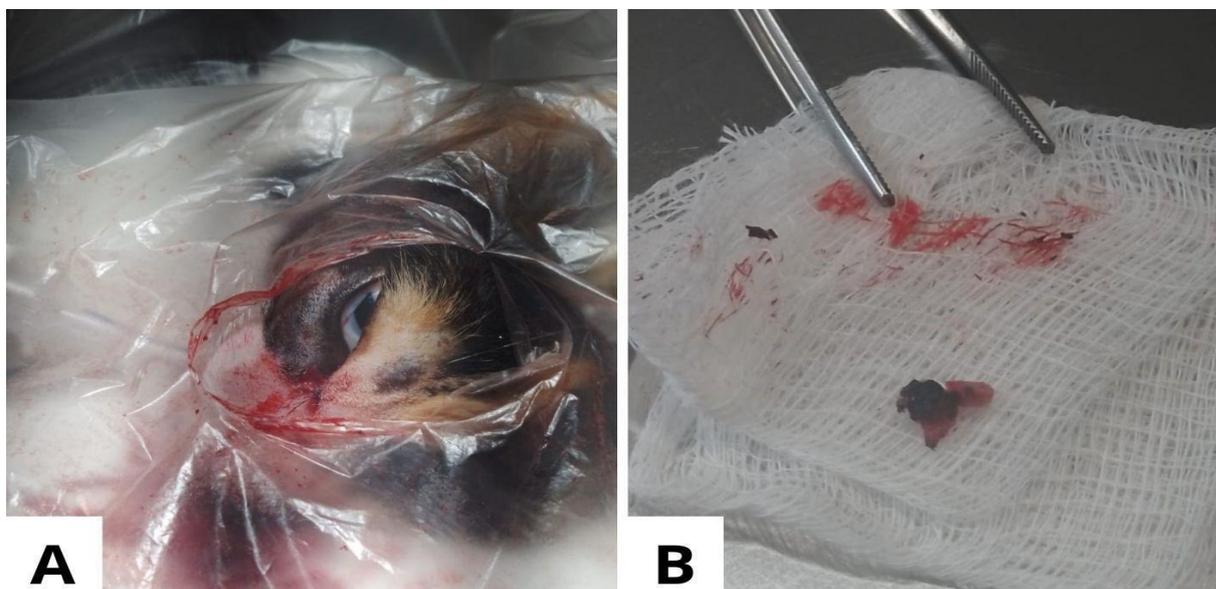


Fonte: a autora (2023)

No dia 18 de agosto de 2023 a paciente retornou ao hospital para realização dos procedimentos sugeridos. A MPA foi realizada com cloridrato de dexmedetomidina 8 mcg/kg, IM (Dexdomitor[®]) junto com buprenorfina 0,05 ml/kg IM (Beniv[®]), indução com propofol 0,3mg/kg/min, IV (Propovan[®]), manutenção com isoflurano, além da administração em bólus de dexametasona 0,25 mg/kg IV. A reversão foi feita com cloridrato de atipamezol (Antissedan[®]) e administrado dipirona 0,22 ml/kg, IV no pós- imediato.

Foi realizado o procedimento da retirada do fragmento com margem. No momento em que foi realizada excisão nas bordas do nódulo, houve sangramento intenso, sendo necessário aplicação de adrenalina local para reduzir a hemorragia. Logo em seguida, foi realizada a síntese por meio de sutura padrão simples contínuo, com fio Polidioxanona 4-0 (Bioline[®]). O segundo procedimento a ser realizado, foi a criocirurgia onde foram aplicados três ciclos de congelamento e descongelamento no local da nodulectomia e nas lesões localizadas no plano nasal. O fragmento retirado foi encaminhado para o Laboratório de Patologia Veterinária (CPV) para realização da citologia e exame histopatológico e a amostra para cultura fúngica e teste de sensibilidade para o Laboratório de Tecnologia em Sanidade Animal (TECSA), para assim refazer os exames com objetivo de se ter o diagnóstico definitivo. Para casa foi indicado manter o ITL 100 mg com uma dose mais alta até o resultado dos exames, tobramicina uso tópico nas lesões BID, dipirona 80 mg/kg, por 3 dias, SID, VO, metilprednisolona 5 mg/kg 1 cp, por mais 2 dias, SID, VO (Metilvet[®]), além de manter o uso do colar elisabetano e retornar para revisão após 7 dias. Abaixo (figura 12) mostra a paciente durante a realização do procedimento e o fragmento retirado.

Figura 12 - Imagem do procedimento de nodulectomia realizado na região periocular direita (A). Fragmento retirado e encaminhado para análises(B).



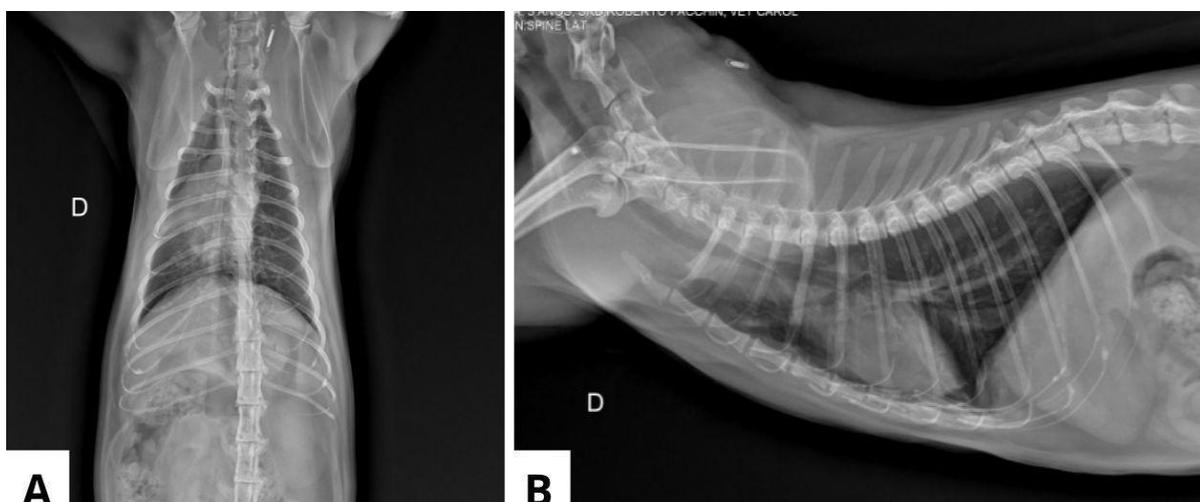
Fonte: a autora (2023).

A paciente retornou ao hospital para revisão pós cirúrgica, apresentou boa cicatrização das lesões, incisão da pálpebra ainda apresentava crosta mais profunda no canto medial, sem sangramento ou sinais de inflamação, outras lesões nasais sem crostas com ponto avermelhado, sem alterações no exame físico.

O exame histopatológico revelou hemangiossarcoma cutâneo, com 5 figuras de mitose, com nível de invasão na derme superficial e profunda, não sendo identificada invasão linfovascular com a margem profunda comprometida. Foi conversado com o tutor sobre o resultado do exame histopatológico e realizada a suspensão do ITL 100 mg e manter o uso do colar e da pomada de tobramicina. Além disso, foi solicitado retorno em 7 dias e indicada a realização de exame ultrassonográfico e radiografia de tórax para pesquisa de metástases.

A paciente retornou ao hospital para reavaliação das lesões e realização dos exames de imagens sugeridos. No exame ultrassonográfico, não houve alterações ou evidências de neoplasias e metástases. No exame radiográfico (Figura 13) observou-se uma área de opacificação focal de maior homogeneidade em topografia de lobo médio direito, sugestivo de atelectasia pulmonar, podendo estar relacionado a doença inflamatória das vias aéreas inferiores.

Figura 13 – Imagem radiografica de tórax nas projeções ventrodorsal (A) e laterolateral direito (B) demonstrando achado radiográfico sugestivo de atelectasia pulmonar relacionado à doença inflamatória das vias aéreas inferiores.



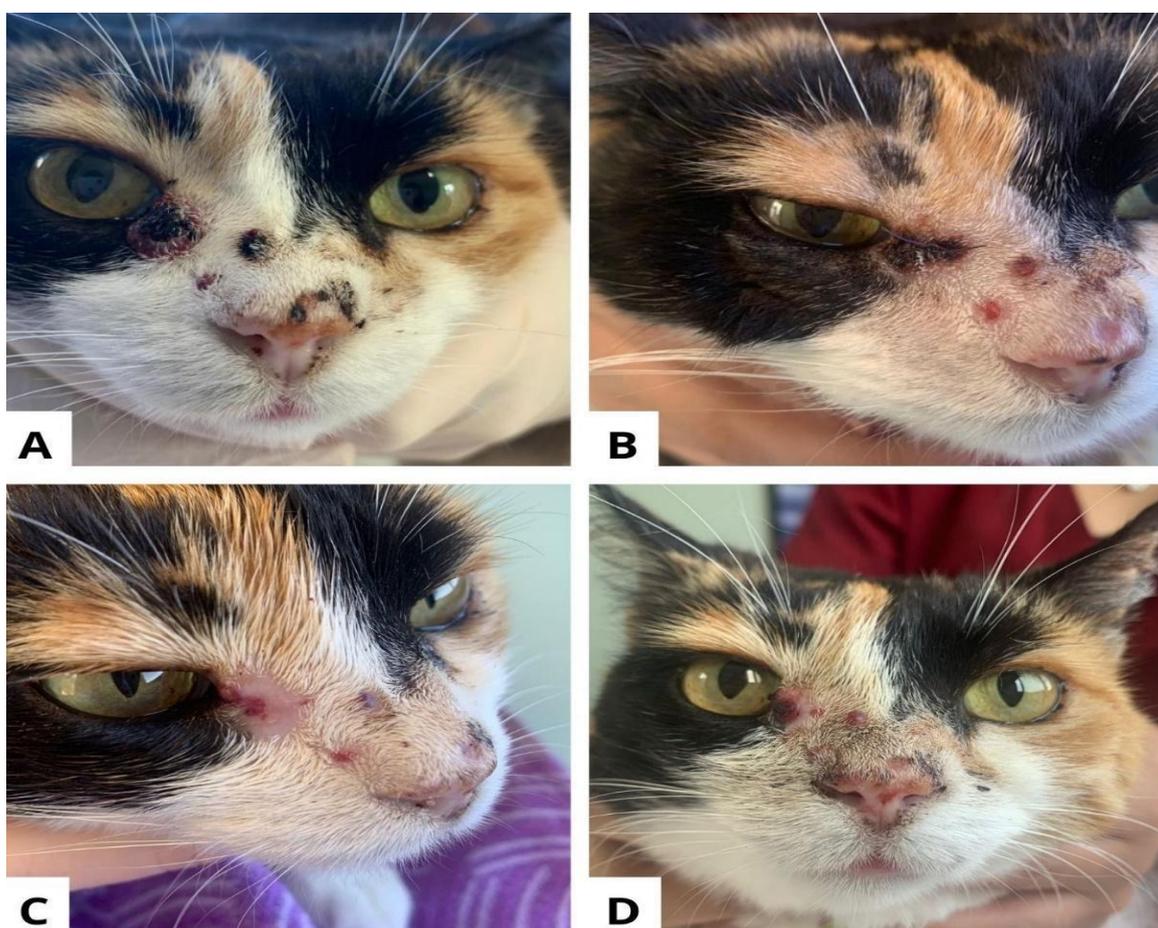
Fonte: vetis centro de análises veterinária (2023).

A cultura fúngica, realizada com o fragmento de pele biopsiado, resultou positivo para *Cryptococcus sp.* Acredita-se que a infecção se deu por conta da exposição das lesões nasais não cicatrizadas e também pelo animal continuar possuindo acesso a rua. O antifungograma apresentou sensibilidade a variados antifúngicos como Itraconazol, Fluconazol, Anfotericina e Clotrimazol. No dia 5 de setembro a paciente retornou ao hospital, sem nenhuma alteração no exame físico, porém o tutor percebeu que as lesões estavam mais avermelhadas, mas não soube confirmar se houve sangramento e achava que estavam surgindo novas lesões. Foi conversado com o tutor sobre a associação das doenças, além da dificuldade de definir se as lesões que haviam surgido seriam devido a criptococose ou pelo hemangiossarcoma. Entretanto, foi indicado retornar com a criocirurgia e associar antifúngico, porém o tutor optou por iniciar com antifúngico e reavaliar a necessidade de realizar criocirurgia após 20 dias. Dessa forma, foi prescrito Cetoconazol 50 mg/kg 1 cp SID, Gentamicina 0,3% + Miconazol 2% pomada oftálmica BID nas lesões e entrar em contato se apresentar vômitos ou inapetência, revisão e avaliar a necessidade de repetir a criocirurgia.

No penúltimo atendimento acompanhado durante o período de estágio, dia 13 de outubro de 2023, a paciente retornou para revisão, apresentando perda de peso, restante dos parâmetros estavam normais, tutor negava vômitos e náuseas. Estava realizando o tratamento prescrito, porém não havia percebido melhoras. No exame

físico pode-se perceber que o tratamento iniciado com o antifúngico não estava surtindo efeito, pelo contrário, as lesões estavam retornando mais evidentes quando comparadas às imagens das últimas revisões (Figura 14). Possivelmente estaria ocorrendo a recidiva do tumor, acredita-se que a nodulectomia associada com a criocirurgia das lesões não foram o suficiente para eliminar as células tumorais. Por conta disso, foi conversado com a médica veterinária especializada em oncologista, a qual sugeriu iniciar tratamento com eletro quimioterapia com objetivo de se ter um maior alcance nas células tumorais.

Figura 14 – Imagem demonstrando a evolução do quadro acompanhado durante o período de ECSMV. As imagens mostram a paciente antes do procedimento (A), pós (B), penúltima revisão (C) e possível recidiva do tumor (D).



Fonte: a autora (2023).

Na última consulta acompanhada durante o período de ECSMV, a paciente havia retornado para avaliação e decisão dos próximos passos a serem seguidos. Feito isso, foi sugerido realizar uma sessão de eletroquimioterapia e iniciar tratamento

quimioterápico, pois seria mais eficaz em casos de recidiva, porém por questões financeiras o tutor a optou por uma nova sessão de crioterapia. Desde então, foi realizada coleta de sangue para avaliação da paciente para assim poder agendar o procedimento. Enquanto isso, foi recomendado continuar o tratamento tópico com as pomadas contendo antifúngico e antibacteriano para assim evitar infecções secundárias novamente.

3.1.3 Discussão

O hemangiossarcoma cutâneo é uma neoplasia de origem endotelial vascular, com comportamento biológico maligno e caráter infiltrativo (DALECK; DENARDI, 2016). É considerado uma neoplasia comum em cães e incomum em felinos. Porém, quando comparada com a de origem visceral, a manifestação cutânea e subcutânea é a que mais prevalece em felinos domésticos (JOHANNES et al., 2007). Ainda, o hemangiossarcoma cutâneo pode ser visualizado com maior frequência na região da cabeça, orelha e nasal (ROCHA et al., 2011). Segundo De Nardi et al. (2023), felinos de pelagem hipopigmentadas e com histórico de exposição crônica à radiação solar, possuem uma maior predisposição ao desenvolvimento da enfermidade. Além disso, de acordo com Scopel et al. (2007), neoplasias cutâneas são comuns em animais que residem em países de clima tropical por conta do fato anteriormente citado. Dessa forma, com virtude dessas informações, a paciente era uma felina, com cinco anos de idade, de pelagem tricolor, tendo a região nasal e periocular como áreas de menor pigmentação, a qual sempre teve acesso livre ao pátio onde era exposta frequentemente à luz solar, ou seja, a enfermidade pode ter se desenvolvido devido a exposição crônica a radiação solar ao longo da vida do animal.

As apresentações clínicas do hemangiossarcoma cutâneo podem incluir presença de nódulos únicos ou múltiplos com coloração enegrecida, lesões superficiais, com ou sem sangramento (MULLIN et al., 2019; MCGRATH et al., 2022; DE NARDI et al., 2023). As lesões que a paciente apresentava estavam de acordo com as características citadas na literatura. Porém, outras enfermidades, como carcinoma de células escamosas e esporotricose, apresentam lesões com características semelhantes que podem ser facilmente confundidas. Sendo assim, é papel do médico veterinário realizar exames complementares que possam diferenciar

das demais afecções cutâneas antes de fechar o diagnóstico e iniciar o tratamento terapêutico. Nos exames laboratoriais, como eritrograma e leucograma, pacientes acometidos pelo hemangiossarcoma podem apresentar anemia regenerativa e trombocitopenia (MULLIN et al., 2019). Entretanto, a paciente não demonstrou alterações significativas as quais pudessem ser associadas ao quadro clínico.

Dos exames complementares, o exame citológico não é considerado principal meio para obtenção do diagnóstico definitivo, visto que a hemorragia presente pode dificultar a análise (SMITH, 2003). No primeiro local onde o tutor buscou atendimento, foram realizadas apenas análise citológica, a qual não obteve resultados significativos, e cultura fúngica onde foi coletado com swab no local das lesões, porém também não houve crescimento de agentes causadores de enfermidades consideradas como diagnóstico diferencial para as lesões apresentadas. Além disso, foi sugerido o tratamento terapêutico com antifúngico mesmo não havendo crescimento na amostra. Acredita-se que o tratamento realizado de forma errônea, por tempo prolongado fez com que a paciente se tornasse resistente ao medicamento usado.

Devido à ausência de melhora do quadro, no segundo local (Hospital Gatices) onde o tutor buscou atendimento, foi sugerido refazer os exames, porém com material diferente do que havia sido coletado anteriormente, já suspeitando-se de neoplasia cutânea após o relato do tutor. Desde então, foi realizada a biópsia do nódulo e enviado o material para o laboratório CPV para realização do exame histopatológico e para o laboratório TECSA, com intuito de realizar uma nova cultura fúngica e antifungiograma para testar a sensibilidade do fármaco anteriormente prescrito para assim iniciar o novo tratamento. Visto que, a coleta de fragmentos para análise histopatológica, por meio de biópsia excisional, acaba sendo o padrão ouro quando se deseja obter um diagnóstico conclusivo, além de servir como tratamento em situações onde é possível realizar a retirada com margem do tumor (SMITH, 2003; MULLIN et al., 2019; BORGES et al., 2020). Além disso foi realizada a criocirurgia no local das lesões, há estudos realizados em cães e gatos com tumores cutâneos, malignos e benignos, os quais comprovaram a eficácia do procedimento (DE QUEIROZ et al., 2008). No laudo do exame histopatológico resultou em hemangiossarcoma cutâneo, com 5 figuras de mitose, com invasão na derme superficial e profunda, sem identificação de invasão linfovascular e margem comprometida. Após o diagnóstico definitivo, foi conversado com o tutor sobre o caso e cessado o tratamento com antifúngico, além de realizar o acompanhamento até os

resultados dos outros exames. Havendo diagnóstico, recomenda-se realizar o estadiamento, a presença de metástases pode ser avaliada através de exames de imagens, como ultrassonografia abdominal e radiografia de tórax (JOHANNES, 2007; DALECK; DE NARDI, 2016). Em ambos exames de imagens não foram evidenciados linfonodos reativos intracavitários, presenças de massas sugestivas de neoplasia ou metástase abdominal.

Levou cerca de um mês aproximadamente para recebimento do laudo da cultura fúngica, devido crescimento fúngico ser um exame diagnóstico que exige mais tempo e também por conta do cuidado que o laboratório tem em deixar a amostra incubada por 21 dias. O laudo da cultura fúngica resultou em infecção por *Cryptococcus* sp. e no antifungiógrama apresentou resistência ao antifúngico Itraconazol, o qual a paciente fez uso para tratar a suspeita inicial, e também ao Clotrimazol. Por conta disso, a paciente pode ter criado resistência ao antifúngico, que foi utilizado como primeira escolha por um período prolongado, logo não estava apresentando melhora no quadro.

Devido ao resultado obtido na cultura fúngica, acredita-se que a paciente estava acometida pelo hemangiossarcoma cutâneo desde o surgimento das primeiras lesões. Segundo Macedo et al. (2023), a principal fonte de infecção pelo fungo ocorre via aerógena pelo qual o animal acaba inalando os esporos presentes no ambiente. Além disso, ambiente externo, onde pode haver presença de excrementos de aves, oferecem a condição necessária para reprodução do *Cryptococcus* sp. Ainda, indivíduos imunossuprimidos e/ou portadores de outras enfermidades possuem uma maior predisposição para se infectar com agente envolvido (DUNCAN et al., 2006; LESTER et al., 2011). Entretanto, acredita-se que pelo fato de que o animal aparentava estar com o processo neoplásico em desenvolvimento, a infecção pode ter ocorrido secundária à enfermidade. Dos sinais clínicos que podem ser observados quando há suspeita de criptococose, além das lesões cutâneas, incluem espirros, estridor e corrimento nasal (TRIVEDI et al., 2011). Como foi relatado pelo tutor, a paciente teve episódio de espirros com secreção nasal purulenta que foram cessados após o tratamento com doxiclina 80 mg ¼ comprimido, BID, por 10 dias (Doxitrat®).

Para o tratamento da criptococose, recomenda a utilização de antifúngicos de ação sistêmica, como itraconazol, anfotericina B ou cetoconazol. O itraconazol costuma ser indicado como primeira opção por não apresentar muitos efeitos colaterais quando comparado aos outros antifúngicos (RONDELLI et al., 2010).

Entretanto, a paciente se demonstrou resistente ao itraconazol no antifungograma realizado, por conta disso, foi prescrito como segunda escolha Cetoconazol 50 mg/kg 1 cp SID, VO, Gentamicina 0,3% + Miconazol 2% pomada oftálmica BID nas lesões, e retornar caso apresentasse sinais inapetência e vômitos. Visto que, os principais efeitos adversos em pacientes que fazem uso de cetoconazol podem apresentar perda de peso, náuseas e vômitos (SHEEHAN et al., 1999).

Apesar das tentativas de realizar o tratamento para ambas enfermidades, no último atendimento acompanhado a paciente retornou ao hospital sem melhora significativa no quadro, quando comparada às lesões atuais com as imagens anteriores, pode-se perceber que possivelmente estava ocorrendo a recidiva do tumor. A recidiva pode ocorrer em casos onde não foi possível realizar a retirada do tumor com margens. Segundo Batschinski (2017), para evitar essa situação, além do tratamento cirúrgico é necessário associar métodos adjuvantes, como quimioterapia ou eletroquimioterapia. No presente caso, não foi prescrita nenhuma terapia associada, apenas a realização da criocirurgia nas lesões pós retirada. A criocirurgia consiste em uma técnica que provoca destruição de tecidos através do processo de congelamento e descongelamento, a principal vantagem do uso dessa técnica é o baixo custo e a desvantagem é a maior taxa de recidivas dos tumores com acometimento mais profundo (THOMSON, 2007). Há recomendação do uso em casos de tumores superficiais não invasivos, afecções inflamatórias e degenerativas não responsivas (RUSLANDER et al., 1997; FERREIRA et al., 2006). De acordo com De Souza et al. (2016), a crioterapia para o tratamento de lesões micóticas causadas pelo fungo *Sporothrix* sp., se mostrou eficaz. No presente caso, se tivesse ocorrido o diagnóstico precoce da enfermidade, a criocirurgia poderia ter sido efetiva, visto que é possível obter bons resultados em neoplasias superficiais, também poderia ter evitado infecções secundárias.

A eletroquimioterapia sugerida pode ser realizada como tratamento adjuvante pós cirúrgicos para nódulos tumorais cutâneos, tendo como principal vantagem a facilidade de realização ambulatorial e regressão dos tumores após a primeira sessão (CEMAZAR et al., 2008). O uso da bleomicina como quimioterápico, junto com a eletroporação, é considerado um método de tratamento bem estabelecido na área de oncologia veterinária para tratamento de neoplasias cutâneas e subcutâneas, a combinação de ambos atua intracelularmente cortando as cadeias de DNA, impedindo que ocorra a mitose das células tumorais e induzindo a morte celular mitótica

(TELLADO et al., 2022). Portanto, o diagnóstico precoce e a realização do tratamento cirúrgico em conjunto com a eletroquimioterapia, no presente caso poderia ter mostrado bons resultados, com menor chance de haver recidivas e consequentemente a melhora do quadro clínico da paciente.

3.1.4 Conclusão

Apesar de ser uma enfermidade incomum em felinos, pouco descrita, principalmente por conter infecção fúngica concomitante, o hemangiossarcoma cutâneo deve ser incluído como diagnósticos diferenciais em felinos que apresentam lesões nasais ou nodulares com características ulcerativas, comumente relacionada a infecções micóticas. Quando não diagnosticado precocemente, o tratamento torna-se dificultoso, além de se tornar suscetível ao acometimento de outras enfermidades desfavorecendo ainda mais o prognóstico.

3.2 Rinossinusite crônica idiopática em felino

3.2.1 Introdução

O surgimento de doenças que afetam cronicamente o trato respiratório superior tem se tornado um desafio frequente na clínica médica de felinos devido à dificuldade na obtenção do diagnóstico e no tratamento terapêutico (MICHIELS et al., 2003). A rinite crônica pode ser definida como uma inflamação persistente na cavidade nasal com duração de quatro semanas ou mais, de forma intermitente ou contínua, a condição também pode ser chamada de rinossinusite crônica, visto que os seios frontais também podem estar envolvidos (COSTA; MARTINS, 2023a). A enfermidade geralmente acomete felinos jovens e de meia idade podendo apresentar sinais intermitentes ou constantes (BERRYESSA et al., 2008; SHARMA et al., 2019). Entre as etiologias de causas não virais, a rinossinusite crônica idiopática e as neoplasias são as mais comuns vistas na rotina, sendo a primeira, a principal causa de rinite crônica em felinos (HENDERSON et al., 2004; JOHNSON et al., 2005). A etiologia da rinite crônica em felinos é incerta, porém pode ser considerada multifatorial (SHARMA et al., 2019). Infecções virais, como infecções causadas pelo herpesvírus felino tipo 1

(FHV-1) podem estar relacionados a cronicidade da doença, assim como infecções fúngicas ou bacterianas presentes também podem ocasionar piora no quadro clínico (JOHNSON et al., 2005). Na rinossinusite crônica (RSC), as infecções geralmente são causadas por patógenos oportunistas ou crescimento excessivo na microbiota nasal e são secundárias à etiologia primária. Dos patógenos comumente encontrados nas amostras incluem-se *Escherichia coli.*, *Pseudomonas spp.*, *Klebsiella spp.*, *Pasteurella spp.*, *Estafilococos spp.*, *Bordetella bronchiseptica.*, e/ou *Mycoplasma spp.* Infecções primárias são raras em quadros de RSC. (JOHNSON et al., 2005; SHARMA et al., 2019) A presença de *Bordetella bronchiseptica.* é comumente encontrada como comensal sem necessariamente causar morbidade, enquanto a presença de *Mycoplasma* cultivados ou em amostra de PCR, são comuns em gatos gravemente afetados, devido a isso podem desempenhar um papel importante relacionado a síndrome crônica (SCHERK, 2010). As principais manifestações clínicas associadas a doença nasal crônica, incluem-se histórico de espirros com secreção nasal de característica serosa, mucoide ou mucopurulenta, alterações na ausculta pulmonar e, em casos mais graves pode haver deformidades faciais e epistaxe (KUEHN, 2006; REED, 2020).

O diagnóstico é feito por exclusão de outras enfermidades crônicas do trato respiratório superior. Uma série de exames complementares como radiografia de crânio, tomografia, PCR de padrão respiratório, lavado nasal para coleta de material para análise citologia, cultura fúngica e bacteriana e histopatológico (HENDERSON et al., 2004). A abordagem inicial para felinos apresentando secreção nasal crônica é indeterminada, mesmo com a realização de técnicas mais invasivas a causa pode ser indefinida na maior parte dos casos (MICHIELS et al., 2003). O exame físico minucioso, com atenção voltada para estruturas orofaciais possui extrema importância no momento da avaliação dos felinos com suspeita de rinite crônica. Deve ser analisado a presença de assimetrias, aumentos de volume, sinais de dor e abertura das narinas, visto que secreções mucopurulentas podem facilmente acabar obstruindo a passagem de ar, sugerindo doença obstrutiva, porém não define a causa base (SCHERK, 2010). Exames laboratoriais, incluindo hemograma, perfil bioquímico e testes para detecção de retrovírus devem ser realizados com o objetivo de se obter uma análise do estado de saúde do paciente ou também excluir doenças sistêmicas (SCHERK, 2010; KUHEN, 2006).

Exames de imagem, como radiografia de tórax e crânio, endoscopia e biópsia nasal e exames ambulatoriais, como lavado nasal para coleta de material, são importantes quando se quer estabelecer um diagnóstico. Para realização dos procedimentos citados, é necessário que seja feita a anestesia geral do paciente. Além disso, recomenda-se realizar os exames de imagem e exame físico minucioso antes de submissão de coleta de material nasal, rinoscopia ou biópsia (LAMB et al., 2003; SCHERK, 2010; HARTMANN et al., 2013; REED, 2020). A radiografia de crânio não possibilita o diagnóstico definitivo, é necessário que sejam realizados exames ambulatoriais em busca de possível presença de agentes infecciosos envolvidos para assim poder fazer a exclusão de outras enfermidades. Os achados radiográficos consistentes com rinite crônica incluem opacificação unilateral ou bilateral de tecidos moles, presença de líquidos da cavidade nasal e/ou seios frontais com opacificação das estruturas das conchas nasais (REED, 2020).

O tratamento costuma ser frustrante, visto que não há uma terapia definitiva que controle episódios, sinais clínicos e prevenção. A terapia multimodal pode ser utilizada para tratar diferentes aspectos da enfermidade (REED, 2020). A antibioticoterapia deve ser determinada após o resultado dos exames feitos de amostras coletadas de lavagem nasal ou biópsia (JOHNSON, 2005). O uso de antibióticos de amplo espectro é comumente usado para tratar infecções bacterianas secundárias. Estudos revelaram que a presença de *Mycoplasma* sp. e bactérias anaeróbicas foram isoladas em felinos com suspeita de rinossinusite crônica idiopática (KUEHN, 2006). Dessa forma, o presente relato, visa trazer a importância da enfermidade na clínica médica de felino e também as dificuldades que podem ocorrer durante a busca do diagnóstico definitivo, além das complicações que pode agravar o quadro prejudicando a qualidade de vida dos gatos acometidos.

3.2.2 Relato de caso

No dia 17 de agosto de 2023 foi atendido no Hospital Gatices um felino (*Felis catus*), fêmea, SRD, com aproximadamente 1 ano de idade, pesando 4,17 kg. Estava com as vacinas em dia, foi vacinada com quintupla, não possuía acesso a rua e residia com mais 2 felinos. Não possui histórico de doenças anteriores, estava se alimentando, urinando e defecando normalmente. O motivo da consulta relatada pela tutora durante a anamnese, foi de que a paciente estava apresentando espirros com

secreção e sem secreção mucosa há mais ou menos 1 mês e também havia percebido que as fezes estavam mais amolecidas e teve um episódio de vômito com característica líquida. Ainda relatou que estava fazendo uso de carbocisteína (Mucomucil®), por orientação, há 20 dias.

Durante o exame físico a paciente estava ativa, escore corporal dentro do ideal (4 de 9), sem sinais de desidratação, linfonodos estavam normais, sem alterações na mucosa, olhos e cavidade oral. Com relação a ausculta cardíaca demonstrou-se taquicardia e na ausculta pulmonar taquipneica. Apresentou leve desconforto durante a palpação do abdômen e presença de secreção nasal e coriza. Desde então, no primeiro momento, devido aos sinais clínicos apresentados, suspeitou-se de rinite. Como tratamento inicial foi prescrito beta-1,3/1,6-glucona $\frac{1}{2}$ cp SID, VO por 10 dias (Macrogard pet®), metilprednisolona 5 mg 1 cp VO SID por 7 dias (Metilvet®) e retornar para revisão se mantiver os sintomas.

Após duas semanas, a paciente retornou para revisão onde a tutora relatou que realizou o tratamento prescrito, porém continuava espirrando, principalmente quando fazia uso da caixa de areia e se alimentava com a ração seca. Ainda a tutora relata que percebeu a respiração mais forçada e presença de congestão e secreção amarelada mucoide no momento que o animal espirrava. No exame físico, a paciente se apresentava com as mesmas alterações da consulta anterior. Foi prescrito doxiciclina 80mg/kg $\frac{1}{2}$ cp, SID por 24 dias (Doxitrat®), clemastina C 0,7 mg $\frac{1}{2}$ cp, SID, VO por 10 dias (Alergovet®), caso persistisse os sintomas, foi indicado realizar radiografia de tórax e crânio e lavado nasal para realização de análise citológica, cultura fúngica, bacteriana e PCR de perfil respiratório completo.

No dia 4 de setembro, a paciente retornou novamente para revisão, foi relatado que a mesma continuava com os espirros mesmo tomando medicamentos, com secreção eventual, de coloração amarela mais espessa. Durante anamnese a tutora relatou, que a felina continuava se alimentando e realizando as necessidades fisiológicas normalmente e percebeu que os episódios de espirros aconteciam mais durante a manhã e à noite, além disso notou que às vezes ficava ofegante. No exame físico, a paciente apresentou secreção nasal purulenta bilateral, com a narina esquerda mais acometida, ausculta pulmonar com estertor e dispneia inspiratória. Devido à ausência de melhora no quadro, foi coletado sangue para realização de hemograma completo e perfil bioquímico, para assim poder realizar sedação para os procedimentos já indicados anteriormente. No eritograma não houve alterações

significativas, no leucograma observou-se apenas uma leve eosinofilia (1.664; VR: 0 a 1.500 mg/dL), proteínas totais um pouco acima dos valores de referência (3,6; VR: 2,10 a 3,30 mg/dL). No perfil bioquímico quase todos valores dentro da normalidade, exceto na fosfatase alcalina que apresentou um aumento (166; VR: 10 a 93 μ L).

Os exames de imagem e lavado nasal, foram realizados 4 dias após o último atendimento realizado. A paciente retornou ao hospital em jejum e sem medicações, como recomendado, para poder realizar a sedação e os exames complementares indicados. Para anestesia foi utilizado dexmedetomidina 8 mg/kg (Dextomitor®) + buprenorfina 0,05 ml/kg IM (Beniv®), manutenção com Propofol (Provan®), intubação com oxigenioterapia e feita a reversão com cloridrato de atipamezole (Antissedan®). Após a sedação, foi realizado exame clínico mais minucioso na cavidade oral onde foi percebido a presença de secreções na nasofaringe. Para a realização do lavado nasal é necessário que o paciente fique posicionado com a cabeça e o plano nasal voltados para o chão, esse posicionamento tem como objetivo diminuir as chances de broncoaspiração além de facilitar a coleta do lavado (COSTA; MARTINS, 2023a). A seguir imagem da paciente durante o procedimento de lavado nasal (Figura 15).

Figura 15 – Imagem mostrando felino realizando procedimento de lavagem nasal.



Fonte: a autora (2023).

Nas imagens radiográficas de tórax não houve alterações significativas, enquanto na de crânio, da alteração visualizada incluía-se uma perda da definição da aeração habitual na porção rostral da narina esquerda, podendo estar relacionada com a presença de secreção nasal, formação de tecidos moles, alteração morfológica da narina esquerda, junto com opacificação da cavidade nasal. Dos aspectos citológicos visualizados na amostra coletada do lavado nasal, constatou-se população celular composta por células epiteliais colunares ciliadas com conteúdo eosinófilo mucoide associado. Ainda, houve presença de microrganismos cocobacilares, dispostos ao fundo da lâmina e de forma intracitoplasmocitária, no interior de neutrófilos degenerados e das células epiteliais presentes. Caracterizando assim, uma amostra sugestiva de um processo inflamatório supurativo séptico. A cultura bacteriana obteve crescimento de *Bordetella* sp. e o PCR de perfil respiratório resultou na presença de *Mycoplasma* sp. e *Bordetella* sp.

Após o resultado dos exames, foi prescrito o tratamento com pradofloxacina suspensão 3 mg/kg, 0,5 ml SID, VO, por 30 dias (Veraflox®), recomendou-se não suspender antes da revisão em 20 dias. No último retorno acompanhado durante o período de estágio, a tutora relatou que a paciente estava respondendo bem ao tratamento, não havia notado espirros, tosse, nem presença de secreção nasal ou coriza. Durante o exame físico a felina estava ativa e sem alterações nos parâmetros. Foi recomendado manter o uso do medicamento até completar o período de tratamento, além de realizar nebulização, uso de carbocisteína (Mucomucil®) e cuidar com trocas de temperatura e estação.

3.2.3 Discussão

A rinosinusite crônica idiopática (RSCI), é uma enfermidade que faz parte das principais doenças que acometem o trato respiratório superior dos felinos, sendo considerada a segunda principal causa de rinite crônica na espécie. Pode acometer gatos de todas as idades, de vida livre ou *indoor* e não possui uma etiologia definida (KUEHN, 2006; SHARMA et al., 2019). A felina do presente relato foi adotada filhote, não tinha acesso a rua, possui o protocolo vacinal completo, sem histórico de doenças anteriores e convivia com mais dois contactantes hígidos, os sinais de alterações respiratórias iniciaram após um ano de idade, sendo assim, acredita-se que não houve uma causa primária associada a infecções por agentes comumente causadores de problemas respiratórios.

Segundo Reed (2020), a rinite crônica geralmente é identificada em gatos jovens e de meia idade, com histórico de episódios recorrentes de espirros e secreção nasal, podendo ser uni ou bilateral. Quando não há histórico de doenças recorrentes, a causa dos espirros podem estar associadas a fatores ambientais ou estressores que podem levar a imunossupressão desses animais. Como relatado pela tutora, os episódios ocorriam com mais frequência quando a paciente fazia uso da caixa de areia e alimentação seca. Por conta disso, suspeitou-se que o fator causador dos sintomas fosse ambiental.

Quando não há melhora no quadro, recomenda-se a realização de exames laboratoriais para avaliar o estado de saúde do paciente, junto com exames de imagens, para avaliar presença de massas e malformações, além da coleta de

material nasal para investigar presença de agentes etiológicos envolvidos. (FOSTER et al., 2004; KUEHN, 2006; BEAUVOIS et al., 2023). Visto que, enfermidades no trato respiratórios dos felinos podem ocorrer a partir de etiologias virais, tendo herpes vírus felino tipo 1 (FHV-1) e calicivírus felino (FCV) como principais agentes virais, Bordetella e Micoplasma, como principais bactérias associadas. Enquanto as de causas não virais, a RSCI e as neoplasias são as mais comuns (HENDERSON et al., 2004; LEE FOWLER, 2014).

Em relação às análises laboratoriais, como hemograma, perfil bioquímico e urinálise, devem ser realizados com objetivo de avaliar o estado de saúde e descartar causas sistêmicas extranasais (KUEHN, 2006). No resultado do hemograma a paciente apresentou eosinofilia leve, proteínas totais pouco aumentadas, entretanto no bioquímico observou-se um aumento significativo nas enzimas fosfatase alcalina (FA). A eosinofilia poderia estar relacionada às condições inflamatórias que a paciente apresentava, visto que o aumento de eosinófilos ocorre sempre quando houver condições inflamatórias em órgãos que geralmente contém muitos mastócitos como pele e pulmões. Enquanto o aumento de FA pode ser de origem hepática, porém, diferente dos cães, felinos não apresentam FA induzida por corticóides. Para uma melhor avaliação hepática recomenda-se a dosagem concomitante de GGT na espécie (COSTA; MARTINS, 2023c).

As alterações que podem ser observadas na radiografia de crânio em casos de RNC, inclui-se perda da definição da aeração, ou alterações morfológicas, junto com opacificação da cavidade nasal (REED, 2020). No laudo do exame radiográfico realizado no presente caso, constou perda da definição na narina esquerda, que possivelmente está relacionada a presença exacerbada de secreções na cavidade nasal que a paciente apresentava.

Segundo Johnson et al. (2009), a lavagem nasal é a melhor técnica recomendada quando se deseja avaliar a presença de agentes etiológicos envolvidos no trato respiratório superior, pois permite realizar a colheita de materiais que podem ser utilizadas em diferentes métodos diagnósticos. Com as secreções resultantes do lavado da paciente foi possível encaminhar amostras para realização de diferentes exames diagnósticos. Inclusive após o procedimento, com o animal sob efeito da anestesia, foi realizado coleta com swab nasal e escova citológica com objetivo de se ter amostras viáveis para os exames solicitados. Na análise citológica teve resultado sugestivo de processo inflamatório supurativo séptico. Porém, estudos revelaram que

a citologia, mesmo realizada com escova, apresenta não ser um método viável quando se deseja obter diagnóstico de processos inflamatórios crônicos sendo necessário a realização de outros métodos em conjunto (MICHELS et al., 2003). Com relação a cultura micótica, não houve crescimento de agentes micóticos que pudessem ser correlacionados com o quadro clínico. Isso se deve por conta de que rinites de causas fúngicas, é considerada uma causa incomum em felinos, embora possa acontecer principalmente em causas associadas a quadros de criptococose e aspergilose (KUEHN, 2006).

No resultado da cultura bacteriana, obteve o crescimento do agente *Bordetella sp.*, enquanto o PCR resultou na presença de *Mycoplasma sp* e *Bordetella sp.* corroborando assim com os dados de Sharma et al., (2019), onde consta que na maior parte dos casos de RSC, podem haver infecções bacterianas secundárias mista, a qual também cita que os agentes encontrados tendem a ser os mais comumente vistos. A *Bordetella bronchiseptica*, pode ser comumente encontrada como comensal na cavidade nasal, dessa forma não é considerada um agente causador de morbidade (SHERCK, 2010). Entretanto, em relação ao *Mycoplasma sp.*, possui espécies, semelhante a *B. bronchiseptica*, que são consideradas saprófitas ou comensais das superfícies das mucosas, porém, espécies como *M. felis.*, podem ser consideradas patogênicas devido à alta taxa de relatos associados a felinos enfermos (JOHNSON; KASS, 2009). Além disso, ambos agentes podem ser encontrados em felinos quando se tem suspeita de afecções no trato respiratório, por conta disso não podem ser considerados como causa principal da doença, acredita-se que podem desempenhar papel secundário em síndromes crônicas (VEIR et al., 2008; SHERCK, 2010).

Em casos de rinossinusite crônica idiopática, os tratamentos consistem em aliviar os sinais consequentes da inflamação gerada e também às suas consequências. O uso empírico da antibioticoterapia é comumente empregado, no entanto, é necessário realizar coletas de amostra antes de iniciar o tratamento para melhor selecionar e evitar situações de resistência antimicrobiana (JOHNSON; KASS, 2009). Dessa forma, para a paciente do presente relato foi instituída a terapia com pradofloxacina suspensão (Veraflox®), carbocisteína (Mucomucil ®), nebulização e cuidados em relação a trocas de temperatura. O uso de umidificadores de ar, seja nebulizadores ou instilando solução salina nas narinas, e mucolíticos é benéfico pois estimula a espirros que consequentemente auxilia na desobstrução das narinas. Além disso, o emprego de antibióticos não deve ser associado como tratamento definitivo

da enfermidade, visto que gatos com RSC apresentam resposta transitória ao tratamento. Por conta disso, é importante que seja feita a orientação para o tutor sobre a enfermidade, explicando a necessidade do manejo e cuidados contínuos, visto que os tratamentos recomendados não resultam em cura, apenas uma melhoria na qualidade de vida através da redução dos sintomas (JOHNSON, 2005; SHERCK, 2010).

3.2.4 Conclusão

A rinossinusite crônica idiopática é uma enfermidade que muitas vezes pode ser frustrante para tanto para o médico veterinário, quanto para o tutor, devido à ausência de uma etiologia e tratamento específico. Apesar disso, é uma doença que chama atenção na clínica médica felina, devido às complicações que podem acabar interferindo na qualidade de vida dos felinos acometidos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Estágio Curricular Supervisionado em Medicina Veterinária (ECSMV) no Hospital Gatices, foi muito importante, pois possibilitou a vivência teórico-prática das particulares existentes na espécie felina, que pouco foi vista durante a graduação. Devido à grande casuística de atendimento de felinos, foi possível acompanhar diferentes casos clínicos, manejo correto para espécie, exames complementares, procedimentos ambulatoriais e cirúrgicos. Inclusive atividades nunca acompanhadas antes como quimioterapias e transfusões sanguíneas.

Todas as expectativas foram supridas, pois esperava-se o acompanhamento de diferentes atividades, totalizando 1.320, com as mais diferentes enfermidades, sendo a maioria nunca vistas pela estagiária e principalmente, o manejo *cat friendly* sendo aplicado na prática. Além disso, por possuir uma estrutura voltada para treinamentos de equipe e cursos de aperfeiçoamento foi possível participar de discussões e práticas comuns na rotina e assim adquirindo mais conhecimentos voltado à espécie felina com profissionais especializados na área.

Um fator importante, é que por não se tratar de um hospital escola, os estagiários não possuíam liberdade para realizar muitas atividades, a frequência da realização dependia da médica veterinária responsável pelo caso e também da rotina diária.

Por fim, o ECSMV no Hospital Gatices acabou suprimindo todas as expectativas e contribuiu de diversas formas para o crescimento tanto pessoal, quanto profissional da estagiária, além de ter contribuído ainda mais pelo interesse na área e de realizar futuramente especialização.

REFERÊNCIAS

AZEEMI, S. T. Y. et al. The mechanistic basis of chromotherapy: Current knowledge and future perspectives. **Complementary Therapies in Medicine**, v. 46, p. 217-222, 2019.

BATSCHINSKI, K. **Avaliação da eficácia 5-Azacitidina e SAHA nas linhagens de hemangiossarcoma canino**. 2017. (Trabalho de conclusão de curso) - Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Programa de oncologia, São Paulo, 2017.

BESSANT, C. et al. ISFM'S Cat Friendly Principles for Veterinary Professionals. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v. 24, n. 11, p. 1087–1092, 2022.

BERRYESSA, A. N. et al. Microbial culture of blood samples and serologic testing for bartonellosis in cats with chronic rhinosinusitis. **Journal of the American Veterinary Medical Association - JAVMA**, v. 233, n. 7, p. 1084–1089, 2008.

BEAUVOIS, M. et al. Cats with idiopathic chronic rhinosinusitis that develop clinical signs before two years of age have more severe nasal conchal lysis, sinus malformation, and more severe inflammation on histological examination. **Journal of the American Veterinary Medical Association**, v. 261, n. 10, p. 1481–1487, 2023.

BORGES, O. M. M. et al. Aural Hematoma Secondary to Hemangiosarcoma in a Domestic Cat. **Topics in Companion Animal Medicine case report**, v. 41, 2020.

CANEY, S. M. A. et al. Happy cats: stress in cats and their carers associated with outpatient visits to the clinic. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v. 24, n.12, p. e551-e557, 2022.

CEMAZAR, M. et al. Electrochemotherapy in veterinary oncology. **Journal of Veterinary Internal Medicine**, v. 22, n. 4, p. 826–831, 2008.

CHAVES, L. D. C. DA S. et al. Uso da criocirurgia para tratamento de carcinoma de células escamosas em felino: relato de caso. **Pubvet**, v. 13, n. 12, p. 1–6, 2019.

COSTA, F. V. A. da.; MARTINS, C. S. Manual de clínica médica felina. *In*: PALUDO, G. R.; OLIVEIRA, C. M. de. **Características particulares do gato nas avaliações hematológicas e bioquímicas**.1. Ed. Santana de Parnaíba [SP]: Manole, 2023c. Cp.14, p.120-128.

COSTA, F. V. A. da.; MARTINS, C. S. Manual de clínica médica felina. *In*: DANIEL, A. G.T; BARBOSA, A. S. de. **Particularidades cat friendly do atendimento clínico**.1. Ed. Santana de Parnaíba [SP]: Manole, 2023b. Cp.3, p.17-24.

COSTA, F. V. A. da.; MARTINS, C.S. Manual de clínica médica felina. *In*: COSTA, F. V. A. da. de. **Lavado e biópsia nasal**.1. Ed. Santana de Parnaíba [SP]: Manole, 2023a. Cp.107, p.757-763.

COSTA, F. V. A. da. Contribuição ao estudo da doença do trato urinário inferior felino (DTUIF) - Revisão de literatura. **MEDVEP. Revista Científica de Medicina Veterinária. Pequenos animais e Animais de estimação**, v.7. n.23, p.448-463, 2009.

CRISTO, T. G. et al. Feline Lymphoma and High Correlation with Feline Leukaemia Virus Infection in Brazil. **Journal of Comparative Pathology**, v. 166, p. 20–28, jan. 2019.

DALECK, C. R; DE NARDI, A. B. **Oncologia em cães e gatos**. 2. ed. Rio de Janeiro Roca, 2016.

DE SOUZA, P. C. et al. Cryosurgery in association with itraconazole for the treatment of feline sporotrichosis. **Journal of Feline Medicine and Surgery** v.18, n.2, p. 137-143, 2016.

DE NARDI, A. B. et al. Diagnosis, Prognosis, and Treatment of Canine Hemangiosarcoma: A Review Based on a Consensus Organized by the Brazilian Association of Veterinary Oncology. **Associação Brasileira de Oncologia Veterinária**, p 1-36, 2023.

DE QUEIROZ, F. G. et al. Clinical Study of Cryosurgery Efficacy in the Treatment of Skin and Subcutaneous Tumors in Dogs and Cats. **Veterinary Surgery**, v.38, n.5, p.438-443, 2008.

DUNCAN, C. et al. Clinical characteristics and predictors of mortality for *Cryptococcus gattii* infection in dogs and cats of southwestern British Columbia. **Canadian Veterinary Journal**. v.47, n. 10, p. 993-998, 2006.

EDINBORO, C. H. Epidemiologic study of relationships between consumption of commercial canned food and risk of hyperthyroidism in cats. **Journal of American Veterinary Medical Association**, v.224, n.6, p. 879-886, 2004.

FANELLI, A. et al. *Otodectes cynotis* in urban and peri-urban semi-arid areas: a widespread parasite in the cat population. **Journal of Parasitic Diseases**, v. 44, n. 2, p. 481–485, 2020.

FARGHALI, H. A. et al. Corneal Ulcer in Dogs and Cats: Novel Clinical Application of Regenerative Therapy Using Subconjunctival Injection of Autologous Platelet-Rich Plasma. **Frontiers in Veterinary Science**, v. 8, n.10, p. 2-17, 2021.

FERREIRA I. et al., Terapêutica no carcinoma de células escamosas cutâneo em gatos. **Ciência Rural**, v. 36, n. 3, p. 1027–1033, 2006.

FOSTER, S. F. et al. A retrospective analysis of feline bronchoalveolar lavage cytology and microbiology (1995-2000). **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v. 6, n. 3, p. 189–198, 2004.

FUENTES, V. L. et al. ACVIM consensus statement guidelines for the classification, diagnosis, and management of cardiomyopathies in cats. **Journal of Veterinary Internal Medicine**, v. 34, n. 3, p. 1062–1077, 2020.

FRYMUS, T. et al. Dermatophytosis in Cats: ABCD guidelines on prevention and management. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v. 15, n. 7, p. 598–604, 2013.

GEDDES, R.; AGUIAR, J. Feline Comorbidities: Balancing hyperthyroidism and concurrent chronic kidney disease. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v.24 n. 10, p. 641-650, 2022.

GONÇALVES, B. A. L. et al. Alopecia psicogênica em gato tratada através da Terapia Neural: relato de caso. **Pubvet**, v. 13, n. 12, p. 1–6, 2019.

GRIFFIN M. A. et al. Canine and feline haemangiosarcoma. **Veterinary Record**, v.189, n.9, p. 1-13, 2020.

GROTHER, M. et al. Comparison of signalment, clinical, laboratory and radiographic parameters in cats with feline asthma and chronic bronchitis. **Journal of Feline Medicine and Surgery**. v. 22, n.7, p. 649-655, 2020.

HARTMANN, K. et al. Aspergillosis in cats: ABCD guidelines on prevention and management. **Journal of Feline Medicine and Surgery**. v.15, n.7, p.605-610, 2013.

HARTLEY, C. Aetiology of Corneal ulcers assume FHV-1 unless proven otherwise. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v.12, n.1, p. 24-35, 2010.

HENDERSON, S. M. et al. Investigation of nasal disease in the cat — a retrospective study of 77 cases. **Journal of Feline Medicine and Surgery**. v.6, n.4, p.245-257, 2004.

JANECZKO, S. et al. The relationship of mucosal bacteria to duodenal histopathology, cytokine mRNA, and clinical disease activity in cats with inflammatory bowel disease. **Veterinary Microbiology**, v. 128, n. 1–2, p. 178–193, 2008.

JERICÓ, M. M. et al. **Tratado de Medicina Interna de Cães e Gatos**. Ed. Rio de Janeiro: Roca, 2015. 7047p.

JENSEN, H. E., et al. Diagnosis of systemic mycoses by specific immunohistochemical tests. **Microbiol. Immunol. Scand**. v.104, n. 1-6., p.241-258, 1996.

JOHANNES, C. M. et al. Hemangiosarcoma in cats: 53 cases (1992–2002). **Journal of the American Veterinary Medical Association - JAVMA**, v. 231, n. 12, p.1851-1856, 2007.

JOHNSON, R. L. et al. Assessment of infectious organisms associated with chronic rhinosinusitis in cats. **Journal of the American Veterinary Medical Association - JAVMA**, v. 227, n. 4, p. 579–585, 2005.

JOHNSON, R. L. et al. Effect of sample collection methodology on nasal culture results in cats. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v. 11, n. 8, p. 645–649, 2009.

KENNEDY, A. J.; WHITE, J. D. Feline ureteral obstruction: a case-control study of risk factors (2016–2019). **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v. 24, n. 4, p. 298–303, 2021.

KITTLESON, M. D.; CÔTÉ, E. The Feline Cardiomyopathies: 1. General concepts. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v.23, n.11, p.1009-1027, 2021.

KUEHN, N. F. Chronic Rhinitis in Cats. **Clinical Techniques in Small Animal Practice**, v. 21, n. 2, p. 69–75, 2006.

LAMB, C. R.; RICHBELL, S.; MANTIS, P. Radiographic signs in cats with nasal disease. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v. 5, n. 4, p. 227–235, 2003.

LESTER, S. J. et al. Cryptococcosis: Update and emergence of *Cryptococcus gattii*. **Veterinary Clinical Pathology**, v.40, n.1, p.4-17, 2011.

LEE-FOWLER, T. Feline respiratory disease: What is the role of Mycoplasma species? **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v. 16, n. 7, p. 563–571, 2014.

LIMA, P. Q.; OLIVEIRA, F. P.; MARCIANO, J. A. Criptococose em gato: relato de caso. **Revista Científica de Medicina Veterinária**, v. 30, n. 10, p. 10, 2018.

LITTLE, S. et al. 2020 AAEP Feline Retrovirus Testing and Management Guidelines. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v. 22, n. 1, p. 5–30, 2020.

MACEDO, E. E. P. et al. Rinoscopia como auxiliar no diagnóstico de criptococose felina: relato de caso. **Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP**, v. 21, 2023.

MARSILIO, S. et al. ACVIM consensus statement guidelines on diagnosing and distinguishing low-grade neoplastic from inflammatory lymphocytic chronic enteropathies in cats. **Journal of Veterinary Internal Medicine**, v. 37, n. 3, p. 794–816, 2023.

MARYNISSEN, S. J. J. et al. Proteinuria in apparently healthy elderly dogs: persistency comparison between free catch and cystocentesis urine. **Journal of Veterinary Internal Medicine**, v. 31, n. 1, p. 93-101, 2017.

MASSITEL, I. L. et al. Peritonite infecciosa felina: Revisão. **Pubvet**, v. 15, n. 1, p. 1–8, 2021.

MCEWAN, S. A.; SYKES, J. E. Nasopharyngeal cryptococcosis in a cat: interlaboratory variation in cryptococcal antigen assay test results. **Journal of Feline Medicine and Surgery Open Reports**, v. 8, n. 1, p. 1-8, 2022.

MCGRATH, M. A. et al. Hemangiosarcoma of the nasal planum in cats: five cases (2010–2021). **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v. 24, n. 12, p. 661–666, 2022.

MEDEIROS, S. O. et al. Evaluation of two point-of-care tests to diagnosis of FIV and FeLV infections. **Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia**, v. 71, n. 2, p. 447–454, 2019.

MEICHNER, K. et al. Changes in prevalence of progressive feline leukaemia virus infection in cats with lymphoma in Germany. **Veterinary Record**, v. 171, n. 14, p. 348–348, 2012.

MEINERZ, A. R. et al. Suscetibilidade in vitro de isolados de *Sporothrix schenckii* frente à terbinafina e itraconazol. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 40, n.1, p. 60-62, 2007.

MICHIELS, L. et al. A retrospective study of non-specific rhinitis in 22 cats and the value of nasal cytology and histopathology. **Journal of Feline Medicine Surgery**, v.5, n.5, p. 279– 285, 2003.

MOONEY, C. T. Pathogenesis of feline hyperthyroidism. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v.4, p.167-169, 2002.

MULLIN, C. et al. Histiocytic Sarcoma and Hemangiosarcoma Update. **Veterinary Clinics of North America - Small Animal Practice**, v.49, n.5, p.855-579, 2019.

O'NEILL, D. G. et al. Periodontal disease in cats under primary veterinary care in the UK: frequency and risk factors. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v. 25, n. 3, p. 1-12, 2023.

PAZ, J. E. et al. Evaluation of music therapy to reduce stress in hospitalized cats. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v.24, n.10, p.943-e432, 2022.

PANKRATZ, K. E. et al. Use of single-dose oral gabapentin to attenuate fear responses in cage-trap confined community cats: a doubleblind, placebo-controlled field trial. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v.20, n.6, p.535-543, 2017.

PENNISI, G. M. et al. CRYPTOCOCCOSIS IN CATS ABCD guidelines on prevention and management. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v.15, n.10, p. 611–618, 2013.

PEREIRA, J. S. et al. Improving the feline consultation: the usefulness of Feliway spray in reducing cats' stress. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v. 18, n.12, p. 959-964, 2016.

PERRY, R.; TUTT, C. Periodontal disease in cats: Back to basics – with an eye on the future. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v. 17, n. 1, p. 45–65, 2015.

REED, N. Chronic Rhinitis in the Cat: An Update. **Veterinary Clinics of North. America - Small Animal Practice**, v.50, n.2, p.311-329, 2020.

REINERO, C. R. Advances in the understanding of pathogenesis, and diagnostics and therapeutics for feline allergic asthma. **The Veterinary Journal**, v.190, n.1, p.28-33, 2011.

REYNOLDS, B. S.; LEFEBVRE, H. P. Feline CKD: Pathophysiology and risk factors - what do we know? **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v.15, n.1, p.3-14, 2013.

RODAN, I. et al. 2022 AAFP/ISFM Cat Friendly Veterinary Interaction Guidelines: Approach and Handling Techniques. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v.24, n.11, p. 1093-1132, 2022.

RONDELLI, M. C. H et al. E. Criptococose diagnosticada por *imprints* de lesões em mucosa oral em cão. **Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia**, v. 62, n. 5, p. 1271-1274, 2010.

RODRIGUES, T. C. N. et al. Feline cutaneous nodular and ocular *Cryptococcus neoformans* in Belgium. **Journal of Feline Medicine and Surgery Open Reports**, v. 6, n.1, 2020.

ROCHA R. D. et al. Hemangiossarcoma cutâneo e esporotricose em felino doméstico: Relato de caso. **Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP**, v. 9, n. 2, p. 38-38, 2011.

RUSLANDER, D. et al. Cutaneous squamous cell carcinoma in cats. **Compendium: Continuing Education For Veterinarians**, v.19, n.10, p.1119-1129, 1997.

SATO, H. et al. Prognostic analyses on anatomical and morphological classification of feline lymphoma. **Journal of Veterinary Medical Science**, v. 76, n. 6, p. 807–811, 2014.

SCHERK, M. Snots and snuffles. Rational approach to chronic feline upper respiratory syndromes. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v. 12, n. 7, p. 548–557, 2010.

SCOPEL, D.; SPADER M. B.; GUIM, T. N.; DANIELI, V. M.; FERNANDES, C. G. Estudo Retrospectivo da Casuística de Carcinoma de Células Escamosas em Felinos, Bovinos, Caninos, Equinos e Ovinos entre os Anos de 2002 e 2006 no Lrd/Ufpel. In: CIC (Congresso de Iniciação Científica de Pesquisa e Responsabilidade Ambiental), 16, 2007, Pelotas. **Anais do XVI CIC**. Pelotas: UFPEL, 2007. p.4.

SHARMA, D. et al. Mucoid *Pseudomonas aeruginosa* infection in a cat with severe chronic rhinosinusitis. **Veterinary Clinical Pathology**, v. 48, n. 2, p. 300–304, 2019.

SHEEHAN, D. J. et al. Current and emerging azole antifungal agents. Clinical microbiology reviews, **American Society for Microbiology** v.12, n. 1, p. 40-79, 1999.

SIMPSON, K. W. Pancreatitis and triaditis in cats: Causes and treatment. **Journal of Small Animal Practice**, v.56, n.1, p.40-49, 2015.

SMITH, A. N. Hemangiosarcoma in dogs and cats. **Veterinary Clinics of North America - Small Animal Practice**, v.33, n.3, p. 455-676, 2003.

SNOWDON, C. T. et al. Cats prefer species-appropriate music. **Applied Animal Behaviour Science**, v.166, p. 106-111, 2015.

SOUSA, F. R. P, et al. A relação entre microbiota intestinal e células do sistema imune no desenvolvimento da Doença Inflamatória Intestinal em gatos: revisão. **Pubvet Medicina Veterinária e Zootecnia**, Fortaleza, v.14, n.6, p.1-12, 2020.

SYKES, J. E.; MALIK, R. Criptococose. *In*: GREENE, C.E. (Ed.). **Doenças Infeciosas em Cães e Gatos**. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015. p. 653-666.

TELLE, M. R.; BETBEZE, C. Corneal Surgery in the Cat: Diseases, considerations and techniques. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v.24, n.5, p.429-441, 2022.

TELLADO, M. et al. Electrochemotherapy using thin-needle electrode improves recovery in feline nasal planum squamous cell carcinoma - a translational model. **Cancer Drug Resistance**, v. 5, n. 3, p. 595–611, 2022.

THOMSON, M. Squamous Cell Carcinoma of the Nasal Planum in Cats and Dogs. **Clinical Techniques in Small Animal Practice**, v. 22, n. 2, p. 42–45, 2007.

TRIVEDI, R. S. et al. Feline cryptococcosis: impact of current research on clinical management. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v.13, n.3, p.163-172, 2011.

VEIR, J. K. et al. Prevalence of selected infectious organisms and comparison of two anatomic sampling sites in shelter cats with upper respiratory tract disease. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v. 10, n. 6, p. 551–557, 2008.

VITALE, K. R. Tools for managing feline problem behaviors: Pheromone therapy. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v. 20, n.11, p. 1024-1032, 2018.

VIRGA, V. Behavioral dermatology. **Clinical Techniques in Small Animal Practice**, v.19, n.4, p.240-249, 2004.

YANG, C.; HUANG, H. P. Evidence-based veterinary dermatology: a review of published studies of treatments for *Otodectes cynotis* (ear mite) infestation in cats. **Veterinary Dermatology**, v.27. p.221-e56, 2016.

YU, L. et al. Hyperthyroid cats and their kidneys: a literature review. **Australian Veterinary Journal**, v.100, n.9, p.415-432, 2022.

WASHABAU, R. J. et al. Endoscopic, biopsy, and histopathologic guidelines for the evaluation of gastrointestinal inflammation in companion animals. **Journal of Veterinary Internal Medicine**, v. 24, n. 1, p. 10–26, 2010.

WERNER, M. et al. Comparison of the respiratory bacterial microbiome in cats with Feline asthma and chronic bronchitis. **Frontiers in Veterinary Science**, v. 10, p. 1-11, 2023.

ANEXOS

ANEXO -1

CERTIFICADO

Certifico que **LETÍCIA GARCIA MOREIRA**, CPF 037.928.370-05, estudante de Medicina Veterinária na Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA), realizou estágio com ênfase em **Clínica Médica e Cirúrgica de Felinos**, na Gatices Hospital Veterinário e Cat Store, CNPJ 22.076.334/0001-81, situada na Rua Miguel Muratore, 488, sob supervisão da Médica Veterinária Raquel Redaelli, CRMV-RS 10.388, de 07 de Agosto a 31 de Outubro de 2023, totalizando 490 horas de estágio.

Caxias do Sul, 31 de Outubro de 2023.

RaqueL Redaelli

Raquel Redaelli



GATICES HOSPITAL VETERINÁRIO E CAT STORE
Rua Miguel Muratore, 488 • CEP 95010-220 • Caxias do Sul - RS
(54) 3021.5250 • clinica@gatices.com.br • www.gatices.com.br