

UNIVERSIDADE FEDERAL DE LAVRAS

VÍTOR MOURA DE MENEZES

**ESTÁGIO SUPERVISIONADO REALIZADO NA CLÍNICA GATO LEÃO
DOURADO EM BELO HORIZONTE – MG**

LAVRAS - MG

2021

VÍTOR MOURA DE MENEZES

**ESTÁGIO SUPERVISIONADO REALIZADO NA CLÍNICA GATO LEÃO
DOURADO EM BELO HORIZONTE – MG**

Relatório de estágio supervisionado apresentado à Universidade Federal de Lavras, como parte das exigências do Curso de Medicina Veterinária, para a obtenção do título de Bacharel.

Orientadora: Dra. Elaine Maria Seles Dorneles

LAVRAS - MG

2021

VÍTOR MOURA DE MENEZES

**ESTÁGIO SUPERVISIONADO REALIZADO NA CLÍNICA GATO LEÃO
DOURADO EM BELO HORIZONTE – MG**

Relatório de estágio supervisionado apresentado à Universidade Federal de Lavras, como parte das exigências do Curso de Medicina Veterinária, para a obtenção do título de Bacharel.

Orientadora: Dra. Elaine Maria Seles Dorneles

APROVADO em 22 de março de 2021

Dra. Elaine Maria Seles Dorneles UFLA

M.V. Fernanda Emi Amemyia UFMG

M.V. Júlia de Almeida Lima UFLA

LAVRAS - MG

2021

Dedico essa obra a Piche, Lana, Serena e Lolita,

Agradecimentos

Agradeço aos meus pais, Altair e Carla, por toda dedicação, apoio e incentivo possibilitando que esse momento se realize. Sem vocês nada seria possível.

A minha irmã Débora pela ajuda e paciência nesta etapa final, você foi fundamental para que esse processo se concretizasse e sou eternamente grato. Obrigado!

A meus amigos da graduação e estágio, muito obrigado por caminharmos juntos. Sou privilegiado de conhecer pessoas tão incríveis e que tornaram esse caminho da graduação mais leve.

A Clínica Gato Leão Dourado e toda equipe pelo aprendizado e amizades nesses últimos meses durante o estágio, muito obrigado.

Agradeço a minha orientadora Elaine pelo acolhimento e orientação. Você é uma inspiração como pessoa e profissional e me sinto honrado de ser seu orientado.

Aos membros da banca, Fernanda e Júlia, obrigado por aceitarem o convite e tornarem esse momento ainda mais especial. Vocês são incríveis!

E por último, a todos os animais que passaram por mim durante este período, e aqueles que ainda passarão.

Resumo

A disciplina Estágio Supervisionado (PRG 107) é ofertada durante o décimo período do curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal de Lavras (UFLA). Esta disciplina possui como objetivo central reforçar os conhecimentos teóricos, práticos e de análises adquiridos durante a graduação com o intuito de desenvolver e aperfeiçoar as práticas fundamentais e norteadoras à formação profissional pleiteada. Este trabalho contém o relato do estágio supervisionado realizado na Clínica Gato Leão Dourado situada em Belo Horizonte, Minas Gerais, com as atividades orientadas pela Prof.^a Dra. Elaine Maria Seles Dorneles e supervisionadas pela Prof.^a Dra. Myrian Kátia Iser Teixeira durante o período compreendido entre 28 de setembro a 23 de dezembro de 2020, totalizando 500 horas práticas. Durante o período de estágio foram acompanhados 96 animais, incluindo 87 gatos e 9 cães. Este relatório descreve as atividades desenvolvidas, o local onde foi realizado, o período em que foi contemplado, a estrutura física da clínica e as acomodações, além de relatar o caso de uma gata diagnosticada com Doença Intestinal Inflamatória.

Palavras-chave: Estágio Supervisionado. Gato Leão Dourado. Doença Intestinal Inflamatória.

Lista de figuras

Figura 1 – Fachada da Clínica Gato Leão Dourado.....	12
Figura 2 – Entrada da Clínica Gato Leão Dourado.....	14
Figura 3 – Recepção da Clínica Gato Leão Dourado.....	15
Figura 4 – Consultório 1: exclusivo para atendimento de Felinos.....	16
Figura 5 – Consultório 2: exclusivo para atendimento de Felinos.....	16
Figura 6 – Internação 1: exclusivo para Felinos.....	18
Figura 7 – Internação 2: exclusivo para Felinos.....	18
Figura 8 – Entrada da sala de radiografia e pátio da clínica.....	20
Figura 9 – Estudo de caso da gata Nina.....	38
Figura 10 – Imagem referente à biópsia intestinal.....	38

Lista de tabelas

Tabela 1 – Percentual de casos acompanhados de acordo com a espécie e o sexo, no período de 28 de setembro de 2020 a 23 de dezembro de 2020.....	22
Tabela 2 – Percentual de casos acompanhados acerca do padrão racial de felinos, no período de 28 de setembro de 2020 a 23 de dezembro de 2020.....	22
Tabela 3 - Número e percentual de casos acompanhados referentes ao padrão racial canino, no período de 28 de setembro de 2020 a 23 de dezembro de 2020.....	22
Tabela 4 - Número e percentual de casos acompanhados de felinos relacionados à idade, no período de 28 de setembro de 2020 a 23 de dezembro de 2020.....	22
Tabela 5. Percentual de casos acompanhados referentes à espécie canina e relacionados à idade compreendido no período de 28 de setembro de 2020 a 23 de dezembro de 2020.....	23
Tabela 6 - Percentual de diagnóstico sobre felinos e os respectivos sistemas acometidos no período de 28 de setembro de 2020 a 23 de dezembro de 2020.....	23
Tabela 7 – Percentual dos sistemas acometidos em espécies caninas no período de 28 de setembro de 2020 a 23 de dezembro de 2020.....	24
Tabela 8 – Percentual do diagnóstico definitivo/presuntivo do sistema gastrointestinal de felinos no período de 28 de setembro de 2020 a 23 de dezembro de 2020.....	25
Tabela 9 – Percentual do diagnóstico definitivo/presuntivo do sistema urinário dos felinos no período de 28 de setembro de 2020 a 23 de dezembro de 2020.....	26
Tabela 10 – Percentual de diagnóstico do sistema tegumentar dos felinos acompanhados no período de 28 de setembro de 2020 a 23 de dezembro de 2020.....	26
Tabela 11 – Percentual de diagnóstico do sistema tegumentar dos felinos no período de 28 de setembro de 2020 a 23 de dezembro de 2020.....	26
Tabela 12 – Percentual de casos acompanhados da espécie felina e diagnóstico definitivo/presuntivo das afecções neoplásicas no período de 28 de setembro de 2020 a 23 de dezembro de 2020.....	27
Tabela 13 – Percentual de casos acompanhados da espécie felina e diagnóstico definitivo/presuntivo do sistema hepatobiliar no período de 28 de setembro de 2020 a 23 de dezembro de 2020.....	27

Tabela 14 - Percentual de casos acompanhados da espécie felina e diagnóstico definitivo/presuntivo do sistema nervoso no período de 28 de setembro de 2020 a 23 de dezembro de 2020.....	28
Tabela 15 - Percentual de casos acompanhados da espécie felina e diagnóstico definitivo/presuntivo do sistema respiratório no período de 28 de setembro a 23 de dezembro de 2020.....	28
Tabela 16 - Percentual de casos acompanhados da espécie felina e o diagnóstico definitivo/presuntivo do sistema oftálmico no período de 28 de setembro a 23 de dezembro de 2020.....	28
Tabela 17 - Percentual de casos acompanhados da espécie felina e o diagnóstico positivo para FeLV no período de 28 de setembro a 23 de dezembro de 2020.....	29

Sumário

1	Introdução geral.....	11
2	Introdução da Clínica Gato Leão Dourado.....	12
3	Descrição do local e período de estágio.....	13
3.1	Período de estágio.....	13
3.2	Descrição da clínica.....	13
3.2.1	Recepções.....	14
3.2.2	Consultórios.....	15
3.2.3	Internação.....	16
3.2.4	Hospedagem.....	18
3.2.5	Sala de visita.....	19
3.2.6	Sala de exames complementares.....	19
3.2.7	Bloco cirúrgico.....	20
4	Descrição das atividades desenvolvidas.....	20
5	Casuística acompanhada.....	21
5.1	Sistema Gastrointestinal.....	25
5.2	Sistema Urinário.....	25
5.3	Sistema Tegumentar.....	26
5.4	Sistema Hematológico.....	26
5.5	Afecções Neoplásicas.....	27
5.6	Sistema Hepatobiliar.....	27
5.7	Sistema Nervoso.....	28
5.8	Sistema Respiratório.....	28
5.9	Sistema Oftálmico.....	28
5.10	Sistema Endócrino.....	29
5.11	Sistema Ósseo.....	29
5.12	FeLV.....	29
6.	Revisão de literatura – Doença intestinal inflamatória em gatos...29	29
6.1	Introdução e classificação.....	29

6.2	Etiopatogenia.....	30
6.3	Aspectos clínicos.....	30
6.4	Diagnóstico.....	31
6.5	Anamnese e exame clínico.....	31
6.6	Exames laboratoriais.....	32
6.7	Exame radiográfico.....	32
6.8	Exame ultrassonográfico.....	33
6.9	Diagnósticos diferenciais.....	33
6.10	Biópsia.....	33
6.11	Histopatologia.....	34
6.12	Imunohistoquímica.....	35
6.13	Tratamento.....	35
6.14	Prognóstico.....	36
7	Relato de caso.....	37
8	Conclusão.....	39
9	Referências.....	40

1 Introdução Geral

O estágio supervisionado obrigatório é a etapa que o discente da Graduação de Medicina Veterinária tem oportunidade de adquirir e complementar o aprendizado obtido durante o curso de uma forma prática e dinâmica.

As habilidades inerentes à experiência prática diária permitiram amadurecer os conhecimentos e adquirir novos, como por exemplo, ações como decisões em situações de emergências, instruir e confortar o tutor em momentos delicados e até mesmo controlar as próprias emoções durante os eventos da clínica, bem como experimentar o convívio com os profissionais da área e realizar análises de diferentes casos.

Esses acontecimentos fazem parte da rotina do trabalho de um veterinário sendo o estágio obrigatório um espaço de extrema importância e relevância na formação e rotina profissional de quem almeja atuar especialmente nos campos pertinentes a clínica e suas vertentes, pois é o primeiro momento oportunizado para observar in loco situações comuns e adversas no ambiente de trabalho por um tempo prolongado, preparando-o para o mercado de trabalho e suas demandas.

Este relatório tem como objetivo a apresentação das atividades acompanhadas durante o estágio supervisionado, que ocorreu no período de 28/09/2020 a 23/12/2020 na área de clínica médica e cirúrgica de felinos da Clínica Gato Leão Dourado, sob a orientação pela Prof.^a Dra. Elaine Maria Seles Dorneles e supervisão pela Prof.^a Dra. Myrian Kátia Iser Teixeira.

2 Introdução da Clínica Gato Leão Dourado

A fundação da clínica Gato Leão Dourado ocorreu em 2011 com o intuito de oferecer atendimento especializado para felinos e, desde então, é a referência nacional na área.

É a terceira clínica do país e a primeira em Minas Gerais a receber o certificado internacional de *Cat Friendly Practice* possuindo ampla estrutura clínica e diferenciadas práticas utilizadas durante as consultas, exames e internação sempre realizados de modo a evitar qualquer estresse aos pacientes felinos.

O corpo clínico é composto de sete médicos veterinários que oferecem serviços de anestesiologia, cirurgias, vacinação, consultas pediátricas/comportamentais e hospedagem. A equipe é complementada por recepcionistas, assistentes de serviços gerais e administradores.

Foram contabilizadas 500 horas de estágio, acompanhando e participando de consultas, cirurgias, rotina de internação e exames de imagem.

O meu interesse pela clínica médica de felinos domésticos despertou no início da graduação e estende até os dias atuais. Assim, a escolha pela Clínica Veterinária Gato Leão Dourado, especializada no atendimento clínico e cirúrgico de felinos domésticos, foi selecionada como o local de estágio ideal para o sonho almejado.

A clínica se torna, assim, um local de extremo interesse em relação ao aprendizado sobre as particularidades de atendimento, diagnóstico e terapias dos felinos.

Figura 1 - Fachada da Clínica Gato Leão Dourado



Fonte: Acervo Pessoal (2020)

3 Período de estágio e descrição do local

3.1 Período de estágio

O estágio foi realizado na Clínica Gato Leão Dourado, localizada na Avenida Professor Magalhães Penido, número 675, Bairro Aeroporto, Pampulha, Belo Horizonte/MG, durante o período compreendido entre 28 de setembro a 23 de dezembro de 2020, carga horária de 500 horas foi cumprida sob supervisão da Prof.^a Dra. Myrian Kátia Iser Teixeira.

O estágio foi realizado de segunda à sexta-feira, das nove às dezoito horas, com intervalo de uma hora de almoço. Durante as atividades realizadas era permitido acompanhar e participar do atendimento clínico, das emergências e internações, além de auxiliar na coleta de amostras laboratoriais e durante a realização de exames de imagem como radiografias e ultrassonografias.

3.2 Descrição da Clínica

A clínica Gato Leão Dourado é referência em atendimento clínico especializado de felinos e associada a Mico Leão Dourado, fazendo parte a outra porção do local e que oferece serviços a uma pequena demanda de pacientes caninos. Portanto, para maior conforto dos pacientes felinos a clínica apresenta duas áreas separadas, com entradas distintas, que impedem o contato entre cães e gatos.

A parte da clínica que oferecia serviços aos pacientes caninos, a Mico Leão Dourado, era composta por recepção com um banheiro, um consultório, um consultório auxiliar, uma sala de banho e tosa, um canil de internação e um canil de hospedagem. Através de uma escada se tinha acesso à copa, localizada no primeiro andar, que servia como local de alimentação de funcionários e estagiários. Uma porta de vidro dava acesso ao pátio comum da clínica.

A área que atendia pacientes felinos, a Gato Leão Dourado em si, abrigava em seu térreo uma recepção ampla e um consultório. O acesso ao pátio comum da clínica era feito por uma porta de vidro. Neste pátio arborizado se encontravam a sala de administração, uma sala para realização de exames radiográficos e uma pequena área utilizada para armazenagem de materiais de limpeza.

Através de uma escada se tinha acesso ao primeiro andar da clínica onde se encontravam uma outra recepção com banheiro, dois consultórios, uma sala para

visitas, dois gatis para hospedagem que somavam oito suítes individuais, e dois gatis para internação. Ainda no primeiro andar se localizava o bloco cirúrgico.

Para se alcançar o segundo andar da clínica era utilizada uma escada-caracol. Neste nível se abrigava um laboratório simples, uma lavanderia, um auditório e um banheiro.

Em todos os cômodos da clínica, exceto nas porções de atendimento a cães e na sala de radiografia, havia difusores de Feliway®, um feromônio sintético que promove tranquilidade e segurança aos animais. Além disso, todos os cômodos da clínica possuíam portas de vidros que permaneciam continuamente fechadas para evitar qualquer tipo de fuga.

3.2.1 Recepções

Ambas as recepções permaneciam com suas portas de vidro trancadas para impedir possíveis fugas de animais, já que a clínica possui dois gatos que vivem soltos, Arthur e João. Deste modo, campainhas com diferentes toques para cada recepção estão instaladas. Cada recepção possuía em seu interior uma bancada para o uso das recepcionistas e cadeiras para que os tutores pudessem aguardar o atendimento veterinário com conforto. Após a identificação do cliente, a recepcionista alertava a médica veterinária responsável pelo caso da chegada do animal. Todas as consultas eram agendadas previamente, exceto em casos de urgências e emergências.

Figura 2 – Entrada da Clínica Gato Leão Dourado



Fonte: Acervo Pessoal (2020)

Figura 3 – Recepção da Clínica Gato Leão Dourado



Fonte: Acervo Pessoal (2020)

3.2.2 Consultórios

A clínica possuía um total de quatro consultórios. Os quatro apresentavam estruturas similares, sendo compostos por uma mesa de madeira coberta por placas de vidro, uma bancada de mármore com potes de gazes e algodão hidrofílico em sua superfície e uma pia para higienização.

Abaixo da bancada de mármore se encontravam armários que armazenavam almotolia de álcool, água oxigenada, PVPI, álcool iodado, gel lubrificante, tubos para coleta de sangue, ampolas de medicamentos injetáveis, tapetes higiênicos, luvas, estetoscópios e termômetros. As gavetas, também localizadas abaixo das bancadas de mármore, continham objetos menores como agulhas, seringas, scalps, equipos, extensores de equipo, glicosímetros, otoscópios e algumas medicações. Em cada consultório havia uma balança pediátrica para pesar os animais durante as consultas.

O consultório para atendimento de cães, localizado no térreo, apresentava ainda uma mesa de aço inoxidável, para maior praticidade durante a avaliação de cães de médio e grande porte. Também nesta sala havia uma geladeira utilizada para o armazenamento adequado de medicamentos, vacinas e amostras laboratoriais. Outra geladeira com a mesma finalidade pode ser localizada no consultório dois de felinos.

Os quatro consultórios eram dotados do sistema de descarte de lixo hospitalar. As lixeiras brancas eram destinadas a resíduos biológicos e uma lixeira

comum era destinada a lixo não contaminado. Havia ainda um recipiente adequado para o descarte de objetos perfurocortantes dentro dos armários.

Figura 4 – Consultório 1: exclusivo para atendimento de Felinos



Fonte: Acervo Pessoal (2020)

Figura 5 – Consultório 2: exclusivo para atendimento de Felinos



Fonte: Acervo Pessoal (2020)

3.2.3 Internação

O setor de internação era composto por dois gatis numerados como um e dois e um canil no térreo.

Nos gatis, cada gato ficava em um gatil com porta de vidro transparente e com janelas que permitiam a visão do exterior (árvores e pássaros). Em nenhum momento os animais internados mantinham contato visual entre si. No gatil um havia o total de vinte baias, enquanto no gatil dois havia o total de onze baias.

Em ambos os gatis se notava a presença de uma bancada de mármore com armários embutidos e armários fixados na parede. Além de estocar almotolias e insumos como gazes, algodão, tapetes higiênicos e toalhas, esses armários também eram utilizados para o armazenamento de medicações específicas de cada paciente e seus respectivos alimentos. Sobre cada bancada se encontrava uma balança pediátrica usada na monitoração do peso dos animais internados.

Na internação de cães, havia o total de cinco canis de concreto semelhantes àquelas de felinos, porém com dimensões mais amplas. No canil, também havia uma pequena bancada de mármore com pia e armário embutido para o estoque de insumos utilizados durante a internação.

Todos os gatis eram identificados com placas que forneciam informações sobre nome do animal, tutor, suspeita clínica, data de internação e outras observações sobre o paciente. Os animais infectados por doenças contagiosas, como a FeLV, tinham seus gatis devidamente identificadas com placas. Placas que alertavam sobre gatis sujos também eram utilizadas para alertar a equipe de limpeza.

O setor de internação também apresenta recipientes adequados para o descarte de objetos perfurocortantes e de lixo comum. Resíduos de comida, de fezes e urina eram descartados em uma lixeira localizada em uma área exterior à internação.

Durante o internamento, os animais passavam por exames clínicos diariamente e eram pesados frequentemente para a monitoração de ganho ou perda de pesos.

Figura 6 – Internação 1: exclusivo para Felinos.



Fonte: Acervo Pessoal (2020)

Figura 7 – Internação 2: exclusivo para Felinos.



Fonte: Acervo Pessoal (2020)

3.2.4 Hospedagem

A clínica também oferecia o serviço de hospedagem. As duas salas de hospedagem para felinos se localizavam no primeiro andar da clínica. A sala de hospedagem um abrigava em seu interior três suítes. Em cada suíte se encontram prateleiras para enriquecer o ambiente e para que os gatos se sentissem mais seguros e confortáveis em ambientes mais altos. Havia um pequeno solário cercado por tela em cada suíte para banhos de sol e para que os animais tivessem uma visão do exterior. Em outra sala de hospedagem, localizada aos fundos da clínica, havia mais cinco suítes com estruturas semelhantes àquelas da sala de

hospedagem um. Cada sala era equipada com uma bancada de mármore, uma pia e armários para se guardar os pertences dos hóspedes.

Todos os pertences eram identificados, com o nome do animal e cada suíte tinha uma placa de identificação contendo o nome do animal e do tutor, a data de entrada e a data de saída prevista.

3.2.5 Sala de visita

A sala de visita é um local onde tutores e gatos podem passar seu tempo juntos durante a internação do animal. É uma pequena sala com duas cadeiras e uma mesa de vidro que dão conforto ao tutor durante sua estadia.

Os horários de visitas são pré-agendados. E é neste momento que a Médica Veterinária responsável informa e discute com os tutores sobre o estado clínico do animal.

3.2.6 Sala de exames complementares

A sala de radiografia se encontrava no térreo e era acessada por uma porta localizada no pátio comum. Tinha em suas dependências um aparelho de radiografia convencional e uma sala destinada ao processamento das imagens. O exame era realizado por duas pessoas, que fazem a contenção do animal e ativam o aparelho por meio de um pedal ou um extensor que ficava na mão de uma das pessoas. Um Médico Veterinário ou estagiário ficava responsável pela revelação da chapa radiográfica.

Os exames ultrassonográficos eram realizados por um Médico Veterinário terceirizado contratado pela clínica. Os exames eram feitos geralmente no consultório de felinos localizado no térreo da clínica, porém também acontecia de serem feitos nos consultórios um ou dois.

O laboratório de patologia clínica era utilizado para análises simples de lâminas de *swabs* e raspados de pele. Em seu interior havia um microscópio de luz e tinturas de panóptico para a coloração das lâminas.

Figura 8 – Entrada da sala de radiografia e pátio da clínica.



Fonte: Acervo Pessoal (2020)

3.2.7 Bloco cirúrgico

O bloco cirúrgico, localizado no primeiro andar, é estruturado em quatro cômodos: sala de esterilização, sala de preparação e duas salas de cirurgia. As salas de cirurgia são divididas em sala suja e sala limpa. A suja é utilizada para procedimentos dentários, desobstrução uretral e coleta de sangue para transfusões sanguíneas. Enquanto a limpa é utilizada para procedimentos invasivos, como ovariohisterectomia.

Em cada sala são encontrados: um foco de luz, uma mesa inoxidável, uma mesa de Mayo, um aparelho de anestesia inalatória e um tanque de oxigênio.

As cirurgias são programadas e ocorriam de acordo com a disponibilidade do Médico Veterinário Cirurgião da Clínica.

4 Descrição das atividades desenvolvidas

O estagiário participava diariamente de consultas clínicas e na rotina de internação. O atendimento clínico era inicializado após a recepcionista alertar à equipe da chegada de um animal. Era responsabilidade do estagiário preparar o consultório para o início da consulta, colocando tapetes higiênicos sobre a mesa e

deixando instrumentos e materiais utilizados durante a consulta a fácil acesso dos médicos veterinários.

Durante o atendimento clínico o estagiário auxiliava na contenção dos animais durante o exame físico, coleta de amostras para exames laboratoriais e aplicação de medicamentos e vacinas. Auxiliava também no preenchimento de fichas e solicitações de exames. Os estudantes também eram permitidos a participar da realização de exames de imagem como radiografias e ultrassonografias.

Após cada consulta, a Médica Veterinária responsável pelo paciente discutia com os estagiários o histórico, o diagnóstico e o tratamento escolhido para cada caso.

No setor de internação, os estagiários administravam medicações aos animais internados, sempre sob a supervisão de um médico veterinário. O exame físico diário dos pacientes também era auxiliado pelos estagiários. Este exame incluía medição da pressão arterial sistêmica, frequência cardíaca e respiratória, tempo de reperfusão capilar, palpação abdominal, avaliação das mucosas e pesagem. É responsabilidade dos estagiários o preparo do gatil para que este fosse adequado para o recebimento de um novo animal.

A clínica funcionava de segunda a domingo 24 horas por dia, entretanto a recepção ficava aberta entre nove da manhã às oito horas da noite. As consultas eram previamente agendadas por telefone, contudo, animais em estado de emergência eram recebidos a qualquer horário do dia.

A clínica conta com uma equipe de sete médicos veterinários que se revezam entre o atendimento clínico geral, a supervisão do setor de internação, o plantão noturno e durante procedimentos cirúrgicos.

5 Casuística acompanhada

A casuísta relatada refere-se ao período entre 28 de setembro de 2020 a 23 de dezembro de 2020. Neste período, foram acompanhados um total de 96 animais, sendo 87 gatos (90,6%) e 9 cães (9,4%). Por ser uma clínica especializada em felinos, esta diferente proporção entre as espécies já era esperada.

Tabela 1 – Distribuição de casos acompanhados de acordo com a espécie e o sexo, no período de 28 de setembro de 2020 a 23 de dezembro de 2020.

Sexo	Felinos		Caninos	
	n	f %	n	f %
Machos	45	52%	5	56%
Fêmeas	42	48%	4	44%
Total	87	100%	9	100%

Fonte: Do Autor

Foi observado uma proporção parecida no número de machos e fêmeas tanto na espécie canina quanto na felina. Nos gatos 52% dos pacientes atendidos foram machos e 48% fêmeas e nos cães 56% machos e 44% fêmeas (Tabela 1).

Tabela 2 – Distribuição de casos acompanhados acerca do padrão racial de felinos, no período de 28 de setembro de 2020 a 23 de dezembro de 2020.

Padrão Racial	n	f %
SRD	83	95%
Ragdoll	1	1%
Persa	3	4%
Total	87	100%

Fonte: Do Autor

Tabela 3 - Distribuição de casos acompanhados referentes ao padrão racial canino, no período de 28 de setembro de 2020 a 23 de dezembro de 2020.

Padrão Racial	n	f %
SRD	5	56%
Poodle	2	22%
Yorkshire	1	11%
Buldogue Francês	1	11%
Total	9	100%

Fonte: Do Autor

De acordo com as tabelas 2 e 3 observa-se uma enorme proporção de animais sem raça definida na espécie felina e na espécie canina essa proporção ficou equiparada.

Tabela 4 - Distribuição de casos acompanhados de felinos em relação à idade, no período de 28 de setembro de 2020 a 23 de dezembro de 2020.

Faixa etária	n	f %
Filhotes	8	9%

Júnior	21	24%
Jovem	29	33%
Adulto	17	20%
Sênior	9	11%
Geriátrico	3	3%
Total	87	100%

Fonte: Do Autor

Tabela 5. Distribuição de casos acompanhados referentes à espécie canina e em relação à idade compreendido no período de 28 de setembro de 2020 a 23 de dezembro de 2020.

Faixa etária	n	f %
Filhote	1	11%
Júnior	0	0%
Jovem	1	11%
Adulto	2	22%
Sênior	4	45%
Geriátrico	1	11%
Total	9	100%

Fonte: Do Autor

A faixa etária dos animais foi dividida conforme a American Association of Feline Practice (AAFP) em: Filhotes (0 a 6 meses); Júnior (7 meses a 2 anos); Jovem (3 a 6 anos); Adulto (7 a 10 anos); Sênior (11 a 14 anos); e Geriátrico (15+ anos). Conforme a Tabela 4 constatou que a maior casuística na clínica foi entre os felinos Jovens, Júnior e Adultos, respectivamente. Já entre os cães, identificado na Tabela 5, a maior incidência foi entre os animais Sênior.

A casuística de 87 felinos e 9 cães foi dividida conforme o sistema acometido, totalizando 34 afecções. Isso devido ao fato de que um único animal apresentava mais de uma enfermidade.

Tabela 6 - Distribuição dos diagnósticos nos felinos e os respectivos sistemas acometidos no período de 28 de setembro de 2020 a 23 de dezembro de 2020.

Sistema acometido	n	f %
Gastrointestinal	17	20%
Urinário	17	20%

Tegumentar	6	7%
Hematológico	6	7%
Afecções neoplásicas	6	7%
Hepatobiliar	5	6%
Nervoso	4	5%
Respiratório	3	3%
Oftálmico	3	3%
Endócrino	2	2%
Ósseo	1	1%
Preventivo	15	17%
Total	87	100%

Fonte: Do Autor

Os sistemas mais acometidos nos felinos foram o gastrointestinal e urinário sendo cada um com 17 casos (20%) diagnosticados; tegumentar, hematológico e afecções neoplásicas com 6 casos cada (7%); hepatobiliar com 5 casos (6%); nervoso com 4 casos diagnosticados (5%); respiratório e oftálmico com 3 casos cada (3%); endócrino com 2 casos (2%) e ósseo com 1 caso (1%), respectivamente.

Ressalta-se o acompanhamento de 15 pacientes (17%) para a medicina preventiva (vacinas, check-up e avaliação para castração).

Tabela 7 – Distribuição dos sistemas acometidos na espécie canina no período de 28 de setembro de 2020 a 23 de dezembro de 2020.

Sistema acometido	n	f %
Afecções neoplásicas	4	45%
Tegumentar	3	33%
Urinário	1	11%
Endócrino	1	11%
Total	9	100%

Fonte: Do Autor

Os sistemas mais acometidos nos cães foram as afecções neoplásicas com 4 casos diagnosticados (45%), seguido pelo sistema tegumentar, com 3 casos diagnosticados (33%), sistema urinário, com 1 caso diagnosticado (11%), e sistema endócrino, com 1 caso diagnosticado (11%).

5.1 Sistema Gastrointestinal

As doenças do sistema gastrointestinal representaram 20% dos casos atendidos em felinos na Clínica Gato Leão Dourado, sendo a principal doença diagnosticada denominada como doença intestinal inflamatória (47%). Os felinos apresentavam sintomatologia clínica inespecífica, como vômito crônico e diarreia. O diagnóstico era feito inicialmente pelo ultrassom, no qual se observava o espessamento das alças intestinais e concluído pela biópsia intestinal onde se coletava um fragmento que continha todas as camadas do intestino (duodeno, jejuno e íleo) e, posteriormente, era enviado para histopatológico e imunohistoquímico.

Tabela 8 – Distribuição do diagnóstico definitivo/presuntivo do sistema gastrointestinal de felinos no período de 28 de setembro de 2020 a 23 de dezembro de 2020.

Diagnóstico definitivo/presuntivo	n	f %
Doença inflamatória intestinal	8	47%
Parasitoses	5	29%
Granuloma eosinofílico felino	1	6%
Faringite	1	6%
Pancreatite	1	6%
Reabsorção dentária	1	6%
Total	17	100%

Fonte: Do Autor

5.2 Sistema Urinário

As afecções do sistema urinário representaram 20% dos casos atendidos em felinos na Clínica Gato Leão Dourado, sendo as principais doenças diagnosticadas a doença renal crônica (47%) e a cistite (35%). Um grande número de felinos diagnosticados com Doença Renal Crônica eram adultos, sênior e geriátricos, indicando que felinos acima de 7 anos tem maior predisposição a desenvolver a doença. Já os felinos com cistite eram estressados e necessitavam de enriquecimento ambiental e adaptações na rotina com os tutores. As outras duas doenças diagnosticadas do sistema urinário foram hidronefrose (6%) e obstrução (12%).

Tabela 9 – Distribuição do diagnóstico definitivo/presuntivo do sistema urinário dos felinos no período de 28 de setembro de 2020 a 23 de dezembro de 2020.

Diagnóstico definitivo/presuntivo	n	f %
Doença renal crônica	8	47%
Cistite	6	35%
Hidronefrose	1	6%
Obstrução	2	12%
Total	17	100%

Fonte: Do Autor

5.3 Sistema Tegumentar

As afecções do sistema tegumentar representaram 7% dos casos atendidos em felinos na clínica com a Dermatite atópica sendo a doença mais diagnosticada (50%).

Tabela 10 – Distribuição dos diagnósticos definitivo/presuntivo do sistema tegumentar nos felinos acompanhados no período de 28 de setembro de 2020 a 23 de dezembro de 2020.

Diagnóstico definitivo/presuntivo	n	f %
Dermatite	3	50%
Pododermatite linfoplasmocitária	1	17%
Dermatofitose	1	17%
Esporotricose	1	17%
Total	6	100%

Fonte: Do Autor

5.4 Sistema Hematológico

As afecções do sistema hematológico representaram 7% dos casos atendidos em felinos na clínica Gato Leão Dourado, sendo a Anemia a doença mais diagnosticada (66%). Foi também acompanhado um diagnóstico de leucemia e um de micoplasmose como observado na tabela subsequente.

Tabela 11 – Distribuição dos diagnósticos definitivo/presuntivo do sistema hematológico nos felinos acompanhados no período de 28 de setembro de 2020 a 23 de dezembro de 2020.

Diagnóstico definitivo/presuntivo	n	f %
Leucemia	1	17%
Micoplasmose	1	17%

Anemia	4	66%
Total	6	100%

Fonte: Do Autor

5.5 Afecções Neoplásicas

As afecções neoplásicas representaram 7% dos casos atendidos em felinos na clínica, sendo a neoplasia mamária a doença mais diagnosticada (50%). Foram acompanhados ainda 2 casos de sarcoma e 1 de linfoma.

Tabela 12 – Distribuição dos diagnósticos definitivo/presuntivo das afecções neoplásicas nos felinos acompanhados no período de 28 de setembro de 2020 a 23 de dezembro de 2020.

Diagnóstico definitivo/presuntivo	n	f %
Neoplasia mamária	3	50%
Linfoma	1	16%
Sarcoma	2	34%
Total	6	100%

Fonte: Do Autor.

5.6 Sistema Hepatobiliar

As doenças do sistema hepatobiliar representaram 6% dos casos atendidos em felinos na Clínica Gato Leão Dourado, sendo colangite (60%) e lipidose (40%) os dois diagnósticos.

Tabela 13 – Distribuição dos diagnósticos definitivo/presuntivo do sistema hepatobiliar nos felinos acompanhados no período de 28 de setembro de 2020 a 23 de dezembro de 2020.

Diagnóstico definitivo/presuntivo	n	f %
Colangite	3	60%
Lipidose	2	40%
Total	5	100%

Fonte: Do Autor.

5.7 Sistema Nervoso

As doenças do sistema nervoso representaram 5% dos casos atendidos em felinos na Clínica Gato Leão Dourado, sendo hiperestesia felina (50%) e peritonite infecciosa felina (50%) os dois diagnósticos.

Tabela 14 – Distribuição dos diagnósticos definitivo/presuntivo do sistema nervoso nos felinos acompanhados no período de 28 de setembro de 2020 a 23 de dezembro de 2020.

Diagnóstico definitivo/presuntivo	n	f %
Hiperestesia felina	2	50%
Peritonite infecciosa felina	2	50%
Total	4	100%

Fonte: Do Autor.

5.8 Sistema Respiratório

As doenças do sistema respiratório representaram 3% dos casos atendidos em felinos na Clínica Gato Leão Dourado, sendo rinite crônica (34%) e complexo respiratório (66%) os dois diagnósticos.

Tabela 15 – Distribuição dos diagnósticos definitivo/presuntivo do sistema respiratório nos felinos acompanhados no período de 28 de setembro a 23 de dezembro de 2020.

Diagnóstico definitivo/presuntivo	n	f %
Rinite crônica	1	34%
Complexo respiratório	2	66%
Total	3	100%

Fonte: Do Autor.

5.9 Sistema Oftálmico

As doenças do sistema oftálmico representaram 3% dos casos atendidos em felinos na Clínica Gato Leão Dourado, sendo úlcera de córnea (34%) e sequela ocular de complexo respiratório (66%) os dois diagnósticos observados.

Tabela 16 – Distribuição dos diagnósticos definitivo/presuntivo do sistema oftálmico nos felinos acompanhados no período de 28 de setembro a 23 de dezembro de 2020.

Diagnóstico definitivo/presuntivo	n	f %
Úlcera de córnea	1	34%
Sequela ocular de complexo respiratório	2	66%
Total	3	100%

Fonte: Do Autor.

5.10 Sistema Endócrino

As doenças do sistema endócrino representaram 2% dos casos atendidos em felinos na Clínica Gato Leão Dourado, sendo diabetes 100% dos diagnósticos.

Sobre este sistema foi acompanhado um cão com hiperadrenocorticismos.

5.11 Sistema Ósseo

Ocorreu um caso de fratura na pelve em felino sendo operado após a estabilização do quadro clínico e posterior acompanhamento.

5.12 FeLV

A Leucemia Viral Felina está entre as mais comuns doenças infecciosas dos felinos causando desordens neoplásicas e degenerativas, incluindo linfomas, sarcomas, imunodeficiência e doenças hematopoiéticas. Geralmente, os gatos são infectados a partir do contato íntimo com portadores do vírus da FeLV, por meio de cuidados mútuos com os pelos e uso comum de fômites de água e comida.

Durante o estágio foi observado um alto número de animais FeLV internados e a rápida debilitação dos mesmos com a grande maioria chegando a óbito. Infelizmente, nem todos os gatos atendidos eram testados podendo constatar que dos pacientes acompanhados e testados 17% foram confirmados positivos para FeLV.

A incidência da FeLV na população felina de Belo Horizonte é de cerca de 20% a 35% (JÚNIOR, 2006 e TEIXEIRA et al, 2007).

Tabela 17 - Percentual de casos acompanhados da espécie felina e o diagnóstico positivo para FeLV no período de 28 de setembro a 23 de dezembro de 2020.

FeLV	n	f %
Positivos	15	17%
Negativos/Não testados	72	83%
Total	87	100%

Fonte: Do Autor.

6 Revisão de Literatura – Doença Intestinal Inflamatória em Gatos

6.1 Introdução e classificação

A doença intestinal inflamatória constitui um grupo de distúrbios idiopáticos crônicos do trato gastrointestinal, caracterizados pela infiltração da lâmina própria por células inflamatórias. O infiltrado celular pode ser de linfócitos, plasmócitos, eosinófilos, neutrófilos, macrófagos ou associação dessas células envolvendo estômago, intestino delgado (mais comumente) ou cólon.

É classificada conforme o tipo de célula inflamatória infiltrada na parede gastrointestinal, sendo as mais comuns: a enterite linfocitária-plasmocítica, a enterite linfocítica e a colite linfocítica-plasmocítica. Ocorrem também a colite ou gastroenterite eosinofílica, a supurativa (ou neutrofílica) e a histiocitária (CRYSTAL, 2004).

6.2 Etiopatogenia

A etiologia da Doença Inflamatória intestinal ainda não é totalmente elucidada, mas acredita-se que seja resultante da interação anormal entre a microbiota intestinal e o sistema imunológico da mucosa, em um hospedeiro suscetível. Outras causas relacionadas seriam: defeito de permeabilidade gastrointestinal, alergia ou intolerância a alimento, influência genética e influência ambiental (WASHABAU, 2010).

A Doença intestinal inflamatória pode corresponder a uma resposta apropriada a um estímulo anormal e persistente, devido a uma alteração estrutural do intestino ou causado por agente específico dentro do lúmen, ou uma resposta imunológica exacerbada e prolongada a um estímulo normal, como alimento e bactérias comensais. A inflamação crônica da mucosa intestinal torna-se permanente por meio da perda da integridade da mucosa, com conseqüente alteração da permeabilidade, permitindo que microrganismos da própria microbiota entérica e antígenos (proteínas da dieta) adentrem a lâmina própria, estimulando e intensificando ainda mais as respostas imunes (RECHE JUNIOR, 2003).

6.3 Aspectos clínicos

Animais de meia idade e geriátricos são mais predispostos à doença, não existindo relatos com relação à predisposição racial (RECHE JUNIOR, A.; BARRIO, M.A.M. 2003).

De forma geral, o principal sinal que se apresenta é o vômito, mas a doença tem sinais inespecíficos como comportamento apático, presença de diarreia,

anorexia ou polifagia, perda de peso, polidipsia, poliúria e flatulência os quais se confundem com outras afecções (BURROWS *et al.*, 1997).

Os sinais são inespecíficos e insuficientes para identificar o diagnóstico ou a localização do fragmento acometido (FERGUSON, 2009). Esses sinais geralmente são crônicos e intermitentes, se apresentando em ciclos, caracterizados por exacerbações e remissões espontâneas, e os proprietários muitas vezes só buscam atendimento veterinário quando há um agravamento desses (RECHE JUNIOR, 2003).

6.4 Diagnóstico

O diagnóstico é feito por exclusão de outras afecções. O paciente com a Doença Inflamatória Intestinal não demonstra melhora a terapias dietéticas, antibióticas ou anti-helmínticas isoladamente, mas a terapias anti-inflamatórias e imunossupressoras. O diagnóstico definitivo é feito a partir de biópsia e histopatologia (WASHABAU, 2010). Diferenciá-la do linfoma alimentar é um processo difícil tanto para o clínico quanto para o patologista, sendo necessária a realização de exames de imuno-histoquímica e histopatológico para confirmação.

6.5 Anamnese e exame clínico

Ao exame físico, os gatos com Doença Intestinal Inflamatória podem estar normais. Os achados clínicos podem incluir o baixo escore corporal, desidratação e espessamento das alças intestinais durante a palpação abdominal. Esses sintomas inespecíficos nos confundem com outras doenças como linfoma alimentar. Também, devemos ter a atenção à palpação da tireoide para verificação de nódulos e exame oral para eliminar corpos estranhos lineares (FERGUSON e GASCHEN, 2009).

A anamnese e o exame clínico são úteis para determinar se o vômito e a diarreia são primários do trato gastrointestinal ou secundários a doenças extraintestinais. O histórico pode auxiliar identificando alguns fatores predisponentes, tais como a dieta, fatores ambientais, exposição a parasitas, agentes infecciosos, drogas, toxinas, etc. Este deve conter informações importantes como o tempo de duração dos sinais clínicos, a dieta do paciente, descrição das características das fezes segundo cor, volume, presença de muco ou sangue, frequência de defecação, ou dos vômitos, perda de peso, situação da vermifugação e vacinação. (MARKS, 2000).

6.6 Exames laboratoriais

Os exames laboratoriais indicados para felinos apresentando perda de peso, vômito e diarreia incluem: hemograma, perfil bioquímico, sorologia para FIV e FeLV, dosagem de T4, urinálise, exame coproparasitológico, teste de lipase pancreática específica felina (TAMS, 1991, FERGUSON, 2009). Não existem achados laboratoriais típicos da Doença Intestinal Inflamatória.

Os achados hematológicos podem incluir: anemia, hemoconcentração, leucocitose, leucopenia, eosinofilia, basofilia ou neutrofilia com ou sem desvio à esquerda. Entre as possíveis alterações bioquímicas podem constar: nível alterado de colesterol, potássio, proteína e enzimas hepáticas.

Podemos citar a Hipocolesterolemia que pode ocorrer pela má absorção intestinal, a Hipocalemia secundária à diarreia, e a Hipoproteinemia por desidratação ou inflamação crônica, sendo esta menos comum em gatos, mas podendo ocorrer devido à anorexia, má absorção ou perda pelo trato Gastrointestinal.

Aumento no nível sérico de alanina-aminotransferase (ALT) e fosfatase alcalina (FA) podem ocorrer por aumento na permeabilidade associada à inflamação, e presença de microorganismos e mediadores inflamatórios e/ou endotoxinas na circulação portal. O aumento de ALT pode ser mais comum em animais com linfoma alimentar do que naqueles com Doença Intestinal Inflamatória.

Salienta-se que a Colangiohepatite e/ou pancreatite concomitantes podem ocorrer com a Doença Intestinal Infamatória como quadro denominado tríade felina (FERGUSON, 2009).

6.7 Exame radiográfico

As radiografias abdominais, tanto simples como contrastadas, não são uma boa opção diagnóstica para a Doença Intestinal Inflamatória (TAMS, 2005). O exame pode permitir a identificação de alterações no diâmetro das alças intestinais (maior que um centímetro), devido ao espessamento das paredes intestinais; nodulações que sugiram linfonodopatia mesentérica; irregularidades da mucosa intestinal; retardo no trânsito do bário (duração maior que sessenta minutos). Portanto, tal exame, se realizado corretamente, é de valia para descartar processos obstrutivos e alterações de motilidade (RECHE JUNIOR, A. BARRIO, M.A.M.2003; KRECIC, 2001; WILLARD, 1999).

6.8 Exame ultrassonográfico

A ultrassonografia abdominal na Doença Intestinal Inflamatória possui grande valor diagnóstico, revelando alterações de ecogenicidade, espessamento da parede intestinal (no corte longitudinal deve ter em média 0,28 a 0,3 cm), perda de definição das camadas da parede intestinal e linfadenomegalia mesentérica (CRYSTAL, 2004). O exame é de extrema relevância para decidir qual maneira serão obtidos os fragmentos intestinais para a histopatologia e imuno-histoquímica.

6.9 Diagnósticos diferenciais

Este método pode identificar parasitas intestinais, infecção bacteriana, intolerância ou hipersensibilidade alimentar, efeitos colaterais a medicamentos, exposição a plantas ou toxinas, doenças metabólicas ou endócrinas, incluindo hipertireoidismo, pancreatite e hepatite crônica, quadros obstrutivos como corpos estranhos, intussuscepção, e torção de alças intestinais (CRYSTAL, 2004). Tais diagnósticos podem ser descartados pela combinação de exames de sangue e imagens; tentativas terapêuticas e mudanças de dieta. Importante lembrar que pacientes com Doença Intestinal Inflamatória estão suscetíveis a uma sensibilidade alimentar secundária à inflamação intestinal.

Após a eliminação de outros diagnósticos, a diferenciação entre a Doença Intestinal Inflamatória e o linfoma alimentar é mais complexa porque ambas correspondem a processos inflamatórios que podem, inicialmente, responder a uma terapia semelhante, podendo ocorrer perda de definição das camadas intestinais no exame ultrassonográfico e o aumento dos linfonodos mesentéricos. O linfoma linfoblástico ou grandes células é relativamente mais fácil de ser diagnosticado microscopicamente, mas o linfocítico ou de pequenas células e a Doença Intestinal Inflamatória possuem grandes semelhanças histopatológicas. Assim, outros exames podem ser necessários (NORTH, 2018).

6.10 Biópsia

O diagnóstico definitivo para a Doença Intestinal Inflamatória só pode ser determinado por meio de biópsia da parede intestinal (WASHBAU, 2010). O procedimento é recomendado após a eliminação dos demais possíveis diagnósticos diferenciais. Restam o linfoma alimentar e a Doença Intestinal Inflamatória, já que apresentam sintomas, alterações laboratoriais e ultrassonográficas muito

semelhantes. Assim, obter amostras de boa qualidade na biópsia é essencial para o diagnóstico final (FERGUSON, 2009).

A biópsia pode ser obtida por endoscopia ou laparotomia exploratória. Devem ser coletadas de oito a doze amostras, de toda extensão acessível do intestino, independente da aparência macroscópica. Cada técnica possui vantagens e desvantagens que devem ser avaliadas pelo clínico para adequar a técnica à situação individual de cada paciente, apesar da laparotomia ser indicada como padrão ouro no diagnóstico de linfomas alimentares.

As vantagens da endoscopia incluem a possibilidade de coletar diversas amostras de forma menos invasiva e mais rápida, possibilitar o acesso visual à mucosa e a possibilidade de ser mais barata que a celiotomia. Já as desvantagens são não possuir acesso a toda a extensão do jejuno, permitir a coleta de amostras superficiais correspondentes somente às camadas da mucosa e partes da submucosa, e artefatos de técnica como esmagamento podem ocorrer para permitir a coleta de amostras do trato gastrointestinal.

As vantagens da laparotomia exploratória abrangem a coleta da amostra de espessura completa da parede intestinal gerando amostras de maior qualidade para análise histopatológica; a possibilidade de coletar amostras dos linfonodos, fígado, pâncreas e outros órgãos; e a visualização das estruturas externas. A principal desvantagem seria a impossibilidade de realizar o procedimento em animais debilitados, devido ao fato de ser uma técnica invasiva e que exige um tempo maior de procedimento (FERGUSON, 2009; WASHABAU, 2010).

6.11 Histopatologia

Durante a avaliação histopatológica há uma predominância de células linfoplasmocitárias, eosinofílicas, neutrofílicas, além de ocasionalmente ocorrer a presença de células piogranulomatosas.

A doença é usualmente classificada de acordo com seu grau de infiltração, em normal, leve, moderado, acentuado e grave (WILLARD, 1999).

Alterações histopatológicas incluem: a infiltração de células inflamatórias, atrofia de vilos, fusão de vilos, separação de criptas, fibrose ou necrose de mucosa, achatamento do epitélio e capilares dilatados (NORTH, 2018).

Considerando a importância da coleta de boas amostras, os laudos do patologista devem incluir uma avaliação quanto à quantidade e qualidade das

amostras enviadas como inadequada, marginal, ou adequada possibilitando ao clínico analisar o grau de confiança a ser depositado no exame realizado. O grupo de padronização "WSAVA GI Standardization Group" recomenda o uso de critérios padronizados na avaliação para diagnóstico da Doença Intestinal Inflamatória. (WASHABAU, 2010)

6.12 Imuno-histoquímica

É recomendado as amostras serem enviadas para o exame de imuno-histoquímica junto com o histopatológico porque os dois exames em conjunto, quando positivos, confirmam o diagnóstico para posterior início do tratamento adequado.

Essa técnica utiliza da reação antígeno-anticorpo. São usados anticorpos primários (mono ou policlonais), que se ligam a antígenos de superfície da célula a ser marcada, os chamados Cluster of differentiation (CD). São usados também anticorpos secundários e complexos que resultam nas colorações finais (BARRIGA, 2013).

6.13 Tratamento

Como não há cura para a Doença Intestinal Inflamatória, o tratamento e o manejo são exigidos pelo resto da vida do animal.

A terapêutica da doença inclui o controle dietético, a suplementação com fibras e a administração de drogas anti-inflamatórias e imunossupressoras.

É importante que o manejo clínico desse paciente seja esquematizado, individualmente, com base na correlação entre sinais clínicos; achados laboratoriais; alterações histológicas; resposta à terapia escolhida; bem como gravidade e variedade dos efeitos colaterais das drogas; aceitabilidade das mesmas pelo paciente; cooperação e disponibilidade do proprietário; e custos gerais do tratamento (RECHE JUNIOR, A. BARRIO, M.A.M.2003).

O manejo alimentar com dietas hipoalergênicas com uma única fonte proteica e de carboidratos é bastante benéfica para o paciente felino com a doença, recomendando-se proteínas de alta digestibilidade e baixo teor de resíduos para reduzir a carga de alérgenos apresentados ao lúmen intestinal e, como consequência, minimizar a estimulação imunogênica.

As dietas podem ser caseiras e devem ser prescritas por um veterinário devendo suplementá-la com vitamina K, do complexo B, fosfato de cálcio e taurina na dose de 200 a 500 mg por refeição. As fibras insolúveis são benéficas para a motilidade minimizando os mediadores inflamatórios; os ácidos graxos de cadeia curta ou média são recomendáveis devido à baixa reação; o ômega 3 têm efeito anti-inflamatório no trato gastrointestinal pois inibe competitivamente a formação de prostaglandinas e leucotrienos, derivados do ácido araquidônico, reduzindo os metabólitos dos ácidos graxos pró-inflamatórios sendo útil no tratamento da Doença Intestinal Inflamatória (TAMS, 2005).

O uso da terapia à base de prebióticos e probióticos para modificar populações bacterianas intestinais pode reduzir a inflamação na Doença Intestinal Inflamatória aliada a terapia medicamentosa.

O tratamento inclui o uso de antiinflamatórios imunossupressores. Os glicocorticoides, como a prednisolona são comumente utilizados em felinos (NORTH, 2018). A Prednisolona é geralmente preferível à prednisona, pois corresponde à forma biologicamente ativa (FERGUSON, GASCHEN, 2009).

Um protocolo tipicamente utilizado é de 2 mg/kg/dia por 4 semanas, diminuindo a dose em 0,5 mg/kg/dia a cada 3-4 semanas até o paciente não necessitar de medicação ou até que uma dose efetiva seja estabelecida (NORTH, 2018). Também é utilizada a dose de 4 mg/kg SID ou 2 mg/kg BID por 10 dias, reduzindo para a metade a cada 10-14 dias (FERGUSON e GASCHEN, 2009).

Alguns animais não respondem tão bem ao tratamento com prednisolona, e há uma segunda opção de corticosteroide, a budesonida, que possui ação local no intestino, utilizada na dose de 0,5–1,0 mg/kg/dia. Em casos refratários, também é possível utilizar Clorambucil, Ciclosporina, Lomustina (FERGUSON e GASCHEN, 2009).

6.14 Prognóstico

O prognóstico da Doença Intestinal Inflamatória é variável, pois normalmente apresenta baixas taxas de mortalidade e altas taxas de morbidade. Em geral, há uma boa resposta às terapias instituídas com o devido controle dos processos em 80% dos casos. O proprietário deve ser bem informado de que a resposta ao tratamento não significará a cura do animal, pois está sujeito a recidivas (RECHE JUNIOR, A. BARRIO, M.A.M.2003).

O envolvimento simultâneo de outros órgãos pode levar a um prognóstico menos favorável (CRYSTAL, 2004) quando o felino se encontra em um estágio avançado da doença, com enteropatias perdedoras de proteínas, tanto o tratamento medicamentoso quanto o dietético podem ser insuficientes (DAVENPORT et al., 2000).

7 Relato de caso

Foi atendido na Clínica Gato Leão Dourado, no dia 30 de setembro de 2020, uma gata, nome Nina, sem raça definida, 7 anos, 5,3 kg, FIV e FeLV negativa, castrada, pelagem preta e branca.

O animal morava em uma casa telada e sem acesso a rua, possuía vacina quintupla e antirrábica atualizadas, dieta a base de ração premium e sachê, e convivia com outra gata também vacinada e negativa pra FIV e FeLV.

Em julho de 2020, consultou na clínica com sintomas esporádicos de vômitos sendo solicitada prontamente a ultrassonografia, no mesmo dia, para identificar quais eram as alterações. O resultado do exame identificou um espessamento intestinal. Foi solicitado também exame de fezes, o qual resultou em positivo para *Isospora*. Recomendou-se o tratamento nas duas gatas da casa com Trissulfin; após o tratamento realizou-se novamente o exame de fezes constatando o resultado negativo para o endoparasita.

Durante o exame clínico o animal não apresentou alterações significativas. Nesse mesmo dia, houve a necessidade de realizar uma nova ultrassonografia em que detectou uma piora no espessamento intestinal.

Em uma radiografia torácica que a tutora levou observou-se no laudo um padrão bronquial. Os diagnósticos diferenciais, neste momento, foram doença intestinal inflamatória, linfoma e asma.

O tratamento recomendado foi com Stormogyl 10 mg (1/2 comprimido, por via oral, a cada 24 horas, por 15 dias), Ograxx 500mg (1 drágea, por via oral, a cada 24 horas, uso contínuo), Lactobac cat (1 grama, por via oral, a cada 24 horas, por 15 dias), Flixotide 250mcg (1 borrifada inalatória com o auxílio do espaçador pediátrico, em contato com a face do paciente, a cada 12 horas, por uso contínuo, até a próxima reavaliação).

Figura 9 – Estudo de caso da Gata Nina



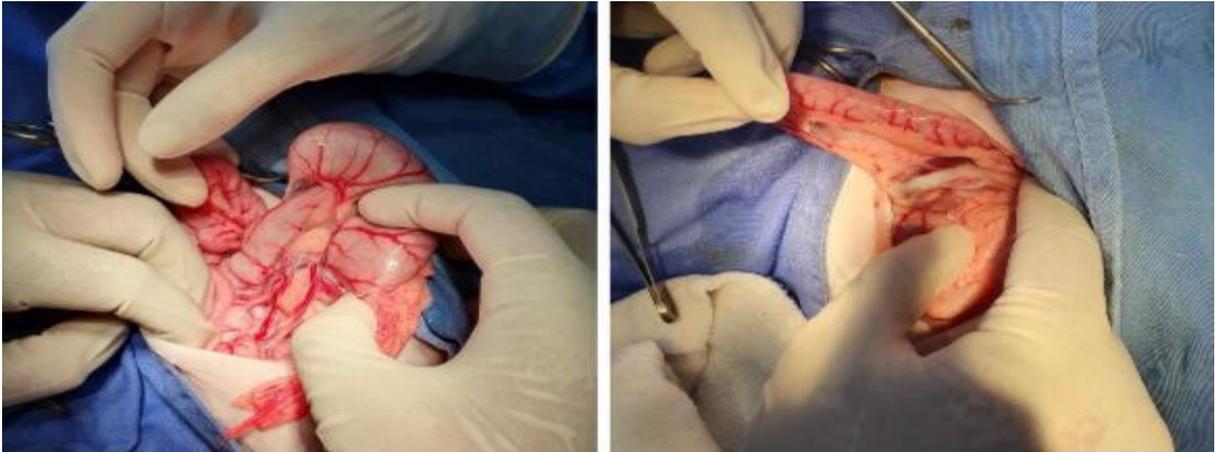
Fonte: Acervo pessoal

No dia 15 de outubro, o animal retornou para uma nova avaliação, sendo realizada uma nova ultrassonografia e a espessura intestinal estava normal, porém o estômago apresentou uma camada um pouco evidenciada devido ao quadro de vômito recente. Orientou-se a continuação do tratamento com probióticos, evitar a troca da ração e realizar uma nova ultrassonografia em 45 dias.

Dia 10 de novembro, realizamos uma nova consulta e ultrassonografia. O espessamento intestinal piorou em relação a outubro e o fígado estava mais hipoecoico. Na radiografia torácica, trazida pela tutora, o padrão bronquial melhorou comparado ao exame anterior. O tratamento recomendado foi manter o Flixotide e realizar uma biopsia intestinal para confirmação do diagnóstico entre doença intestinal inflamatória ou linfoma alimentar.

No dia 17 de dezembro, a gata passou pelo procedimento da biopsia intestinal com o material coletado de todas as camadas do intestino (duodeno, jejuno e íleo) e encaminhado para análise de exame histopatológico e imuno-histoquímica.

Figura 10 – Imagem referente à biópsia intestinal



Fonte: Fernanda Emi (2019)

O resultado dos exames histopatológico e imuno-histoquímica confirmaram positivo para Doença Intestinal Inflamatória. O tratamento recomendado para a paciente foi Entocort 1 mg (1 cápsula, a cada 24 horas, uso contínuo, até nova reavaliação) com retorno em 30 dias para realizar uma ultrassonografia e avaliação clínica.

8 Conclusão

A Doença Intestinal Inflamatória abrange gatos de meia idade a geriátricos e, algumas vezes, pode atingir animais mais jovens, possuindo como principal sintoma vômitos, diarreia, emagrecimento, com aumento ou diminuição de apetite que requer uma análise minuciosa e cautelosa do Médico Veterinário.

Devido aos diagnósticos diferenciais, devemos salientar o uso de exames para excluir as possíveis causas fazendo-se necessário a utilização da biópsia intestinal seguida pela imuno-histoquímica e histopatologia.

Normalmente, os felinos apresentam evolução clínica favorável na condição de vida e falhas no tratamento devem ser investigadas para revisar um possível comprometimento do diagnóstico.

No relato de caso descrito, todo o protocolo para chegar ao diagnóstico definitivo está de acordo com o descrito na literatura. Já no tratamento, o recomendado foi o Entocort, medicamento que tem como princípio ativo a Budesonida, que possui ação local no intestino. Na literatura, o primeiro medicamento de escolha é a Prednisolona, mas a clínica opta por iniciar pela

Budesonida devido a menos efeitos colaterais e, em caso de não responder ao tratamento é iniciado o recurso terapêutico com a Prednisolona.

9 Referências

- AMEMIYA, F(2019). **Linfoma alimentar e doença inflamatória intestinal em gatos. Relatório de Estágio Supervisionado.** Programa de Graduação de Medicina Veterinária. Universidade Federal de Minas Gerais.
- CRYSTAL, M.A. Doença intestinal inflamatória. In: NORSWORTH,G.D. et al. **O Paciente Felino: tópicos essenciais de diagnóstico e tratamento.** 2 ed. Barueri: Manole, 2004, p. 356-362.
- DAVENPORT, D.J. et al. Enfermedad gastrointestinal y pancreática esocrina. In: HAND, M.S. et al. **Nutición Clínica em Pequeños Animales.** 4 ed. Buenos Aires: Mark Morris Institute, 2000, cap. 22, p. 851-950.
- FERGUSON, D.; GASCHEN, F. Doença Intestinal Inflamatória Idiopática Felina. **Veterinary Focus: medicina felina**, Boulogne, v.19, n.2, p. 20-30, 2009.
- LITTLE,S.E. **The cat: Internal Medicine.** ROCA, Ottawa, ed.1, 2016.
- MARKS, S.L. Diagnostic and therapeutic approach to cats with chronic diarrhea. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v.2, n.2, p. 105-109, 2000.
- TAMS, T.R. Doenças crônicas do intestino Delgado. In: _____. **Gastroentetologia de pequenos animais.** 2 ed. São Paulo: Roca, 2005. Cap. 7, p. 207-245.
- TAMS, T.R. Inflammatory bowel disease. In: AUGUST, J.R. Consultations in feline internal medicine. Philadelphia: W.B. Saunders, p. 409-413, 1991.
- RECHE JUNIOR, A.; BARRIO, M.A.M. Doença Intestinal Inflamatória Crônica. In: SOUZA, Heloisa Justen Moreira. **Coletâneas em Medicina e Cirurgia Felina.** Rio de Janeiro: L.F. Livros de Veterinária, 2003, cap.12, p. 155-163.
- WILLARD, M.D. Feline inflammatory bowel disease: a review. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v.1, n.3, p. 155-164, 1999.
- WASHABAU, R.J. et al. **Endoscopic, Biopsy and Histopathologic, Guidelines for the Evoluotion of Gastrointestinal Inflammation in Companion Animales.** J Vet Intern Med. 2010. p. 10-26.