

PESQUISA VETERINÁRIA BRASILEIRA

Brazilian Journal of Veterinary Research

ISSN 0100-736X (Print)
ISSN 1678-5150 (Online)
Volume 44 | Suplemento
2024

VIIISAMVet II SIMVet



Colégio Brasileiro de
Patologia Animal

www.pvb.com.br

PESQUISA VETERINÁRIA BRASILEIRA - *Brazilian Journal of Veterinary Research* (<https://www.pvb.com.br>), revista bilíngue em forma de publicação contínua, é editada pelo Colégio Brasileiro de Patologia Animal (CBPA) em parceria com a Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ); publica trabalhos originais de contribuição científica em patologia de sentido amplo na área de (1) Animais de Produção/Livestock Diseases, (2) Pequenos Animais/Small Animal Diseases, (3) Animais Selvagens/Wildlife Medicine.

A revista é indexada e / ou resumidos por: Biblioteca SciELO-Scientific Electronic Online; ISI / Thomson Reuters, em seus produtos Science Citation Index Expanded e BIOSIS Previews; CABI, nas suas bases de dados-chave CAB Abstracts e Saúde Global, e em várias bases de dados derivados, tais como: Banco de Dados de Zootecnia e VetMedResources (para a Internet), Índice Veterinarius e Banco de Dados Ciências Veterinárias (bancos de dados abstratos) e Boletim Veterinária (impresso), DOAJ Directory of Open Access Journals.

Na preparação dos originais, os autores devem seguir os moldes de apresentação da revista, explícitos nas "Instruções aos Autores" e "Modelos de Submissão" no site da revista www.pvb.com.br, opção "Submissão de Artigos" e em (<https://mc04.manuscriptcentral.com/pvb-scielo>). Os Trabalhos submetidos serão aceitos para publicação através da tramitação entre os pares (peer review).

Patrocinadores: O Colégio Brasileiro de Patologia Animal recebe recursos financeiros para a publicação da revista através: Programa de Apoio a Publicações Científicas do Ministério da Ciência e Tecnologia (MCT), Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Apoio do Conselho Federal de Medicina Veterinária (CFMV)

Conselho Editorial

Editores-Chefes:

- Franklin Riet-Correa (UFRGS), Patos, PB (franklinrietcorrea@gmail.com)
- Ricardo B Lucena (UFPB), Areia, PB (ricardo.lucena@pvb.com.br)

Editores-Executivos:

- Daniel G. Ubiali (UFRuralRJ), Seropédica, RJ (daniel.ubiali@pvb.com.br).
- Fernando H Furlan (UFMT), Cuiabá, MT (fernando.furlan@ufmt.br)

Editor de Imagens:

- Asheley H.B. Pereira (UFRuralRJ), Seropédica, RJ (imagens@pvb.com.br).

Animais de Produção

Editor: Fábio S Mendonça (UFRPE), Recife, PE (fabio.mendonca@ufrpe.br), Arthur Willian L Brasil (UFPB), João Pessoa, PB (arthurwillian7@yahoo.com.br).

Editores Associados: Ana Lucia Schild, Universidade Federal de Pelotas (UFPel), Pelotas, RS, Brasil (alschild@terra.com.br), David Driemeier, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil (davetpat@ufrgs.br), Francisco A. Uzal, University of California, Davis (UCDavis), San Bernardino, CA, USA (fuzal@cahfs.ucdavis.edu), Franklin Riet-Correa, Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria (INIA), La Estanzuela, Uruguay (fr-correa@inia.org.uy), Grazieli Maboni (University of Guelph), Ontario, Canada (grazieli.maboni@gmail.com), Leticia Trevisan Gressler (IF Farroupilha), Frederico Westphalen, RS (letrevi@gmail.com);, Mateus M. Costa, Universidade Federal do Vale do São Francisco (Univasf), Petrolina, PE, Brasil (mmatuizzi@hotmail.com), Pedro M. O. Pedroso, Universidade de Brasília (UnB), Brasília, DF, Brasil (pedrosovet@yahoo.com.br), Raquel R. Rech, Texas A&M University, College Station, TX, USA (rrech@cvm.tamu.edu), Ricardo A.A. Lemos, Universidade Federal de Santa Maria (UFMS), Campo Grande, MS, Brasil (ricardo.lemos@ufms.br), Roselene Ecco, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil (eccoro.ufmg@gmail.com).

Pequenos Animais

Editor: David Driemeier (UFRGS), Porto Alegre, RS (davetpat@ufrgs.br), Fabiano José F Sant'Ana (UnB), Brasília, DF (santanafjf@yahoo.com)

Editores Associados: Alexandre Mazzanti, Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS, Brasil (alexamazza@yahoo.com.br), Corrie Brown, University of Georgia (UGA), Athens, GA, USA (corbrown@uga.edu), Daniel R. Rissi, Athens Vet. Diagn. Lab., Athens, GA, USA (danielricardorissi@yahoo.com.br), Ingeborg M. Langohr, Louisiana State University (LSU), Baton Rouge, USA (langohri@dcpah.msu.edu), Leticia Trevisan Gressler (IF Farroupilha), Frederico Westphalen, RS (letrevi@gmail.com), Luciana Sonne, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil (lusonne@yahoo.com.br), Saulo P. Pavarini, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil (sauloppvet@yahoo.com.br)

Animais Selvagens

Editor: Juliana M Guerra (IAL), São Paulo, SP (juliana.guerra@pvb.org.br), Renata Assis Casagrande (UDESC), Lages, SC (renata.casagrande@udesc.br).

Editores Associados: Juliana T.S.A. Macêdo Universidade de Brasília (UnB), Brasília, DF, Brasil (jtsam_targino@yahoo.com.br), Mauro Pereira Soares, Universidade Federal de Pelotas (UFPel), Pelotas, RS, Brasil (gmpsoares@gmail.com), Ricardo B. Lucena, Universidade Federal da Paraíba (UFPB), Areia, PB, Brasil (lucena.rb@gmail.com)

Assessoria Científica

Adivaldo H. Fonseca (UFRRJ), Seropédica, RJ
Aldo Gava (UDESC), Lages, SC
Alessandra E.S. Lima (UFBA), Salvador, BA
Alexandre Mazzanti (UFMS), Santa Maria, RS
Alexandre S. Borges (Unesp), Botucatu, SP
Aline M. Viott (UFPR), Palotina, PR
Aline R. Hoffmann, Diplomada ACVP (Texas A&M University),
College Station, TX, USA
Amauri A. Alfieri (UEL), Londrina, PR
Ana Lucia Schild (UFPEL), Pelotas, RS
Ana Lúcia Schild (UFPEL), Pelotas, RS
Angélica T.B. Wouters (UFLA), Lavras, MG
Aníbal G. Armien, Diplomado ACVP (University of Minnesota),
St. Paul, USA
Antônio F.M. Dantas (UFMG), Patos, PB
Axel Colling (CSIRO), Guelong, Australia
Bruno L. Anjos (Unipampa), Uruguaiana, RS
Carlos L. Massard (UFRRJ), Seropédica, RJ
Caroline A. Pescador (UFMT), Cuiabá, MT
Cláudio E.F. Cruz (UFRGS), Porto Alegre, RS
Claudio S.L. Barros, Membro honorário ACVP (UFMS), Campo
Grande, MS
Claudio W. Canal (UFRGS), Porto Alegre, RS
Corrie Brown, Diplomada ACVP (University of Georgia), Athens,
GA, USA
Daniel A. Balthazar (UFRRJ), Seropédica, RJ
Daniel C.L. Linhares (Iowa State University), Ames, USA
Daniel G. Ubiali (UFRRJ), Seropédica, RJ
Daniel R. Rissi, Diplomado ACVP (University of Georgia),
Athens, GA, USA
Daniela I.B. Pereira (UFPEL), Pelotas, RS
Danilo C. Gomes (UFMS), Campo Grande, MS
David Driemeier (UFRGS), Porto Alegre, RS
David E.S.N. Barcellos (UFRGS), Porto Alegre, RS
Djeison L. Raymundo (UFLA), Lavras, MG
Edson M. Colodel (UFMT), Cuiabá, MT
Eduardo F. Flores (UFMS), Santa Maria, RS
Fabiana M. Boabaid (Univ. La Republica), Tacuarembó, Uruguay
Fabiano J.F. Sant'Ana (UnB), Brasília, DF
Fábio S. Mendonça (UFRPE), Recife, PE
Felício G. Júnior (UFMG), Patos, PB
Felipe Pierezan, Diplomado ACVP (UFMG), Belo Horizonte,
MG
Félix Gonzáles (UFRGS), Porto Alegre, RS
Fernando H. Furlan (UFMT), Cuiabá, MT
Fernando R. Spilki (Univ. Feevale), Novo Hamburgo, RS
Flademir Wouters (UFLA), Lavras, MG
Francisco A. Uzal, Diplomado ACVP (UCDavis), San Bernardino,
CA, USA
Franklin Riet-Correa (Instituto Nacional de Investigación
Agropecuaria), La Estanzuela, Uruguay
Glaucia D. Kommers (UFMS), Santa Maria, RS
Glaucio J.N. Galiza (UFMG), Patos, PB
Guilherme G. Verocai (Texas A&M University), College Station,
TX, USA
Gustavo S. Silva (Iowa State University), Ames, USA
Huarrison A. Santos (UFRRJ), Seropédica, RJ
Ingeborg M. Langohr, Diplomada ACVP (Louisiana State
University), Baton Rouge, LA, USA
Iveraldo S. Dutra (Unesp), Araçatuba, SP
Janildo L. Reis Júnior, Diplomado ACVP (UFJF), Juiz de Fora,
MG
Jean Carlos R. Silva (UFRPE), Recife, PE
Jeann Leal de Araújo (UFPB), Areia, PB
John Edwards, Diplomado ACVP (Texas A&M University),
College Station, TX, USA
José Luiz Catão-Diaz (USP), São Paulo, SP
José R.J. Borges (UnB), Brasília, DF
Josué Díaz-Delgado, Diplomado ACVP (USP), São Paulo, SP
Juliana S. Brum (UFPR), Curitiba, PR
Juliana T.S.A. Macêdo (UnB), Brasília, DF
Luciana Sonne (UFRGS), Porto Alegre, RS
Luciano A. Pimentel (UFRB), Cruz das Almas, BA
Luciano Nakazato (UFMT), Cuiabá, MT
Luciano S. Alonso (UFRRJ), Seropédica, RJ
Luis Fernando Pita Gondim, (UFBA), Salvador, BA
Marcelo B. Labruna (USP), São Paulo, SP
Mateus M. Costa (Univasf), Petrolina, PE
Mauro Pereira Soares (UFPEL), Pelotas, RS
Paula R. Giaretta, Diplomada ACVP (Texas A&M University),
College Station, TX, USA
Paulo César Maiorka (USP), São Paulo, SP
Paulo M. Roehe (UFRGS), Porto Alegre, RS
Paulo V. Peixoto (UFRRJ), Seropédica, RJ
Pedro M.O. Pedroso (UnB), Brasília, DF
Pedro Malafaia (UFRRJ), Seropédica, RJ
Pedro S. Bezerra Junior (UFPA), Castanhal, PA
Peres R. Badial (Mississippi State University), Starkville, MS, USA
Raquel R. Rech, Diplomada ACVP (Texas A&M University),
College Station, TX, USA
Renata A. Casagrande (UDESC), Lages, SC
Ricardo A.A. Lemos (UFMS), Campo Grande, MS
Ricardo B. Lucena (UFPB), Areia, PB
Richard Ploeg, Diplomado ACVP, (IDEXX) Melbourne, Austrália
Rinaldo Aparecido Mota (UFRPE), Recife, PE
Roberto M.C. Guedes (UFMG), Belo Horizonte, MG
Roselene Ecco (UFMG), Belo Horizonte, MG
Rudi Weiblen (UFMS), Santa Maria, RS
Saulo A. Caldas (UFRRJ), Seropédica, RJ
Saulo P. Pavarini (UFRGS), Porto Alegre, RS
Tatiane T.N. Watanabe (Louisiana State University), Baton Rouge,
LA, USA
Tessie B. Martins (UFMS), Campo Grande, MS
Tiago C. Peixoto (UFBA), Salvador, BA
Ticiane N. França (UFRRJ), Seropédica, RJ
Valéria Dutra (UFMT), Cuiabá, MT
Welden Panziera (UFRGS), Porto Alegre, RS

PESQUISA VETERINÁRIA BRASILEIRA

Brazilian Journal of Veterinary Research

The “Pesquisa Veterinária Brasileira” scientific journal is edited from 1981 in continuation to the “Arquivos do Instituto de Biologia Animal” (1959-1961) and the Veterinary Series (1966-1976) of “Pesquisa Agropecuária Brasileira”.



**Colégio Brasileiro de
Patologia Animal**

www.pvb.com.br

Pesquisa Veterinária Brasileira. - - vol.1, n.1 (1981) - . - - Rio de Janeiro: Colégio Brasileiro de Patologia Animal, 1981 - il.; 28 cm

ISSN 0100-736X (*Print*).

ISSN 1678-5150 (*Online*).

Título traduzido: *Brazilian Journal of Veterinary Research*.

Continuação de: "Arquivos do Instituto de Biologia Animal" (1959-1961) e à Série Veterinária (1968-1976) da "Pesquisa Agropecuária Brasileira".

I. Colégio Brasileiro de Patologia Animal.

Figura da capa: Avulsão labial inferior traumática em felino. (Reis et al., p. 65).

**VIII Semana Acadêmica de Pós-graduação
em Medicina Veterinária da UFRRJ
(SAMVet)
&
II Simpósio Internacional de Tópicos
Avançados em Medicina Veterinária
(SIMVet)**

12 a 16 de agosto de 2024
Seropédica, RJ, Brasil

HISTÓRICO DOS EVENTOS

Semana Acadêmica de Pós-graduação em Medicina Veterinária da UFRRJ (SAMVet) Simpósio Internacional de Tópicos Avançados em Medicina Veterinária (SIMVet)

O Programa de Pós-Graduação em Medicina Veterinária da UFRRJ (PPGMV) tradicionalmente realiza eventos, palestras, aulas e workshops com objetivo de aumentar a rede de conhecimento dos seus docentes pesquisadores e discentes. A Semana Acadêmica de Pós-graduação em Medicina Veterinária da UFRRJ (SAMVet) teve sua primeira edição em 2012. A SAMVet emerge como um pilar essencial para o desenvolvimento técnico-científico dos discentes de Mestrado e Doutorado do PPGMV, destacando-se como um evento definitivo na comunidade acadêmica da UFRRJ. Ao celebrar conquistas passadas, a SAMVet na sua 8ª edição abre portas para o aprimoramento das competências dos participantes, promovendo a troca de conhecimentos entre estudantes, professores e pesquisadores. Nesta edição de 2024, em acréscimo à VIII Mostra de Trabalhos Científicos da SAMVet, nas categorias pós-graduação, graduação e relato de casos, inova-se com a I Mostra Cultural da SAMVet com trabalhos artísticos divulgados em exposições de poemas, cordéis, artes plásticas e fotografias das áreas temáticas de pesquisa do PPGMV.

Em 2022, o I Simpósio Internacional de Tópicos Avançados em Medicina Veterinária (SIMVet), deu início a um novo evento regular, visando a internacionalização, trazendo conhecimentos científico de pesquisadores do exterior e disseminando as atividades acadêmicas científicas do PPGMV para pesquisadores estrangeiros. O II SIMVet, em 2024, reconhece a necessidade de educação continuada e atualização profissional, abordando temas de relevância clínica e prática para médicos veterinários inseridos no mercado de trabalho. A VIII SAMVet e o II SIMVet são eventos que propõem intensa imersão, abrangendo temas multidisciplinares como clínica, patologia clínica, biologia molecular e histopatologia, diagnóstico por imagem, anestesiologia, cirurgia, medicina esportiva equina e biotecnologia da reprodução animal. A abordagem multidisciplinar busca atender as necessidades de profissionais com diferentes especializações proporcionando uma visão holística das práticas e avanços na Medicina Veterinária.

Apoio e patrocínio:



EVENTO ORGANIZADO EM PARCERIA:

Colégio Brasileiro de Patologia Animal (CBPA)

<http://www.pvb.com.br>

Programa de Pós-Graduação em Medicina Veterinária (PPGMV/UFRRJ)

<https://cursos.ufrj.br/posgraduacao/ppgmv/>

Coordenador Geral:

Bruno Alberigi

Coordenadores Adjuntos:

Andressa Ferreira da Silva

Fernando Queiroz de Almeida

COMISSÃO ORGANIZADORA

Alexandre Carvalho Costa	Fernanda Correa Rocha
Ananda Senhoretto do Nascimento	Fernando Queiroz de Almeida
Andresa Guimaraes	Gabrielly Ferreira Santos
Andressa Brito Damaceno	Helena Botrel Gomes
Andressa Ferreira da Silva	Iara Oliveira Valerio dos Santos
Anieli Vidal Stocco	Isabelle Fernanda Cezar da Silva Eccard
Anna Elisa Athayde Gusmao	Juliana Macedo Raimundo
Bruno Alberigi	Kelly Regina Freitas Freire
Carla Beatriz Ventura Leite	Leila Maria de Carvalho Alves dos Santos
Cecilia Azevedo Dias Lopes	Maria Natália Corteletti Martins
Cristiane Divan Baldani	Nathalia Leite Barros de Lima
Daniela Cristina Rocha de Freitas	Nathali Roberta Alves dos Santos
Daniel Guimarães Ubiali	Paula Dias Retamero
Diana Do Amaral Mendonca	Reina Isabel Argueta Cartagena
Elisabeth Neves Mureb	

COMISSÃO CIENTÍFICA

Andresa Guimarães (Coordernadora)	Carla Beatriz Ventura Leite
Juliana Macedo Raimundo (Vice-Coordernadora)	Cristiane Divan Baldani
Alexandre Carvalho Costa	Daniel Guimarães Ubiali
Ana Carolina de Souza Campos	Diana do Amaral Mendonça
Anieli Vidal Stocco	Fernanda Corrêa Rocha
Asheley Henrique Barbosa Pereira	Kelly Regina Freitas Freire
Bruno Ricardo Soares Alberigi	Reina Isabel Argueta Cartagena

COMITÊ EDITAL CULTURAL

Andressa Ferreira da Silva (Coordernadora)	Anieli Vidal Stocco
Leila Maria de C. A. dos Santos (Vice-Coordernadora)	Elisabeth Mureb
Andresa Guimarães	Iara Oliveira V. dos Santos

ANIMAIS DE PRODUÇÃO

Mastite bovina: identificação e caracterização do perfil de resistência de <i>Staphylococcus</i> spp.	1
Miopatia fibrótica de origem traumática em equino de salto.....	1
Modulação simpatovagal de cavalos coterapeutas e praticantes em resposta às intervenções assistidas por equinos	2
Tratamento de abscesso subcutâneo em equino com associação de medicina tradicional e integrativa	3

PEQUENOS ANIMAIS

Testes de compatibilidade sanguínea realizados no Laboratório de Patologia Clínica Veterinária (LABVET/UFRRJ) de 2022 a 2024	4
Investigação de <i>Toxoplasma gondii</i> em cães doadores de sangue	4
Leishmaniose visceral em um canino	5
Avaliação da atividade tireoidiana em cães de abrigo do Rio de Janeiro diagnosticados com leishmaniose	6
Investigação sorológica, histológica e molecular de <i>Sarcocystis</i> sp. e <i>Neospora caninum</i> em gatos selvagens da Ilha Furtada, Mangaratiba, Rio de Janeiro	6
Ocorrência de <i>Dirofilaria immitis</i> , utilizando o teste rápido imunocromatográfico, em cães da região metropolitana do Rio de Janeiro de 2017 a 2024.....	7
Avaliação radiográfica de cães naturalmente infectados por <i>Dirofilaria immitis</i>	8
Diagnóstico molecular para a diferenciação de infecção por <i>Dirofilaria immitis</i> e <i>Acanthocheilonema reconditum</i> em cães.....	8
Infecção por <i>Dirofilaria immitis</i> associada ao linfoma mediastinal em gato doméstico portador do vírus da leucemia felina.....	9
Uso de lotilaner no tratamento de demodicose canina.....	10
Molnupiravir para o tratamento da peritonite infecciosa felina (PIF) no Brasil.....	10
Abordagem diagnóstica de um caso de histoplasmose associado à erliquiose canina.....	11
Esporotricose felina refratária a antifúngicos convencionais	12
Diagnóstico e tratamento de esporotricose canina com lesões cutâneas e óssea.....	12
Esporotricose e carcinoma de células escamosas em um cão.....	13
Mastocitoma canino no diagnóstico citopatológico do Laboratório de Patologia Clínica Veterinária (LABVET) da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro no período de 2022 a 2024	14
Melanoma misto em corpo ciliar em um cão	15
Aspectos elastográficos do hemangiossarcoma esplênico em dois cães	15
Insuficiência respiratória por carcinoma lepidico em um cão.....	16
Linfoma mediastinal em felino submetido a tratamento quimioterápico com ciclofosfamida, vincristina e prednisolona (COP).....	17
Achados anatomopatológicos de um cão com carcinoma pouco diferenciado.....	17
Osteopatia hipertrófica em cadela secundária a metástase pulmonar de neoplasma mamário.....	18
Quimioterapia com lomustina em um canino com glioma	19
Apresentação e etapas da resolução clínico-cirúrgica de carcinoma de tireoide em cão.....	19
Carcinoma prostático em um canino.....	20
Sarcoma com lise óssea por alto grau infiltrativo tumoral em gato doméstico	21
Dermatite alérgica à picada de ectoparasitas em um felino.....	21
Pênfigo vulgar na cavidade oral de um canino.....	22
Anemia hemolítica imunomediada em um cão.....	23
Astenia cutânea em um felino	23

Estenose subglótica adquirida em um felino doméstico	24
Obstrução intestinal secundária a eventração abdominal ventrolateral em um felino.....	24
Amicacina diretamente no dispositivo de <i>bypass</i> ureteral subcutâneo para tratamento de infecção urinária em gato doméstico	25
Diagnóstico presuntivo de hiperparatireoidismo secundário nutricional em um gato doméstico.....	26
Luxação patelar medial direita associada à displasia coxofemoral em felino	27
Osteotomia de nivelamento do platô tibial (TPLO) para correção da ruptura do ligamento cruzado cranial em um felino.....	27
Um caso atípico de avulsão de tuberosidade tibial e fratura tibial bilateral em cão filhote.....	28
Luxação patelar associada à ruptura de ligamento cruzado cranial em um canino	29
Correção cirúrgica combinada de avulsão de tendão pré-púbico e fratura cominutiva de fêmur em felino politraumatizado.....	29
Displasia coxofemoral associada à fratura de cabeça femoral bilateral em cão filhote de pequeno porte.....	30
Osteossíntese ilíaca em canino	31
Tetralogia de Fallot em cão da raça Cane Corso.....	31
Correção clínico-cirúrgica de otohematoma em felino doméstico em tratamento de cardiomiopatia hipertrófica com antiagregante plaquetário.....	32
Ureter ectópico unilateral intraluminal associado à ureterocele em uma cadela.....	33
Alopecia responsiva à castração em um canino da raça Pinscher	34
Alopecia X: abordagem diagnóstica e terapia multimodal.....	34
Dermatite acral por lambedura em um cão.....	35
Disqueratose seca decorrente do hipotireoidismo	36
Tratamento tópico de piodermite superficial canina.....	36
Prolapso retal pós herniorrafia perineal bilateral em um cão	37
Ressecção retal parcial por meio da abordagem transanal “pull through” em um cão da raça Beagle	37
Hipercalcemia como fator de risco para a formação de urólitos de oxalato de cálcio	38
Necrose subcutânea em membro torácico por extravasamento de norepinefrina	39
Anel ameróide para correção de desvio portossistêmico extra-hepático congênito em cão adulto	39
Desvio portossistêmico adquirido em cão com hipoplasia da veia porta	40
Abordagem anestésica para correção de <i>shunt</i> portossistêmico com anel ameróide em cão.....	41
Bloqueio inguinal do nervo femoral e bloqueio lateral do nervo isquiático, guiados por ultrassom para realização de osteotomia e nivelamento de platô tibial em cão	41
Associação de cetamina e dexmedetomidina para sedação de cão submetido à radiografia de crânio.....	42
Fentanil e propofol como protocolo anestésico em cão submetido à biópsia renal	43
Associação do bloqueio quadrado lombar caudal e bloqueio da incisura isquiática maior (GIN-TONIC Block) em cão submetido à técnica de osteotomia e nivelamento do platô tibial	44
Subdose de acepromazina associada à meperidina para sedação em gato	44
Bloqueio do quadrado lombar guiado por ultrassonografia para analgesia perioperatória em gata submetida a ovariectomia.....	45
Percepção de estudantes de medicina veterinária sobre vigilância, prevenção e controle da raiva: implicações para a educação em saúde e capacitação profissional	46

ANIMAIS SELVAGENS

Efeitos anestésicos da associação cetamina-dexmedetomidina por via intranasal em macaco-prego (<i>Sapajus</i> sp.) ...	46
Avaliação clínica, hematológica e bioquímica de macacos-prego (<i>Sapajus</i> spp.) mantidos em cativeiros	47
Raiva em uma anta (<i>Tapirus terrestris</i>)	48
Pneumonia granulomatosa por <i>Beauveria</i> sp. (Hypocreales: Cordycipitaceae) em um jacaré-de-papo-amarelo (<i>Caiman latirostris</i>)	48

Glossite ulcerativa piogranulomatosa associada à queratina em uma irara (<i>Eira barbara</i>) mantida sob cuidados humanos	49
Hepatopatia concomitante à enterite em porquinho-da-índia (<i>Cavia porcellus</i>).....	50
Trauma ocular secundário à infecção por <i>Staphylococcus pseudintermedius</i> em um coelho.....	51
Laserterapia no tratamento de pododermatite em sabiá-laranjeira (<i>Turdus rufiventris</i>).....	51

POEMAS E CORDEIS

POEMAS

O ciclo Invisível e suas revelações subaquáticas	53
Viajante Invisível.....	54
O início de um fim.....	55
Bem-te-vi curado.....	56
Ovo	57

CORDEL

A batalha felina	58
------------------------	----

MOSTRA CULTURAL DE FOTOGRAFIAS E ARTES PLÁSTICAS

Corpo Lúteo em Ovário de Fêmea Bovina.....	59
Mãos brilhantes	60
Bem-estar: boas práticas indispensáveis na internação.....	61
A serenidade inesperada	62
Microplaca Fundo em “U”: Teste de Aglutinação Modificado (MAT).....	63
O dilema da coexistência: Um gato, um poço e o risco oculto de Toxoplasmose.....	64
Pequenos acidentes, grandes consequências	65
Os hospedeiros definitivos de <i>Toxoplasma gondii</i> descansando	66
Churrasco, o inabafável.....	67
No ambiente tóxico me sustento.....	68
Cromoterapia: A terapia das cores.....	69
<i>Toxoplasma gondii</i> : O Intruso Microscópico.....	70
As formas de transmissão de <i>Toxoplasma gondii</i>	71

RESUMOS CIENTÍFICOS

ANIMAIS DE PRODUÇÃO

Mastite bovina: identificação e caracterização do perfil de resistência de *Staphylococcus* spp.

1. Pereira T.S., Pereira P.R., Mendes M.B., Makita M.T., Holmoström T.C. & Souza M.M.S. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):1. Laboratório de Bacteriologia Veterinária, Departamento de Microbiologia e Imunologia Veterinária, Instituto de Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: thainap012@gmail.com

Mastite é uma inflamação da glândula mamária causada mais frequentemente por agentes infecciosos, como as bactérias do gênero *Staphylococcus* sp. Devido ao processo inflamatório no tecido glandular ocorrem alterações físicas, químicas e bacteriológicas do leite. Ainda, é uma das enfermidades de maior importância para a cadeia produtiva de leite seja pelas dificuldades enfrentadas pelos produtores, seja pelos impactos que se estendem para saúde pública dado o potencial de transmissão de patógenos, toxinas e veiculação de resíduos de antimicrobianos. Os microorganismos do gênero *Staphylococcus* são bactérias Gram-positivas anaeróbicas facultativas encontradas em diversos ambientes, como na microbiota de organismos e em superfícies inanimadas. Bactérias do gênero *Staphylococcus* sp. são consideradas uns dos principais patógenos capazes de portar diversos mecanismos de resistência aos antimicrobianos, por isso há uma importância em detectar e caracterizar o perfil dessas bactérias e sua resistência aos antimicrobianos, como aos beta-lactâmicos, utilizados em larga escala e indiscriminadamente no meio veterinário. O objetivo desse trabalho foi identificar as espécies de *Staphylococcus* spp. e detectar seu perfil de resistência. Foram analisadas 127 amostras de leite coletadas de pequenos produtores do estado de Rondônia e do Rio de Janeiro. Essas amostras foram coletadas em *pool* dos quartos mamários de cada animal e, posteriormente, semeadas em ágar manitol vermelho de fenol (AMVF), meio seletivo e diferencial para bactérias Gram-positivas. Assim, colônias isoladas e compatíveis com cocos Gram-positivos foram submetidas ao teste de Bacitracina 0,04 UI para diferenciação de *Staphylococcus* spp. e *Micrococcus* spp., tais quais as resistentes foram testadas quanto a produção de

coagulase, diferenciando estafilococos coagulase positivo (ECP), consideradas mais patogênicas, e estafilococos coagulase negativa (ECN), caracterizadas como agentes secundários e de menor importância na mastite bovina. Em seguida, realizou-se o teste de difusão em disco com os seguintes antimicrobianos: Cefoxitina (30ug), Oxaciclina (10ug), Penicilina G (10UI) e Vancomicina (30ug), buscando a resistência antimicrobiana aos beta-lactâmicos mediada pelo gene *mecA* e gene *blaZ*, além da triagem da resistência ao glicopeptídeo Vancomicina. Com os testes bioquímicos, observou-se que 54,6% (95/174) das cepas eram ECP e 45,4% (79/174) eram ECN. Identificaram-se resistência à Penicilina G em 35,1% (59/168) das cepas, onde 42,37% (25/59) foram coletadas em Rondônia e 57,63% (34/59) na região fluminense. Com esses resultados, compreende-se que os ECNs possuem uma relevância na etiologia da mastite bovina e podem ser carreadores de genes de resistência, promovendo uma preocupação pública com essa classe bacteriana. Entende-se que o uso em larga escala da penicilina nos sistemas de produção animal e na clínica, seja pelo fácil acesso e uso inadequado, seja pelo baixo custo desse fármaco, provoca um aumento da resistência antimicrobiana. Tal fato, acompanhado de mecanismos de resistência às penicilinas semissintéticas e outras classes de antimicrobianos, promove uma situação alarmante no cenário atual, pois é possível ocorrer a disseminação de genes de resistência para a população humana. Diante disso, o uso racional e consciente dos antibióticos é fundamental para proteger tanto a saúde animal, quanto a saúde humana de possíveis infecções por superbactérias e dificuldades no tratamento dessas patologias.

Miopatia fibrótica de origem traumática em equino de salto

2. Moreira B.C., Rocha J.M.B., Santos C.E.G., Rodrigues M.S., Santos N.S.L. & Almeida F.Q. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):1. Departamento de Medicina e Cirurgia Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: beatrizmoreira@ufrj.br

A miopatia fibrótica em equinos é uma afecção causada por ações traumáticas, como coices ou

quedas que podem danificar a estrutura celular com ruptura de feixes musculares ao ponto da regeneração

de segmentos miofibrilares danificados torna-se irreversível. É caracterizada pela formação de fibrose no músculo lesionado, sendo que a inflamação recorrente pode originar complicações, como a metaplasia óssea ou fibrocartilaginosa com mineralização associada (miopatia ossificante). Acomete principalmente o músculo semitendinoso e, menos comumente, o músculo semimembranoso, bíceps femoral e músculos adutores. Tal enfermidade pode gerar impactos na locomoção e performance esportiva de cavalos atletas. Este caso clínico é referente a um equino Brasileiro de Hipismo, macho castrado, com idade de quatro anos e 545 quilos de peso. O equino foi avaliado com queixa de performance abaixo do esperado e histórico de trauma no membro posterior esquerdo em região da coxa. Enquanto potro, o animal foi mantido em sistema extensivo de criação, sem supervisão. No exame clínico observou-se leve atrofia muscular dos membros pélvicos, e sem claudicação ao passo, trote e galope. Não havia dor ou sinais de inflamação, mas uma alteração de textura dinâmica e visível na coxa do membro pélvico esquerdo, acentuada durante a contração muscular, característica sugestiva de laceração muscular. Na investigação clínica da anormalidade foram realizados exame de ultrassonografia e eletromiografia afim de compreender o impacto da alteração na arquitetura e função muscular do equino. No exame ultrassonográfico com o equino em estação foi visualizada uma área de ecogenicidade alterada e perda de estriação perimisial adjacente à junção musculotendinosa, seguida de ruptura parcial do músculo com bastante perda da integridade muscular longitudinal. Acompanhando

a ruptura, observou-se área de maior ecogenicidade produzindo sombra acústica, sugerindo uma área de fibrose tecidual com certo grau de mineralização. No exame eletromiográfico de superfície foram investigadas a área lesionada referente ao bíceps femoral denominada “ponto focal”, uma porção íntegra do bíceps femoral acima da área lesionada, assim como local equiparável ao da lesão no membro contralateral. O exame foi realizado em estação e em locomoção utilizando esteira ergométrica, ao passo, trote e galope sem inclinação e, ao passo nas inclinações da esteira em 3%, 7% e 13%. O músculo bíceps femoral no membro lesionado exibiu valores eletromiográficos significativamente menores em comparação às porções íntegras de ambos os membros, exceto com o equino ao passo no plano horizontal, sendo que nos maiores esforços, ao passo com a esteira inclinada a 13% e ao galope, os valores mostraram-se maiores e expressivos. A variabilidade eletromiográfica é maior nas musculaturas saudáveis em todas as condições, sugerindo maior capacidade de resposta e adaptação às mudanças de inclinação da esteira e da velocidade. Em geral, a área muscular lesionada apresentou picos eletromiográficos ligeiramente menores que área muscular sadia, entretanto os valores médios e mínimos foram semelhantes, o que pode significar uma ação compensatória na musculatura do membro enfermo. Conclui-se o diagnóstico do equino por alteração muscular a nível estrutural e funcional causada por lesão traumática anterior e que as implicações no desempenho atlético deverão ser consideradas.

Pesquisa realizada com apoio da FAPERJ e EsEqEx a: Almeida F.Q.

Modulação simpátovagal de cavalos coterapeutas e praticantes em resposta às intervenções assistidas por equinos

3. Santos L.M., Godoi T.L.O.S., Nudelman M.F., Freitas M.C.F., Oliveira V.M. & Barreira A.P.B. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):2, Departamento de Medicina e Cirurgia Veterinária, Instituto de Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Rodovia BR 465, Km 07 - Zona Rural, Seropédica - RJ, 23890-000, Brasil. E-mail: ligiamartins@ufrjr.br

As Intervenções Assistidas por Equinos (IAE) são atividades terapêuticas, educacionais e recreacionais que utilizam a interação entre humanos e cavalos para promover melhorias físicas, emocionais e sociais. O animal atua como coterapeuta sendo crucial a relação entre o comportamento do cavalo e do praticante na promoção do bem-estar. Entretanto, são escassos os estudos sobre os efeitos na modulação simpátovagal de ambos. O objetivo deste estudo foi verificar a resposta do sistema nervoso autônomo dos cavalos coterapeutas e dos praticantes antes, durante e após as intervenções. Foram avaliados 25 encontros de IAE com participação de cinco cavalos do grupo EQUILIBRIUM Rural e cinco praticantes. Os encontros consistiram em três momentos: basal (sem estímulos); durante (aproximação, escovação e debruçamento

no dorso do animal) e após as intervenções. Dados sobre a frequência cardíaca (FC) e sua variabilidade (VFC) foram obtidos no momento basal e durante IAE pelos sensores Polar (H10 Equine HR/Polar Flow), aplicativo Polar Equine e analisados pelo *software* CardioSeries. Foram considerados componentes de alta e baixa frequência, possibilitando o cálculo do desvio padrão entre ciclos cardíacos subsequentes normais (SDNN) e a raiz quadrada dos intervalos, excluídos os ritmos oscilatórios (RMSSD). Além disso, foi aplicado etograma nos cavalos durante os três momentos do estudo, composto por itens sobre postura corporal, expressão facial, estado mental e estereotípias. O resultado foi expresso pelo somatório de escores em escala tipo Likert, considerando 1 animal tranquilo e 5 em estresse. Nos praticantes, foi utilizada a Escala de

Afetos Positivos e Negativos (PANAS) antes e após as IAE, composta por questionário de autopreenchimento sobre 20 estados emocionais do praticante expressos em escala Likert, considerando 1 ausência/muito pouco e 5 excessivamente. Os resultados foram analisados descritivamente através da média, mediana e desvio padrão. Posteriormente, foram submetidos aos testes t e Shapiro Wilk para verificação da normalidade. A significância de dados normais foi verificada pelo teste T pareado e os não normais ao teste Wilcoxon ($p \leq 0,05$). Nos cavalos, comparando os momentos antes e durante as IAE, observou-se ativação do SNA parassimpático representado pela redução da média da FC e aumento da VFC, pela SDNN ($p=0,231$) e RMSSD ($p=0,026$). Nos etogramas, observou-se redução significativa ($p=0,013$) na soma de escores entre momento basal e após. Nos praticantes observou-se predomínio da ação do SNA simpático durante as IAE, caracterizado pelo aumento

da FC ($<0,001$) e diminuição da VFC expressa pelo SDNN ($p <0,001$) e RMSSD ($p=0,013$). Já no PANAS, houve redução de escores negativos ($p=0,029$) e aumento de escores positivos ($p <0,001$) quando comparados os momentos antes e depois das IAE, indicando ativação parassimpática de relaxamento. Conclui-se que nos cavalos coterapeutas, houve predominância da ativação do SNA parassimpático, acompanhada pela diminuição da soma dos escores dos etogramas, afirmando o efeito de relaxamento fisiológico e comportamental. Nos praticantes, houve predominância do SNA simpático durante as IAE, evidenciando estresse momentâneo. Entretanto, após as intervenções, houve redução de afetos negativos e aumento de afetos positivos, sendo possível afirmar estresse transitório durante a interação com o cavalo, seguida de estado emocional positivo após as intervenções.

Tratamento de abscesso subcutâneo em equino com associação de medicina tradicional e integrativa

4. Muniz M.F.R., Torres I.A.O., Guimarães A.C., Filho M.S., Abreu A.P.M. & Roier E.C.R. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):3. Universidade de Vassouras, Av. Expedicionário Osvaldo de Almeida Ramos 280, Centro, Vassouras, RJ 27700-000, Brasil. E-mail: russomunizmariafernanda@gmail.com

Abscesso é definido como acúmulo de produtos piógenos circunscrito por uma cápsula fibrosa, que nas formas mais graves e persistentes pode invadir cavidades e órgãos. Em equinos podem ser causados por traumas (coice e equipamentos de montaria inadequados), pós administração de vacinas e medicamentos, entre outros. Foi atendido, em uma propriedade em Valença/RJ, um equino, macho, mangalarga marchador, com cinco anos, pesando 370kg, com histórico de nódulo grande e firme na face lateral do pescoço. Segundo o proprietário a massa surgiu alguns dias após administração de 7,0ml de doramectina (Dectomax®) naquela região por via intramuscular (IM), e não apresentou melhora após tratamento com anti-inflamatório Fenilbutazona (Equipalazone®), na dose de 2,2mg/kg, intravenoso (IV) por três dias. No atendimento veterinário foi possível detectar uma massa de formato arredondado, firme a palpação, com bordos definidos e sensível ao toque. O animal foi submetido a massagem tópica na região com pomada antiflogística (NGF-5®) e, para obter um melhor resultado, optou-se por associá-la com ultrassom terapêutico na intensidade 1 watt (W) por 4 minutos, seguido de 1,5 W por 4 minutos em onda pulsada. A associação da pomada com ultrassom proporcionou relaxamento muscular e melhora da circulação sanguínea. Em combinação, empregou-se o uso da acupuntura com a técnica “cercar o dragão” e moxaterapia, ambos com objetivo de aumentar o fluxo sanguíneo e energético no local. Após a realização das terapias, a massa mostrou-se mais macia a palpação, sendo possível, após tricotomia e antisepsia da região, a lancetagem do local com

lâmina de bisturi para a drenagem do conteúdo. Após a drenagem procedeu-se a lavagem com solução fisiológica NaCl 0,9% com auxílio de um cateter 14G para a retirada de todo o material purulento. O animal foi tratado com antibiótico a base de Benzilpenicilina G, Procaína, Benzilpenicilina G Benzatina e Dihidroestreptomicina, associado à Piroxicam (Pencivet® plus PPU) na dose de 20.000IU/Kg, uma vez ao dia, IM durante 10 dias, e ao final desse período observou-se completa cicatrização da ferida de drenagem e redução completa da massa. Dectomax® é um parasiticida injetável, sem indicação para o uso em equinos, onde sua administração intramuscular pode propiciar surgimento de abscessos no local da aplicação, além de causar irritação muscular e necrose, o que provavelmente explica o inchaço local. O ultrassom terapêutico promoveu a estimulação de células envolvidas no processo de cicatrização, resultando na diminuição do tempo de cicatrização e melhora na absorção de medicamentos tópicos. Na técnica de acupuntura chamada “cercar o dragão” posiciona-se as agulhas ao redor da lesão, com intenção de promover ação anti-inflamatória, analgésica e estimular o processo de cicatrização. A moxabustão apresentou-se como alternativa de baixo custo e eficiente para potencializar o efeito da acupuntura e promover calor no local, o que ajudou a promover o amolecimento da massa. Esse caso demonstra uma ação sinérgica entre o uso da medicina tradicional associada a técnicas integrativas proporcionando êxito no tratamento do equino relatado. Os tratamentos utilizados mostraram-se eficazes no caso relatado de abscesso pós administração de medicamento.

PEQUENOS ANIMAIS

Testes de compatibilidade sanguínea realizados no Laboratório de Patologia Clínica Veterinária (LABVET/UFRRJ) de 2022 a 2024

5. Silva K.B., Leite C.B.V., Di Lelli L.S., Fernandes T.R., Baldani C.D. & Guimarães A. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):4. Laboratório de Patologia Clínica Veterinária, Instituto de Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: karenbsvet@gmail.com

A transfusão sanguínea é uma terapia intravenosa que pode ser realizada através da utilização do sangue total ou apenas de seus hemocomponentes variando de acordo com a necessidade do animal. É utilizada principalmente em emergências de animais anêmicos e em hemopatias. Para que a transfusão ocorra de maneira minimamente segura é necessário que o doador seja vacinado, vermifugado e com resultados negativos para as principais hemoparasitoses. O teste de compatibilidade e a tipagem sanguínea são exames fundamentais para averiguar a compatibilidade doador-receptor, pois em caso de incompatibilidade, podem acontecer reações transfusionais graves e até a morte do paciente. A tipagem sanguínea é realizada através da comparação da relação entre os antígenos espécie-específicos na membrana dos eritrócitos. Nos hospitais veterinários a tipagem sanguínea não é feita rotineiramente, desta forma o teste de compatibilidade se torna a técnica mais utilizada. Devido à importância do teste de compatibilidade em “situações de emergência”, este trabalho teve como objetivo analisar os resultados dos testes de compatibilidade realizados no Laboratório de Patologia Clínica Veterinária (LABVET) da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ) durante o período de fevereiro de 2022 a março de 2024. O teste foi realizado através da análise do soro e da concentração de eritrócitos do receptor e do doador com o objetivo de detectar a

presença de anticorpos no soro do receptor que possam reagir com antígenos nos eritrócitos do doador. Foi considerado compatível quando não houve presença de aglutinação de eritrócitos e considerado incompatível quando a aglutinação eritrocitária foi observada. Foram realizados 41 testes de compatibilidade divididos entre 19 caninos (46,34%), 21 felinos (51,22%) e um bovino (2,44%), em sua grande maioria oriundos do Hospital Veterinário da UFRRJ. O resultado foi compatível em 38 (92,68%) dos testes, sendo observado 100% de compatibilidade entre as amostras de cães. O resultado incompatível foi observado em três (7,32%) dos testes realizados, sendo dois testes em felinos e um em bovino. Os resultados encontrados são esperados, tendo em vista que felinos e bovinos possuem anticorpos naturais contra antígenos da mesma espécie. No entanto, caninos não possuem essa característica, tornando a compatibilidade mais provável na primeira exposição. É importante ressaltar que o teste compatível não evita todas as reações adversas mas é fundamental para a segurança dos animais e a eficácia de transfusões sanguíneas. Conclui-se que reações incompatíveis podem ocorrer, especialmente em gatos e bovinos, com isso, a realização do teste de compatibilidade antes de qualquer transfusão sanguínea é vital na medicina veterinária para garantir segurança durante a transfusão.

Investigação de *Toxoplasma gondii* em cães doadores de sangue

6. Almeida B.G., Figueiredo N.S.L.B., Alves L.M.C., Alberigi B. & Silva A.F. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):4. Programa de Pós-Graduação em Medicina e Cirurgia Veterinária, Instituto de Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: biancagomesmedvet@hotmail.com

Toxoplasma gondii é um protozoário cosmopolita que infecta diversas espécies, dentre elas, animais domésticos, como cães e gatos, além de humanos. Existem diversas formas de transmissão do protozoário e uma delas é pela via hematogênica por doação de sangue. Em cães, a infecção por *T. gondii* tem importância epidemiológica e clínica. Estes podem ser considerados sentinelas de *T. gondii*, assim a pesquisa do agente parasitário pode ser realizada por meio da soroprevalência. O presente trabalho visa estabelecer a incidência de infecção pelo protozoário em bancos

de sangue de cães doadores e o nível de relevância da detecção deste agente etiológico em exames de triagem de doadores. Foram analisadas amostras de sangue de 100 cães doadores (coletadas a cada três meses, totalizando 300 amostras), clinicamente saudáveis no momento da coleta, oriundos do município de Niterói, no estado do Rio de Janeiro, cedidas pelo banco de sangue Hemovita, bem como o acesso aos dados de registros de fatores de risco como idade, raça, sexo e manejo alimentar. A técnica sorológica foi realizada no Laboratório Interdisciplinar em Doenças de

Interesse Veterinário da UFRRJ e o teste utilizado para detecção de anticorpos anti-*T. gondii* (IgG) foi o teste de aglutinação modificada (MAT). Como resultado, 8% (8/100) das amostras na primeira coleta apresentaram resultado positivo. Na segunda coleta, o número de animais positivos aumentou para 14% (14/100) e na terceira e última coleta, 15% (15/100) dos cães foram diagnosticados como soropositivos, na titulação 1:25. Observou-se, na segunda coleta que, comparativamente, os animais que receberam somente ração tiveram redução da positividade para o protozoário, porém os animais que receberam ração e frango obtiveram aumento. Observou-se, na terceira coleta, que na raça Old English Bulldog as fêmeas apresentaram redução de positividade para *T. gondii*, enquanto os machos apresentaram aumento. O aumento de animais positivos

na segunda coleta sugere que eles poderiam estar em período de incubação da doença, ou pode ser ainda que tenham se infectado entre as coletas. Os resultados obtidos por meio do método sorológico podem revelar um reflexo significativo da contaminação ambiental, fornecendo uma valiosa contribuição para a identificação de potenciais fatores de risco relacionados à infecção, como a presença de gatos em canis ou em seus arredores, oferta de carne crua ou armazenada de forma errada e oferta de água não filtrada. Portanto, os resultados deste trabalho mostraram a presença de *T. gondii* em cães doadores de sangue. Dessa forma, os percentuais de soropositividade diagnosticados nas amostras reforçam a importância de implementar no protocolo de triagem teste para detecção de anticorpos IgG anti-*T. gondii*, e, assim, garantir a segurança transfusional.

Projeto realizado com auxílio do CNPq.

Leishmaniose visceral em um canino

7. Cerqueira L.A., Ribeiro L.P.C., Ribeiro T.R.B., Andrade V.F., Prado B.B. & Alberigi B. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):5. Departamento de Medicina e Cirurgia Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: luana_cerqueira@ufrj.br

A leishmaniose visceral canina (LVC) é uma grave doença zoonótica, causada por um protozoário do gênero *Leishmania* sp., transmitido pela picada de flebotômios. A infecção por esses parasitos pode trazer diferentes agravos à saúde e bem-estar do animal afetando diferentes órgãos. O objetivo deste trabalho é descrever um caso de LVC em cão, sem raça definida (SRD), castrado, 13 anos, atendido no Hospital Veterinário de Pequenos Animais da UFRRJ (HVPA-UFRRJ). O paciente foi levado para o HVPA devido presença de nódulo cutâneo no flanco. Durante o histórico e anamnese foi informado que o paciente tinha doença do carrapato, uveíte, espirro e epistaxe. Estava em tratamento com colírio de prednisolona há mais de um ano desde quando foi diagnosticada uveíte. No momento da consulta, o animal estava em tratamento com doxiciclina devido exames laboratoriais anteriores reportarem trombocitopenia e linfopenia persistentes. O tutor ainda apresentou resultados anteriores negativos de PCR para *Babesia vogeli* e SNAP test4DX®, além de pesquisa de antígenos de *Leishmania infantum* negativo pelo método imunocromatográfico. Foi notado, durante a consulta, blefaroespasma, hiperemia bilateral, epífora e opacidade na córnea esquerda. Sendo assim, foram solicitados hemograma e bioquímica (FA, ALT, proteínas totais, AST, GGT, triglicérides, colesterol total, albumina, globulinas, uréia e creatinina), e prescrito colírio atropina a 1% SID por 10 dias, Dimetilpolisiloxane TID por uso contínuo e Still® BID por sete dias, e desmame do colírio

de prednisolona. Os exames apresentavam leucopenia, neutropenia, linfopenia, monocitopenia e trombocitopenia absolutos, hiperproteinemia, além de fosfatase alcalina, ALT e ureia aumentados e não foram encontrados hemoparasitas na amostra. Com base nesse resultado, foi feita aplicação de imizol®, e coletado sangue para teste rápido DPP® e exame sorológico para *Leishmania* sp., sendo o DPP® negativo e o ELISA e RIFI não reagentes (CUT OFF – 0,660; VALOR DA OD – 0,165). Tutor retornou dois meses depois, reportando que o animal estava emagrecendo e prostrado. Nos exames, todas as alterações permaneceram, reforçando maior suspeita para LVC. Foi então feita punção de medula óssea para qPCR, resultando negativo para *Anaplasma platys*, *Babesia vogeli*, *Ehrlichia canis* e positivo para *Leishmania* spp., fechando o diagnóstico de LVC. Além disso, a amostra foi enviada para mielograma, apresentando contagem de megacariócitos e precursores eritróides decrescidos, justificando trombocitopenia e anemia arresponsiva. Sendo assim, foi realizado o tratamento com Milteforan® 2mg/kg SID, domperidona de 5mg na dose de 0,7ml SID, alopurinol de 100mg na dose 3/4 de comprimido BID e recomendado o uso de coleira repelente impregnada com deltametrina. Portanto, esse relato permite sugerir que, mesmo com exames sorológicos negativos, em casos suspeitos de leishmaniose com manifestações clínicas como uveíte, anemia, neutropenia e trombocitopenia, a PCR de medula deve ser realizada para uma melhor avaliação do paciente.

Avaliação da atividade tireoidiana em cães de abrigo do Rio de Janeiro diagnosticados com leishmaniose

8. Gonçalves J.S., Tonussi A., Costa A.C., Raimundo J.M., Alberigi B. & Baldani C.D. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):6. Laboratório de Patologia Clínica Veterinária, Departamento de Medicina e Cirurgia Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23897-000, Brasil. E-mail: julia-silvag2016@hotmail.com

A leishmaniose é uma doença infecto-parasitária antroponozoonótica, causada por várias espécies de protozoários do gênero *Leishmania*. No Brasil, a principal espécie responsável pela transmissão é a *Lutzomyia longipalpis*, e o principal reservatório do protozoário no meio urbano é o cão, com capacidade de infectar o vetor e continuar com a disseminação da doença. Em casos de infecções sintomáticas ou oligossintomáticas de leishmaniose, o quadro clínico é inespecífico e inclui emagrecimento, alterações dermatológicas, anemia, onicogribose, aumento abdominal, dentre outras. Sabe-se que citocinas pro-inflamatórias tem sido associadas com a supressão do eixo hipotálamo-hipófise-tireóide (HPT), sendo responsável pelas doenças não-tireoidianas (síndrome do eutireoideo doente) que promovem redução da concentração sérica de T4 (tiroxina) e T3 (tri-iodotironina). E, considerando que o diagnóstico laboratorial do hipotireoidismo canino é tradicionalmente realizado através da medição dos hormônios tireoidianos objetivou-se no presente estudo avaliar as possíveis alterações em T4, frente a infecção da leishmaniose em cães naturalmente infectados provenientes de abrigos localizados no Rio de Janeiro. Dezenove cães sorologicamente positivos

pelo teste rápido DPP® (Fiocruz) e pela reação de imunofluorescência indireta, bem como pela reação em cadeia da polimerase (baseada na porção do gene v7-v8 18S SSU rRNA) para *Leishmania* sp. foram incluídos no estudo. Todos os cães foram oriundos de abrigos localizados na região metropolitana do Rio de Janeiro. A avaliação sérica do T4 total (tT4) foi realizada utilizando-se kit comercialmente disponível (ECO Diagnóstica), de acordo com as recomendações do fabricante, sendo considerados valores de normalidade 1,0-4,0ug/dL. Os resultados foram avaliados por estatística descritiva. Quinze cães apresentaram baixa concentração sérica de tT4, sendo treze <0,50ug/dL e dois <1,0ug/dL, o que pode estar associado à leishmaniose promovendo supressão do eixo HPT, apesar de outras enfermidades infecciosas, parasitárias e metabólicas concomitantes poderem influenciar na atividade dos hormônios tireoidianos, especialmente por tratar-se de uma população de cães de abrigos. Maiores estudos são necessários para melhor esclarecimento da associação entre a leishmaniose e redução de hormônios tireoidianos, visto que ambas são doenças clinicamente semelhantes e podem causar sérios agravos ao paciente, principalmente se diagnosticado tardiamente.

Investigação sorológica, histológica e molecular de *Sarcocystis* sp. e *Neospora caninum* em gatos selvagens da Ilha Furtada, Mangaratiba, Rio de Janeiro

9. Matos E.R., Fernandes F.D., Ubiali D.G., Baêta B.A., Jesus V.L.T. & Silva A.F. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):6. Programa de Pós-Graduação em Medicina e Cirurgia Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: erica.ericaceae@hotmail.com

A Ilha Furtada é uma ilha não habitada por seres humanos, localizada na Baía de Sepetiba, estado do Rio de Janeiro conhecida como “ilha dos gatos” por ter se tornado local de abandono de gatos domésticos. A presença de gatos domésticos em áreas silvestres ameaça severamente espécies nativas, e pode contaminar o solo e a água com fezes contaminadas. *Sarcocystis* sp. e *Neospora caninum* são protozoários coccídios, intracelulares obrigatórios que possuem distribuição cosmopolita. Infectam uma grande variedade de espécies animais, dentre elas, gatos domésticos e silvestres. Esses agentes podem formar cistos teciduais na musculatura do hospedeiro intermediário. O objetivo do presente estudo foi pesquisar a presença de anticorpos em soro, detecção de cistos em tecidos

reprodutivos (testículos, ovários, úteros e placentas) através de exame histológico, e a detecção de DNA por meio da reação em cadeia da polimerase (PCR). As amostras histológicas foram processadas e examinadas no Setor de Anatomia Patológica (SAP) da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ). Um total de 54 felinos foram coletados para obtenção de amostras de órgãos reprodutores: ovários, tubas uterinas, cornos uterinos, placentas e testículos. Todos os tecidos examinados histologicamente não apresentaram alterações. Os exames sorológicos para detecção de IgGs anti-*Sarcocystis* e IgGs anti-*Neospora caninum* foram realizados em 52 amostras, considerando o ponto de corte de 1:25 e 1:50, respectivamente, por meio do teste de anticorpos de imunofluorescência indireta (IFAT),

realizados no Laboratório de Doenças Parasitárias (LADOPAR) da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). A análise molecular foi realizada no Laboratório de Doenças Parasitárias/Cultivo de Células da UFRRJ. Os tecidos reprodutivos foram submetidos à extração de DNA utilizando o método do fenol-clorofórmio, em seguida foi feito PCR para genes alvo GAPDH para controle da qualidade da PCR e, posteriormente, foram feitos protocolos específicos para detecção de *Sarcocystis* sp. (COI direto e COI reverso) e *N. caninum* (Nc5 e Np 21plus). Os produtos foram aplicados em gel de agarose com concentração 1,5% na cuba de

eletroforese e visualizados em transiluminador de luz UV. Os agentes estudados não foram detectados nos tecidos avaliados. O resultado desse estudo demonstrou que 13,7% (7/52) dos gatos foram expostos a *Sarcocystis* sp. e nenhum animal foi sororreagente para *N. caninum*, bem como o DNA dos agentes não amplificou por meio da PCR. No âmbito da saúde única é importante mais estudos para contribuir com dados epidemiológicos que visam esclarecer a ocorrência desses agentes e possíveis impactos ambientais, na saúde humana e animal.

Apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Brasil, Código de Financiamento 001. Bolsa de Mestrado nota 10 da Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ). Comissão de Ética no Uso de Animais (CEUA) protocolo número: 6422250523/2023 (ID 002533).

Ocorrência de *Dirofilaria immitis*, utilizando o teste rápido imunocromatográfico, em cães da região metropolitana do Rio de Janeiro de 2017 a 2024

10. Leite C.B.V., Aguiar W.S., Ambrósio F.M., Nascimento J.S. & Guimarães A. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):7. Laboratório de Patologia Clínica Veterinária, Instituto de Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: venturacarl@ufrrj.br

A dirofilariose é uma antropozoonose, que infecta principalmente cães, onde a *Dirofilaria immitis* é a espécie mais amplamente conhecida, sendo transmitida por mosquitos dos gêneros *Aedes*, *Culex* e *Anopheles*. A doença provocada pelo parasita é de evolução crônica, sendo a maioria dos cães infectados portadores assintomáticos. O diagnóstico laboratorial da dirofilariose em animais vivos é feito através da identificação de microfíliarias ou da detecção de antígenos em amostras de sangue. A recomendação geral para triagem e diagnóstico em cães é que ambos os métodos sejam utilizados, especialmente porque até 30% dos animais não desenvolverão microfíliarêmia, situação conhecida como infecção oculta. A prevalência da dirofilariose canina varia de acordo com a localização geográfica, população de mosquitos, população canina desprotegida, número de cães microfíliarêmicos, técnica diagnóstica utilizada, idade, comprimento da pelagem, cor predominante da pelagem, estilo de vida, viagens e manejo dos animais. Por isso, se torna importante conhecer a distribuição deste agravo em diferentes regiões e assim traçar estratégias de controle e prevenção mais direcionadas. O presente estudo teve como objetivo determinar a ocorrência de cães infectados por *D. immitis* na região metropolitana do Rio de Janeiro utilizando o teste rápido imunocromatográfico (TRI) da ALERE Dirofilariose AG Teste kit® para detecção de antígenos no período de 2017 a 2024. Os dados

utilizados para o estudo retrospectivo são provenientes do laboratório Alpha Labs. Os dados foram compilados e tabulados para determinar as frequências relativas (%) e os perfis dos animais acometidos. Foram realizados 3.447 testes provenientes de cães localizados na região metropolitana do Rio de Janeiro, durante o período de novembro de 2017 a maio de 2024, com ocorrência de 14,72% (507/3447) de amostras positivas. Dos cães positivos 52,46% (266/507) foram fêmeas, 46,94% (238/507) machos e três animais não tiveram o sexo identificado. A infecção por *D. immitis* é comum entre cães no Brasil, com prevalência variando de 2 a 62%, dependendo da área estudada. Na zona oeste da região metropolitana do Rio de Janeiro, a ocorrência de cães quando a infecção foi pesquisada pelo teste de identificação de microfíliarias foi de 7,5% em 2023. Estes dados revelam um possível aumento na ocorrência de cães infectados no Rio de Janeiro, e ressaltam a necessidade de dados atualizados. Em geral, cães com idade maior de dois anos apresentaram maior frequência de resultados positivos, resultado também observado em estudos anteriores. Pode-se concluir que a ocorrência de cães positivos não apresentou variação de acordo com o sexo, porém animais adultos demonstraram maior positividade para *D. immitis*. Os resultados encontrados indicam uma ocorrência superior às relatadas em estudos recentes realizados na região metropolitana do Rio de Janeiro.

Avaliação radiográfica de cães naturalmente infectados por *Dirofilaria immitis*

11. Lima N.C., Paula M.A.S., Mattos R.B., Soares D.V. & Alberigi B. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):8. Programa de Pós-Graduação em Medicina Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: nathalia lima215@gmail.com

A dirofilariose canina é responsável por gerar importantes alterações pulmonares, mesmo em pacientes assintomáticos, a radiografia torácica é uma forma importante de avaliar o pulmão dos pacientes acometidos. Além da avaliação do padrão pulmonar informações sobre o tronco pulmonar, silhueta cardíaca e outros achados podem ser importantes na avaliação de pacientes infectados por *Dirofilaria immitis*. O presente trabalho objetivou comparar análises radiográficas do tórax de pacientes naturalmente infectados por *D. immitis* e de animais negativos para a infecção. Quinze cães atendidos numa clínica veterinária em Maricá, no estado do Rio de Janeiro foram submetidos à radiografia de tórax, independentemente de seu estado sorológico para presença de antígeno de *D. immitis*, porém nenhum deles fazia uso de preventivo. Os animais positivos foram identificados pelo teste sorológico e pela pesquisa de microfilárias. Todos os animais foram avaliados por posicionamento ventrodorsal, lateral esquerdo e direito. A análise das imagens foi realizada pelo mesmo médico veterinário radiologista treinado, de forma cega, onde o mesmo não sabia o status sorológico ou possíveis sintomas apresentados por cada animal. Radiograficamente foram avaliados a silhueta cardíaca, o tronco pulmonar, a artéria pulmonar lobar caudal, a artéria pulmonar lobar cranial, a veia cava caudal e o padrão pulmonar. A normalidade dos dados obtidos foi avaliada por Kolmogorov-Smirnov e Shapiro-Wilk, a distribuição não normal é ($p > 0,05$ para

todos os parâmetros). O pressuposto de homogeneidade de variância foi avaliado por meio do teste de Levene. Foi realizado teste t de Student para amostras independentes com o objetivo de investigar em que parâmetros as variáveis radiográficas eram diferentes entre os pacientes positivos e negativos para a infecção por *D. immitis*. Foram realizados procedimentos de bootstrapping (1000 re-amostragens; 95% IC) para se obter uma maior confiabilidade dos resultados, para corrigir desvios de normalidade da distribuição da amostra e diferenças entre os tamanhos dos grupos e, também, para apresentar um intervalo de confiança de 95% para as distinções entre as médias. Dos 15 animais radiografados, 53,3% (8/15) eram positivos para antígeno de *D. immitis*. Quando comparadas as radiografias dos animais negativos com cães positivos, o aumento das artérias pulmonares caudais apresentou forte correlação positiva (0,732) com a infecção pelo teste de correlação de Spearman. Os resultados demonstraram que cães com dirofilariose tiveram aumento mais considerável da artéria pulmonar lobar caudal do que cães sem dirofilariose ($t(13) = -3,536$, $p = 0,004$), com efeito da diferença alto (d de Cohen = 1,8896). A análise das radiografias torácicas por meio de avaliação cega, permitiu diferenciar achados radiográficos característicos em pacientes naturalmente infectados por *D. immitis*, com ênfase para o aumento no diâmetro da artéria pulmonar em cães positivos para o parasito.

Diagnóstico molecular para a diferenciação de infecção por *Dirofilaria immitis* e *Acanthocheilonema reconditum* em cães

12. Souza F.G., Santos H.A., Baldani C.D., Franciscato C., Mendes P.N. & Lima P.P.B.A.M. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):8. Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR 465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23897-000, Brasil. E-mail: fernanda.dsouza@hotmail.com

Os cães são hospedeiros definitivos de *Dirofilaria immitis* e *Acanthocheilonema reconditum*, nematóides transmitidos por vetores que acometem a saúde dos animais de companhia. A dirofilariose canina, causada pelo agente etiológico *D. immitis*, é transmitida por mosquitos da família Culicidae e possui distribuição mundial. É responsável pela insuficiência cardíaca em cães após parasitar as artérias pulmonares e o ventrículo direito do coração, podendo levar o animal a óbito se não tratada corretamente, além de ter importância para a saúde pública. Já *A. reconditum*, tem como vetores e hospedeiros intermediários pulgas e piolhos. É considerado um filarióide de pouca importância clínica para cães. O diagnóstico pode ser realizado a partir da

detecção de microfilárias circulantes em microscopia direta, mas é necessário associar métodos sorológicos e/ou métodos moleculares como a reação em cadeia da polimerase em tempo real (qPCR) para um diagnóstico específico. O objetivo deste trabalho é enfatizar a importância da associação de mais de uma ferramenta laboratorial para um diagnóstico confiável. No presente estudo, quatro cães atendidos no município de Juiz de Fora/MG, com sinais clínicos inespecíficos, apresentaram microfilárias que foram detectadas em esfregaço de capa leucocitária e em esfregaço sanguíneo de ponta de orelha. Foi realizado teste sorológico com amostras de sangue de dois pacientes, onde não reagiram para *D. immitis*. Optou-se por realizar o diagnóstico molecular para a detecção

do DNA dos parasitos nas amostras de sangue. O DNA foi extraído e a qPCR foi realizada em um sistema TaqMan com base no gene que codifica o gene da subunidade 1 do citocromo c oxidase (cox1), escolhido para a análise das amostras coletadas. Os primers utilizados foram Fil.COI.749 e dg.Fil.COI.914 que amplificam 166 pares de base (pb) para os membros da família Onchocercidae. A especificidade do sistema foi estabelecida pelas sondas TaqMan, nomeadas Pimm.COI.777 específica para *D. immitis* e Prec.COI866 específica para *A. reconditum*. As reações de qPCR foram realizadas separadamente para cada uma das espécies e as amostras foram avaliadas em duplicatas em placas de 96 poços. As condições de termociclagem utilizadas foram: 50°C por 2 minutos, 95°C por 10 minutos, 40 ciclos de 95°C por 30 segundos, 55°C por 30 segundos para a sonda Pimm.COI.777 e 52°C por 30 segundos para a sonda Prec.COI866 e 72°C

por 30 segundos, momento em que a fluorescência era coletada. Todas as amostras foram negativas na qPCR para *D. immitis*. Todavia, para a reação de *A. reconditum*, as amostras foram consideradas positivas, apresentando uma média do valor de Cq de 26,21 ciclos. Embora a microscopia direta seja um método rápido e de baixo custo, é subjetivo e de baixa sensibilidade, visto que irá depender da experiência técnica do patologista e de uma alta parasitemia. Entretanto, estão disponíveis técnicas sorológicas e moleculares que têm demonstrado um diagnóstico mais fidedigno. A utilização da qPCR possui uma vantagem adicional, uma vez que é possível através dessa técnica detectar de maneira específica e quantificar a microfilaremia. Assim, é possível estabelecer condutas clínicas mais adequadas e avaliar com mais precisão o sucesso de protocolos terapêuticos.

Infecção por *Dirofilaria immitis* associada ao linfoma mediastinal em gato doméstico portador do vírus da leucemia felina

13. Hernandez J.M.F., Lins L.A., Mureb E.N., Costa A.C., Simões R.O. & Nogueira V.A. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):9. Setor de Anatomia Patológica, Departamento de Epidemiologia e Saúde Pública, Faculdade de Medicina Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 230890-000, Brasil. E-mail: donjmfhernandez@gmail.com

A dirofilariose cardiopulmonar é uma doença parasitária causada por *Dirofilaria immitis*. O cão é o seu hospedeiro definitivo e, com menos frequência, o gato se torna o hospedeiro acidental. Os exemplares de *D. immitis* são encontrados usualmente nas artérias pulmonares e no ventrículo direito do coração. A sintomatologia clínica da dirofilariose felina é inespecífica ou até mesmo inexistente. Porém, em gatos sintomáticos, mais da metade apresentam sintomas respiratórios, principalmente dispneia e tosse paroxística, causados pela forte reação inflamatória e maior biomassa do parasito em relação à vasculatura pulmonar do gato. O vírus da leucemia felina (FeLV) é um retrovírus oncogênico e imunossupressor que pode acometer felinos domésticos e selvagens. O linfoma é uma neoplasia maligna de linfócitos originada nos tecidos linfóides, o qual é comumente descrito em gatos. Esta neoplasia possui etiologia multifatorial, mas sabe-se que o FeLV é um fator predisponente para ocorrência do linfoma felino, sobretudo a forma mediastínica. Gatos com linfoma mediastinal apresentam quadros de dispneia, tosse e regurgitação. Esses sinais clínicos ocorrem por compressão das vias respiratórias e do esôfago e podem ser agravados pelo derrame pleural. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de coexistência entre infecção por *D. immitis* e linfoma mediastinal em um gato doméstico portador do vírus da leucemia felina, com ênfase na importância da abordagem diagnóstica ampla. O cadáver de um felino fêmea, sem raça definida, foi recebido no Setor de Anatomia Patológica (SAP) da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ) e encaminhado para necropsia. O animal, FeLV positivo, foi atendido no Hospital Veterinário da

mesma Universidade com dispneia e efusão pleural, seguido de óbito. Na avaliação da cavidade torácica, foi visualizada uma massa no mediastino, branca a amarelada, com aproximadamente 13,5 x 7cm. Os achados histopatológicos dessa massa confirmaram o diagnóstico de linfoma mediastinal. Durante a avaliação cardíaca, notou-se a presença de um nematódeo adulto na artéria pulmonar que, após análise microscópica, foi identificado como um macho de *D. immitis*. A infecção por *D. immitis* é mais frequente em cães do que em gatos e possui prevalência de apenas 1 a 4% nesta espécie. Os felinos apresentam microfilaremia rara e transitória, o que dificulta a identificação das microfíliarias nos exames parasitológicos diretos. Além disso, a coexistência de infecção por *D. immitis* e linfoma mediastinal em gatos FeLV positivos representa um desafio diagnóstico ainda maior. A dirofilariose provoca sintomas respiratórios que podem se assemelhar aos sinais clínicos do linfoma mediastinal. O comprometimento imunológico induzido pelo FeLV é capaz de gerar uma predisposição a infecções secundárias, o que exacerba a complexidade do quadro clínico. É rara e pouco documentada a associação entre dirofilariose e infecção por FeLV em gatos. Este relato ilustra a necessidade da realização de diagnósticos diferenciais em felinos com manifestações respiratórias, em especial naqueles com imunossupressão associada ao FeLV. A avaliação abrangente é essencial para aprimorar a conduta clínica e otimizar o prognóstico do paciente. Mais estudos são necessários para melhorar a compreensão sobre a interação entre infecções por FeLV e por *D. immitis* em gatos.

Uso de lotilaner no tratamento de demodicose canina

14. Azevedo A.C.A., Magalhães Y.M., Barros M.E.V.P., Silva V.V.A., Pozzato D.S. & Costa T.S. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):10. Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: anaclaraassad@ufrjr.br

A demodicose é uma afecção de pele sem potencial zoonótico que acomete cães de todas as idades, principalmente os jovens. O agente causador desta doença é um ácaro do gênero *Demodex*, residente natural da microbiota dos cães, porém com capacidade de causar sintomatologia quando há imunossupressão. Por se tratar de uma dermatopatia rotineira na clínica de pequenos animais e possuir variedade de tratamento, este resumo objetiva relatar um caso de sucesso terapêutico utilizando uma nova molécula da classe isoxazolinas, o lotilaner (Credeli®, Elanco Animal Health). Um canino, fêmea, inteira, pitbull, um ano e quatro meses, 25kg que apresentava sinais clínicos de pseudociese e lesões de pele foi atendida no setor de dermatologia do Hospital Veterinário da Universidade Federal Rural de Rio de Janeiro (UFRRJ). À inspeção, apresentava lesões eritematosas, crostas melicéricas e hemáticas na região de face e membros. Havia presença de pápulas e pústulas multifocais em abdômen, além de eritema amplamente distribuído pela pele. Notava-se intensa hipotricose com áreas de alopecia. Foi, então, realizado exame parasitológico de raspado profundo de pele e citologia pustular. O exame parasitológico foi positivo para a presença de ácaros do gênero *Demodex*, e na citologia foi possível observar inflamação neutrofílica, bactérias cocóides e ácaros *Demodex* sp., estabelecendo o diagnóstico de demodicose. Foi instituído tratamento sistêmico com lotilaner (Credeli®), administrando um comprimido na dose de 20mg/kg via oral a cada 30 dias de forma contínua de forma a evitar recidivas da doença. Além

disso, foi feito tratamento para furunculose bacteriana, utilizando terapia sistêmica com cefpodoxime 8mg/kg a cada 24 horas durante 10 dias e prednisolona 0,8mg/kg a cada 24 horas por sete dias, seguido da administração a cada 48h por mais sete dias. Associada a isto, o tratamento tópico consistiu em banhos com clorexidina 2% e miconazol 2,5% (Cloresten®) duas vezes na semana, seguidos da hidratação da pele com solução a base de ômega 3, 6 e 9 (Noxxi® Wall). Além disso, foi realizada a suplementação oral com vitaminas A, B6, E, zinco e ômega 3 e 6 (Megader® 6.3 H) durante 40 dias. A ovariectomia foi recomendada após a alta, pois fatores genéticos e imunológicos parecem estar envolvidos, e mesmo após tratamento bem-sucedido, o paciente pode apresentar recorrência da doença durante o estro. Passados 16 dias da primeira dose de lotilaner, foi realizado exame parasitológico com fita de acetato, então observou-se ácaros do gênero *Demodex* mortos. Após 28 dias do uso do lotilaner, o exame foi repetido, então obtivemos o primeiro resultado negativo para presença de ácaros da demodicose. A segunda dose de lotilaner foi administrada, e após 30 dias, repetiu-se o exame parasitológico, e novamente não foram observados ácaros. O lotilaner é a mais nova molécula comercial da classe isoxazolinas, com atividades acaricida e inseticida, atua como um inibidor dos canais de cloro controlados por ácido gamaminobutírico (GABA). A eficácia do lotilaner contra ácaros do gênero *Demodex* neste e em trabalhos anteriores comprovam sua ação acaricida, podendo ser uma opção no tratamento da demodicose canina.

Molnupiravir para o tratamento da peritonite infecciosa felina (PIF) no Brasil

15. Rainha Y.N.S., Ribeiro L.M., Lima J.B.A., Jardim M.P.B., Silva M.L. & Souza H.J.M. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):10. Setor de Clínica Médica de Felinos Domésticos, Departamento de Medicina e Cirurgia Veterinária, Faculdade de Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: yasminsrainha@gmail.com

A peritonite infecciosa felina (PIF) é ocasionada pelo coronavírus felino (FCoV), a qual corresponde a uma das doenças infecciosas mais importantes na medicina felina, associada a desfecho fatal se não tratada. A viremia foi por sua vez considerada como diagnóstico terminal, muito embora investigações nos últimos anos tenham demonstrado a eficácia de novas terapias antivirais. Objetiva-se com este trabalho relatar um caso do emprego bem-sucedido do antiviral molnupiravir para o tratamento da PIF em um gato doméstico. Foi atendido em uma clínica veterinária particular, exclusiva para o atendimento de gatos domésticos,

no Rio de Janeiro/RJ, Brasil, um felino, macho, sem raça definida, de nove meses de idade, com queixa de febre e prostração. Na ocasião (dia 0), foi verificada pirexia no exame clínico, bem como na ultrassonografia abdominal notou-se alterações no baço, fígado, pâncreas, linfonodos e ocorrência de ascite associada à peritonite. Na abdominocentese foram recuperados 40mL de líquido viscoso, o qual foi positivo no teste de Rivalta e classificado como transudato modificado. Os achados dos exames de sangue consistiam em leucocitose neutrofílica, monocitose, trombocitopenia, hiperproteinemia, além de hipoalbuminemia,

hiperglobulinemia e diminuição da relação albumina/globulina. Assim, mediante suspeita de PIF, foi instituído tratamento com molnupiravir, na dose de 12mg/kg, via oral, a cada 12 horas, bem como foram aplicadas dexametasona, dipirona e vitaminas do complexo B. A nível de prescrição foi considerada continuação do antiviral, na mesma dosagem acima descrita, bem como uso de amoxicilina com clavulanato, prednisolona e dipirona. Posteriormente com o resultado positivo da RealPCR para FCoV, realizada a partir da efusão abdominal, o diagnóstico de PIF foi apoiado. No dia 10 o animal apresentou remissão das alterações clínicas, de modo que a monoterapia com molnupiravir foi considerada. No dia 60, os achados inicialmente presentes no hemograma e bioquímica sérica inexistiam. O tratamento com o antiviral seguiu até o dia 100, sem ocorrência de efeitos colaterais associados, na ocasião o animal recebeu alta médica, visto remissão dos sinais associados a PIF. Até o momento da redação deste trabalho, com cinco meses pós final do tratamento, o

animal segue sem recaídas associadas à doença. Estudos realizados nos últimos anos apontam eficácia do uso de análogos de nucleosídeos, que inibem a síntese do RNA viral, como o Remdesivir e seu metabólito ativo GS-441524 no tratamento da PIF. Contudo, a administração por via subcutânea de tais medicações é associada a dor e feridas cutâneas. O molnupiravir é um pró fármaco oral, análogo de nucleosídeo, que inativa o vírus da PIF. Tal medicamento tem se mostrado promissor para o tratamento da virose em gatos, como terapia de primeira linha e até mesmo como tratamento de resgate pós falha da terapia com GS-441524, de acordo com limitadas pesquisas recentes internacionais. Conclui-se que o molnupiravir foi eficaz e seguro para o tratamento da PIF úmida neste caso clínico, de forma que este trabalho representa o primeiro relato do uso da medicação em um gato doméstico no Brasil, sendo necessário mais estudos de segurança e eficácia na busca de conceituar esta como uma modalidade de tratamento.

Abordagem diagnóstica de um caso de histoplasmose associado à erliquiose canina

16. Colaro F.S., Pereira T.S., Oliveira M.E., Oliveira A.A., Baldani C.D. & Raimundo J.M. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):11. Departamento de Microbiologia e Imunologia Veterinária, Instituto de Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: fabianosobral1019@gmail.com

Histoplasmose é uma zoonose micótica e sistêmica que acomete cães e gatos. Essa doença é provocada pelo fungo dimórfico *Histoplasma capsulatum* var. *capsulatum*, presente em solos ricos em nitrogênio e derivados de matéria orgânica em decomposição, principalmente excretas de aves e morcegos. Os sinais clínicos são inespecíficos como fraqueza, letargia, desidratação, febre e anorexia, e o diagnóstico baseia-se na identificação do agente na citologia, cultivo biológico ou na histopatologia. A erliquiose canina, é causada pela bactéria *Ehrlichia canis* e é transmitida aos cães através da picada do carrapato *Rhipicephalus sanguineus*. O seu diagnóstico é realizado por meio de testes sorológicos ou técnicas moleculares, visto que muitos sinais e sintomas são inespecíficos. O presente relato teve como objetivo descrever a conduta diagnóstica de um caso de coinfeção por *H. capsulatum* e *E. canis* em um canídeo. Uma cadela da raça Husky Siberiano, de 9 meses de idade, fêmea, vermifugada e vacinada foi encaminhada por outro médico veterinário para a internação de emergência, em uma clínica veterinária privada localizada na zona oeste do Rio de Janeiro, apresentando histórico de infestação por carrapatos. Clinicamente, a cadela demonstrava letargia, apatia, anorexia e pele e mucosas ictéricas. Como exames complementares foram realizados hemograma, teste rápido SNAP 4DX plus e PCR para *Ehrlichia* sp. e *Babesia* sp. Os testes PCR e 4DX foram positivos para *Ehrlichia* sp. e, no exame hematológico, observou-se acentuada anemia não regenerativa, leucocitose neutrofílica com

desvio à esquerda regenerativo e trombocitopenia. Durante a internação, o animal foi submetido à corticoterapia em doses imunossupressoras devido ao seu quadro de anemia severa e iniciou o tratamento com doxiciclina a ser realizada por 28 dias. No exame hematológico subsequente não foi identificada uma melhora na anemia, porém, na hematoscopia, foram observadas leveduras intracitoplasmáticas sugestivas de *H. capsulatum*. O tutor relatou que o animal vivia em casa com quintal, onde havia presença de dejetos de pombos e morcegos. Amostra de sangue total colhida assepticamente foi encaminhada para o cultivo fúngico no Laboratório de Diagnóstico Microbiológico Veterinário da UFRRJ e foram submetidas para cultivo em Ágar Sabouraud Dextrose® e Ágar Mycosel®. Após 45 dias de cultivo, cresceram colônias isoladas brancas e com aspecto algodinoso. À microscopia, utilizando lactofenol azul de algodão, evidenciaram-se hifas finas e septadas, conídeos globosos e macroconídeos tuberculados confirmando *Histoplasma* sp. Diante desta confirmação, a corticoterapia foi imediatamente suspensa, pois a imunossupressão favorece o agravamento da doença dado o comportamento oportunístico característico deste agente em pacientes com depressão imunológica. Além disso, foi adicionado ao protocolo terapêutico, o fármaco de eleição itraconazol conforme preconizado em literatura. Houve melhora nos exames hematológicos sequenciais. Este caso destaca que, apesar de a histoplasmose não ser recorrente na clínica, deve ser considerada como

diagnóstico diferencial em animais expostos a excretas de aves e morcegos, especialmente em condições de imunossupressão. Ainda, tendo em vista a evolução da

doença, o diagnóstico precoce e a conduta terapêutica adequada podem ser determinantes para favorecer o prognóstico do animal.

Esporotricose felina refratária a antifúngicos convencionais

17. Dalle Crode G.S., Pascoal M.V.S., Rainha Y.S.N., Glauber I.O., Jardim M.P.B. & Souza H.J.M. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):12. Curso de Medicina Veterinária, Centro Universitário de Viçosa, Av. Maria de Paula Santana 3815, Silvestre, Viçosa, MG 36576-340, Brasil. E-mail: gabriella-s3454@hotmail.com

A esporotricose é uma doença fúngica endêmica no Brasil, onde *Sporothrix brasiliensis* corresponde ao principal agente etiológico da doença em humanos e felinos. O tratamento da esporotricose é considerado por vezes desafiante, visto relatos de refratariedade aos antifúngicos convencionais, o que se faz preocupante no âmbito do prognóstico do animal e da saúde pública, mediante caráter zoonótico da doença. Objetiva-se com este trabalho relatar um caso de esporotricose em felino doméstico refratária a antifúngicos comumente utilizados e assim embasou a necessidade de adesão a terapias emergentes. Foi atendido em uma clínica veterinária particular, localizada no RJ, Brasil, um felino, com dois anos. O animal possuía lesão cutânea em membro torácico esquerdo há um mês, de modo que possuía sorologia positiva para esporotricose e fazia uso de itraconazol, na dose de 50mg/gato, por via oral, a cada 24 horas. A queixa clínica direcionava-se ao aparecimento de novas lesões na face e membro pélvico direito. No exame clínico realizado na ocasião (dia 0) o animal apresentava ruído respiratório superior, lesões em membro torácico esquerdo e em membro pélvico direito. Sendo assim, foi prescrito itraconazol, na dose de 100mg/gato, por via oral, a cada 24 horas e iodeto de potássio (IK), na dose de 5mg/kg, por via oral, a cada 24 horas. Com três meses do atendimento inicial não foi notada melhora clínica, ademais verificou-se aparecimento de novas feridas e evidencição do comprometimento nasal. Na ocasião, a cultura fúngica confirmou a infecção por *Sporothrix* e o antifungigrama apontou sensibilidade a antifúngicos como anfotericina

B e itraconazol. Com cinco meses do dia 0, mediante a ausência de resposta ao tratamento e surgimento de novas feridas, optou-se pela associação de anfotericina B, na dose de 0,5mg/kg, por via subcutânea, uma vez por semana, ademais foi recomendada suspensão do IK. Passados 10 meses da consulta inicial, visto ausência de melhora do quadro, foi considerada associação do posaconazol, na dose de 15mg/kg, por via oral, a cada 24 horas, além de suspensão do itraconazol. Cerca de um ano pós dia 0, não havia favorável evolução clínica, assim, foi associado ao protocolo a terbinafina, na dose de 30mg/kg, por via oral, a cada 24 horas. A histopatologia da lesão cutânea foi diagnóstica de inflamação associada a *Sporothrix* spp. Atualmente, no período da submissão deste trabalho, o felino encontra-se em tratamento, com melhora parcial da esporotricose. O itraconazol constitui a medicação de escolha para o tratamento da esporotricose, o qual pode ser combinado ao iodeto de potássio em casos de resposta desfavorável. Outras opções em casos de refratariedade englobam o uso da terbinafina e anfotericina B. Contudo, nos últimos anos, escassos estudos, os quais avaliaram a utilização do posaconazol na esporotricose felina, demonstraram eficácia do uso. Conclui-se que não houve melhora substancial do quadro clínico do felino com esporotricose, apesar da sensibilidade aos antifúngicos preconizados para o tratamento da doença. Isto posto, há necessidade de se explorar medicações alternativas, que possam ser utilizadas para melhor abordagem dos casos refratários.

Diagnóstico e tratamento de esporotricose canina com lesões cutâneas e óssea

18. Burello J.A., Juliasse L.R., Ribeiro T.R.B., Gijzen I.S., Prado B.B. & Alberigi B. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):12. Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: juliaburello@gmail.com

A esporotricose é uma micose subcutânea, zoonótica, causada pelo fungo, *Sporothrix schenckii*. Enfermidade considerada pouco frequente na espécie canina, usualmente manifestada na forma cutânea ou linfocutânea, e geralmente a introdução do agente ocorre via inoculação traumática. Em cães, a presença de nódulos cutâneos e subcutâneos ulcerados e crostosos é comum, especialmente na cabeça,

entretanto, a forma cutânea com acometimento ósseo é pouco observada, costuma ocorrer tardiamente e é associado à cronicidade. Foi atendido, pelo serviço de dermatologia do Hospital Veterinário de Pequenos Animais da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ), um canino, fêmea, Poodle, oito anos, apresentando múltiplas lesões ulcerativas, obstrução nasal parcial por material proliferativo e

claudicação. O tutor queixa a aparição de lesões que datam dois anos, sem aparente melhora, perda de peso, prostração e secreção nasal. O exame físico revelou linfonodos poplíteos reativos e aumento de volume em região patelar, associada a crepitação de articulação coxofemoral. Diante do quadro, os diagnósticos diferenciais suspeitados foram de esporotricose, lesão bacteriana e neoplasia. Houve, então, a solicitação de exames laboratoriais, hemograma, bioquímica e cultura fúngica, referente a ferida apresentada em ponta de nariz. Das alterações encontradas, hiperalbuminemia, aumento acentuado da fosfatase alcalina e dos níveis séricos de alanina aminotransferase são relatadas em casos avançados de esporotricose. A amostra para cultura fúngica foi coletada via swab e evidenciou a presença de fungo pertencente ao complexo *S. schenckii*. Ademais, foi realizado um encaminhamento para o setor de clínica médica, devido a claudicação de membro anterior direito, que persistia há um ano, segundo o tutor. Durante a consulta realizaram-se aplicações de dipirona 25mg/kg, Firovet® 2,5mg/kg e metadona 0,3mg/kg via subcutânea. Procedeu-se com exames radiográficos da pelve, projeções laterolateral e ventrodorsal estendida e flexionada. Os achados radiográficos incluem lesões líticas circulares na tábua (borda caudal) e tuberosidade isquiática direita, lesões osteolíticas “roído de traça” se estendendo aos côndilos

laterais dos fêmures, e reação periosteal, sendo mais evidente em lado direito. A impressão diagnóstica, por sua vez, devido às lesões ósseas agressivas poliostóticas, sugeriu osteomielite por *Sporothrix* sp. como principal diagnóstico diferencial. Foram, então, sugeridas citologia-biópsia e histopatologia da lesão. O tratamento prescrito compreendeu itraconazol 10mg/kg, dipirona 25mg/kg, gabapentina 60mg e cloridrato de tramadol 100mg/mL todos por via oral, clotrimazol 1% intranasal, e sulfadiazina de prata pomada tópico. No retorno, dois meses depois, foi observada melhora significativa dos ferimentos cutâneos e do quadro de claudicação, tutor relata que o animal parou de mancar após 15 dias do início do tratamento, corroborando com suspeita clínica principal e diagnóstico terapêutico, porém o tutor não repetiu os exames complementares solicitados para comparação. Por sua importância zoonótica e apresentação pouco descrita, a divulgação da esporotricose canina cutânea e óssea é relevante, a fim de enfatizar a possibilidade de sua ocorrência. Como ocorre a evolução da doença, os parâmetros clínicos, laboratoriais e de imagem devem ser salientados e levados em consideração pelos clínicos de pequenos animais, para que possa haver a realização e sugestão de diagnóstico diferencial assertivo referente a essa afecção.

Esporotricose e carcinoma de células escamosas em um cão

19. Barros M.E.V.P., Magalhães Y.M., Azevedo A.C.A., Silva V.V.A., Alves C.C. & Fernandes J.I. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):13. Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: mariaeduardavianna55@gmail.com

Dentre as neoplasias atendidas na rotina veterinária, as mais comuns estão relacionadas ao sistema tegumentar. O carcinoma de células escamosas (CCE) é uma neoplasia que afeta a epiderme causada, principalmente, pela exposição solar prolongada e a esporotricose é uma doença zoonótica causada por um fungo dimórfico de distribuição cosmopolita pertencente ao complexo *Sporothrix schenckii*. As enfermidades mencionadas podem estar presentes de forma concomitante, podendo gerar dúvidas sobre o diagnóstico correto. Diante disso, é importante o conhecimento sobre as diferentes formas de diagnóstico na clínica de pequenos animais. Objetiva-se neste relato descrever o caso de um cão com esporotricose e CCE atendido no Setor de Dermatologia Veterinária do Hospital Veterinário da UFRRJ macho, sem raça definida (SRD), seis anos, 5,2kg. No exame físico foram observadas: lesões ulceradas, alopecias, crostosas e hiperqueratóticas na região da cauda, membro torácico esquerdo e plano nasal com perda da cartilagem. Histórico recente de exames como reação em cadeia da polimerase (PCR) de medula não detectável para *Leishmania infantum* e histopatológico que acusou micose profunda com coloração de PAS positiva, porém a cultura de fragmento de tecido não resultou em

crescimento de fungos. No HVPA foi feito exame citológico das lesões ulceradas por escarificação, o qual evidenciou um processo inflamatório piogranulomatoso na lesão da cauda, empregou-se a técnica de punção por agulha fina (PAF), no qual apresentou a presença de células epiteliais sugerindo uma CCE, mas a confirmação veio pelo exame histopatológico. No exame microbiológico foi utilizado uma amostra do plano nasal no qual foi isolado e identificado o fungo pertencente ao complexo *S. schenckii*, a suspeita de esporotricose foi confirmada. É ponderoso salientar que o cão convivia com outros animais que não apresentavam lesões e habitava um local com terra, possíveis fezes de gatos e pombos. Ademais, os exames pré-operatórios mostraram alterações significativas dos biomarcadores renais, então houve encaminhamento para o nefrologista com suspeita de doença renal crônica (DRC). Nos exames laboratoriais e a ultrassonografia sugeriram nefropatia e mucocele biliar, pelo caráter emergencial associado ao quadro de mucocele biliar, o paciente foi encaminhado para cirurgia de colecistectomia, entretanto houve intercorrências durante o procedimento, como hipotensão e ligeiro sangramento hepático. Após o ato cirúrgico, o cão apresentou quadro de vômitos, prostração e perda de apetite, a internação foi necessária para tratamento

suporte. O animal não teve um avanço adequado em relação ao seu bem-estar e a eutanásia foi uma opção viável para que o sofrimento fosse abreviado, entretanto a causa da morte não foi por problema dermatológico, e sim por alterações como a nefropatia. Portanto, ao aparecer qualquer lesão cutânea é necessária uma investigação minuciosa por um profissional capacitado que possa fazer exames específicos como citologia, uma

vez que duas enfermidades cutâneas podem coexistir. E também a falta de estudo científico sobre as duas doenças de forma concomitante em um cão é prejudicial para chegar em um diagnóstico preciso. Outro ponto é a necessidade de se excluir diagnóstico diferencial na hora da anamnese, pois as afecções cutâneas podem ser parecidas em relação a apresentação dermatológica.

Mastocitoma canino no diagnóstico citopatológico do Laboratório de Patologia Clínica Veterinária (LABVET) da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro no período de 2022 a 2024

20. Nogueira F.A.O., Leite C.B.V., Vianna G.B., Freitas M.R.B., Costa T.S. & Guimarães A. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):14. Laboratório de Patologia Clínica Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: fabiolanogueiravet@gmail.com

O mastocitoma é classificado como uma neoplasia de células redondas, sendo o tipo mais comum de tumor de pele em cães. Sua etiologia é pouco elucidada, porém, fatores genéticos estão relacionados a uma maior incidência da doença em raças como Boxer, Poodle, Pug, Labrador, entre outras. Outro fator relevante são as doenças crônicas de pele. Não há indícios de predileção sexual, e a faixa etária de animais acometidos varia de animais jovens a idosos. O mastocitoma localiza-se preferencialmente na derme e/ou hipoderme, mas pode haver metástase, acometendo principalmente os linfonodos. Quanto a sua classificação citopatológica, o mastocitoma pode ser classificado como bem diferenciado quando observamos uma baixa celularidade de mastócitos, com grande quantidade de grânulos citoplasmáticos, e ausência de algumas características: cariomegalia, figuras de mitose, binucleação e/ou multinucleação. Quando se trata de um mastocitoma indiferenciado, na citologia notamos uma alta quantidade de mastócitos, com grânulos citoplasmáticos raros ou ausentes, presença de figuras de mitose típicas e atípicas, cariomegalia, binucleação e/ou multinucleação. Diante da importância diagnóstica e da alta incidência da doença, este estudo teve como objetivo realizar um estudo retrospectivo sobre a ocorrência e o perfil dos animais com diagnóstico citopatológico de mastocitoma canino realizado no Laboratório de Patologia Clínica Veterinária (LABVET) da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ), no município de Seropédica/RJ entre os anos de 2022 há 2024. Durante esse período, foram recebidas 1.636 amostras, sendo 215 amostras oriundas de 94 animais com suspeita clínica

de mastocitoma. Dentre essas amostras 41% obtiveram diagnóstico definitivo de mastocitoma canino, sendo 54% classificado como mastocitoma bem diferenciado, 44% classificados como moderadamente diferenciado e 2% pouco diferenciado. Dentre as 60% restantes 26% obtiveram diagnóstico inconclusivo, 7% obtiveram diagnóstico sugestivo de mastocitoma e 26% foram diagnosticadas com outros tipos de neoplasias. A média de idade dos animais diagnosticados foi de nove anos, sendo o mais jovem com um ano e o mais velho com 18 anos. Com o levantamento podemos observar uma maior incidência em animais sem raça definida (46%), seguida de cães da raça Pit Bull (14%), Pinscher (9%), Bulldog Francês (7%), dentre outras raças. Na literatura destacam-se algumas raças com maior predileção de ocorrência da doença, porém no presente levantamento observamos que animais sem raça definida foram os mais acometidos, o que pode ser justificado pelo público que frequenta o Hospital Veterinário. O diagnóstico inconclusivo pode englobar diversos fatores como amostra pouco representativa por escassez de material, contaminação por sangue, rompimento de células no momento da confecção da lâmina, erros na colheita, material inadequado para realização do exame, dentre outros fatores. A citologia é uma excelente ferramenta diagnóstica, pois utiliza-se materiais comuns da rotina, é uma técnica pouco invasiva, rápida e de baixo custo. Com base neste estudo, conclui-se que a citopatologia é um método diagnóstico eficaz para identificar mastocitoma em cães avaliados pelo LABVET. Observou-se uma alta incidência dessa neoplasia em comparação com outras, e o perfil dos animais afetados é diverso.

Melanoma misto em corpo ciliar em um cão

21. Mendonça H.M., Silva L., Benac W.C., Lopes B.N., Torquato L.F.B. & Fernandes J.I. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):15. Hospital Veterinário de Pequenos Animais, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: heloisamaurat@hotmail.com

O melanoma é uma neoplasia maligna de origem melanocítica, de rotineiro acometimento cutâneo. No entanto, pode ocorrer em outros locais onde estas células estão presentes. Dentre as formas extracutâneas, a região ocular é uma das mais descritas no cão, onde a localização em conjuntiva e terceira pálpebra costumam ter comportamento maligno. Já em outras áreas como limbo, úvea, íris, corpo ciliar e coroide podem ser menos agressivos. Objetiva-se relatar um caso de melanoma misto pouco diferenciado em região de corpo ciliar em um cão. Canino, fêmea, Labrador, nove anos de idade, deu entrada no HV-UFRRJ apresentando secreção ocular bilateral e aumento escleral enegrecido em região ocular. Em exame físico observou-se no olho direito ingurgitamento dos vasos episclerais, neoformação enegrecida em topografia de esclera com invasão em câmara anterior. Também constatou-se a presença de secreção ocular, epífora e hiperemia bilateral, além de exame de fundo de olho evidenciando vasos sutilmente tortuosos e acuidade visual preservada. Realizou-se exames oftalmológicos como tonometria, com variação de 8mmHg a 27mmHg em diferentes momentos, e teste de Schirmer, sem alteração. Foi realizada citopatologia da lesão que evidenciou células com núcleos arredondados e citoplasma parcialmente definido, moderada anisocitose e anisocariose e presença intensa de melanóforos e grânulos enegrecidos dispersos pelo fundo da lâmina com características citomorfológicas compatíveis com melanoma. O paciente passou por enucleação do globo ocular direito com envio de material para histopatologia. No exame histopatológico evidenciou-se a proliferação de células neuroectodérmicas neoplásicas originárias do corpo ciliar, fusiformes, com citoplasma preenchido por grânulos enegrecidos e núcleos

ovais, com acentuado pleomorfismo, cariomegalia e ausência de mitose, com diagnóstico morfológico de melanoma misto, pouco diferenciado, infiltrativo e com margens cirúrgicas comprometidas. Para estadiamento oncológico e avaliação do quadro geral do animal foram solicitados exames hematológicos, ultrassonografia abdominal e radiografia torácica, sem alterações. Diante do diagnóstico, instituiu-se tratamento quimioterápico com seis sessões de carboplatina na dose de 250mg/m² e Firocoxib na dose de 5mg/kg, SID. Durante o tratamento, o animal apresentou alterações hematológicas como leucopenia, neutropenia e anemia moderada decorrente do protocolo terapêutico, sendo necessário auxílio de terapia suporte para estabilização do quadro. Após a finalização do protocolo quimioterápico, continuou em acompanhamento. Melanomas em corpo ciliar são geralmente descritos com características benignas, como em histopatológico onde não se evidenciou figuras de mitose. A presença de infiltração em tecidos adjacentes, como esclera, e margens comprometidas, descritos neste relato, são achados importantes uma vez que é discutida a possibilidade da ocorrência de recidiva e metástases. O tratamento quimioterápico para esses casos ainda não é bem definido, embora, a carboplatina seja o fármaco mais utilizado associado à remoção cirúrgica quando mesmo frente a características menos agressivas, pode ser instituído o protocolo quimioterápico adjuvante para reduzir as chances de recidiva devido às características infiltrativas do tumor. Apesar da terapêutica utilizada, a literatura discorre sobre a investigação de outros protocolos de tratamento. Portanto, a localização se mostra de grande importância para prognóstico e tomada de decisão terapêutica, assim como mais estudos a respeito da resposta à quimioterapia adjuvante diante desses casos.

Aspectos elastográficos do hemangiossarcoma esplênico em dois cães

22. Sesti F., Gonzaga G. & Alberigi B. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):15. Programa de Pós-Graduação em Medicina Veterinária, área de Patologia e Ciências Clínicas, Universidade Federal do Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: fe.sesti@gmail.com

O hemangiossarcoma (HSA) é caracterizado como um tumor maligno e originário das células endoteliais vasculares. Possui grande capacidade de invasão tecidual e rápido crescimento. Os principais órgãos afetados são, fígado, baço, coração e pele. O HSA ocorre devido a proliferação errônea das células do endotélio vascular. O baço é um dos órgãos mais acometidos devido sua alta vascularização. Os cães são a principal espécie doméstica acometida por essa neoplasia. Não há

predisposição racial, entretanto, a incidência é maior em cães de porte médio a grande e machos. Alterações hematológicas são observadas em pacientes com HSA, principalmente anemia regenerativa, leucocitose e trombocitopenia. A avaliação ultrassonográfica (US) é de extrema importância para identificar as lesões nos órgãos acometidos e possíveis efusões peritoneais secundárias a ruptura da neoformação. Em associação a US modo B pode se realizar avaliação elastográfica (EG)

da lesão observada e compará-la com o tecido esplênico saudável. Essa técnica tem como objetivo avaliar a rigidez tecidual do órgão. Os dados são obtidos através da excitação mecânica do tecido em análise. As cores observadas durante a realização do exame determinam o grau de rigidez tecidual, entre baixa, média e alta rigidez. A esplenectomia é o tratamento de eleição para nódulos esplênicos que apresentam alterações na US e EG que são sugestivas de malignidade. O exame histopatológico é essencial para diagnóstico definitivo e determinação do protocolo terapêutico medicamentoso. Este trabalho tem como objetivo relatar o caso de dois pacientes que apresentaram neoformação esplênica durante a avaliação US e alta rigidez tecidual da lesão em comparação com o tecido esplênico saudável durante a EG. Uma cadela, fêmea, sem raça definida (SRD) de sete anos de idade foi atendida com queixa de epistaxe e emagrecimento. Os exames laboratoriais apresentavam anemia, hematócrito 24% (Ref.: 37 a 55%) e trombocitopenia 165.000mm³ (Ref.: 200 a 500.000mm³). Na US foi identificado esplenomegalia grave com diversos nódulos difusos e um nódulo cístico em topografia de cabeça esplênica. A avaliação elastográfica qualitativa identificou alta rigidez tecidual

em comparação com o tecido esplênico saudável. A paciente foi encaminhada para esplenectomia e a histopatologia identificou hemangiossarcoma bem diferenciado. Após a recuperação cirúrgica a paciente apresentou melhora significativa do quadro clínico e exames laboratoriais e faz acompanhamento periódico com US a cada quatro meses. Um cão, macho, SRD de 15 anos de idade foi atendido com queixa de prostração intensa e dispneia. Os exames laboratoriais apresentavam anemia, hematócrito 26% (Ref.: 37 a 55%) e trombocitopenia 147.000mm³ (Ref.: 200 a 500.000mm³). Na US abdominal foi identificado esplenomegalia moderada e parênquima esplênico gravemente heterogêneo. A avaliação elastográfica qualitativa identificou alta rigidez tecidual. O paciente foi encaminhado para esplenectomia e a histopatologia identificou hemangiossarcoma moderadamente diferenciado. Após a recuperação cirúrgica o paciente apresentou estabilização do quadro clínico e foi indicado US a cada quatro meses. Nos presentes relatos a alta rigidez observada na EG foi preditora do caráter de malignidade das neoformações observadas, sendo uma técnica não invasiva e disponível para avaliação de prognóstico.

Insuficiência respiratória por carcinoma lepidico em um cão

23. Alves T.M., Lima N.L.B., Cartagena R.I.A., Ubiali D.G., Camilo E.J.F. & Bendas A.J.R. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):16. Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: taianamalves@yahoo.com.br

O adenocarcinoma lepidico ou carcinoma bronquíolo-alveolar mucinoso, é um tipo de neoplasia pulmonar, caracterizado pelo padrão de células neoplásicas que ocorre pelo revestimento alveolar, sem invasão vascular, estromal ou pleural. Os tumores primários pulmonares são raros em cães, destacando-se os adenocarcinomas, podendo ser classificados por local de início. Poucos relatos sobre adenocarcinoma lepidico em cães foram encontrados na literatura, portanto o objetivo do presente trabalho é descrever os achados clínicos e anatomopatológicos de um cão com adenocarcinoma lepidico metastático. Foi levada para atendimento veterinário uma cadela de 11 anos, fêmea, labrador, pesando 40kg, com histórico de tosse produtiva, aumento de ruídos expiratórios, crepitação difusa e abafamento em hemitórax esquerdo à ausculta. Os exames laboratoriais evidenciaram leucocitose, neutrofilia, linfocitose, monocitose e aumento em fosfatase alcalina. Na radiografia torácica foram visualizados opacificação dos campos pulmonares de aspecto difuso e padrão predominantemente alveolar com visualização de algumas paredes brônquicas dispersas pelo parênquima pulmonar e de maior visualização em hemitórax esquerdo, sugerindo broncopneumonia e pleurite com discreta quantidade de efusão pleural. Na ultrassonografia abdominal foi observado calcificação distrófica e espessamento da parede da vesícula urinária (cistite). Foi instituída

terapia oral com doxiciclina 10mg/kg/BID, acetilcisteína 10mg/kg/BID, aminofilina 10mg/kg/BID, nebulização com solução fisiológica e utilização de xinafoato de salmeterol 25mcg + propionato de fluticasona 125mcg spray/BID em espaçador pediátrico, a cada 12 horas, prescritas por 15 dias. Foi solicitada nova radiografia de tórax ao final do tratamento, que evidenciou neoformação em hemitórax esquerdo. O paciente apresentou agravamento do quadro respiratório e veio a óbito. Na necropsia observou-se mucosa oral e ocular hiperêmicas. Bilateralmente, mais acentuadamente no pulmão esquerdo, as superfícies pleurais, o fígado, linfonodos mediastínicos e o rim direito apresentavam múltiplos nódulos firmes, hiperêmicos, mal delimitados e proeminentes que ao corte se coalesciam, por vez contendo material semilíquido branco. Histologicamente, 85% do parênquima pulmonar estava substituído por proliferação de pequenas células epiteliais neoplásicas preenchendo os espaços alveolares que se assemelhavam à estrutura alveolar preexistente. O linfonodo mediastínico estava parcialmente substituído por ilhas de células neoplásicas semelhantes às observadas no pulmão, assim como proliferação de células epiteliais neoplásicas substituíam multifocalmente o parênquima do fígado e do rim direito. Com base nos achados clínicos, macroscópicos e histológicos foi possível determinar o diagnóstico de adenocarcinoma lepidico com metástase

como a causa dos sinais clínicos respiratórios e a morte por insuficiência respiratória. As neoplasias pulmonares primárias em cães são raras, sendo bastante agressivas, com tendência a provocar metástases. Destaca-se que um diagnóstico assertivo e breve é importante para pacientes terem adequado acompanhamento

e tratamento, proporcionando maior qualidade e expectativa de vida para o paciente. O presente caso demonstra a importância dos diagnósticos diferenciais em cães com dispneia, mesmo que, primariamente, não haja evidência de neoplasia na radiografia torácica desses animais.

Linfoma mediastinal em felino submetido a tratamento quimioterápico com ciclofosfamida, vincristina e prednisolona (COP)

24. Braga N.P.O., Azevedo A.C.A., Caires A.C.K., Manier C.S.M.L., Silva M.E.R. & Costa T.S. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):17. Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: pinheironic@gmail.com

O linfoma mediastinal pode ser definido como uma neoplasia de linfócitos malignos e clonais que tem como apresentação clínica comum a formação de uma massa intratorácica. Os sinais clínicos geralmente estão relacionados à presença desse tumor, sendo alguns deles tosse, dispneia, efusão torácica e linfadenomegalia de linfonodos torácicos. O diagnóstico frequentemente se dá por exames citopatológico e/ou histopatológico. O prognóstico é geralmente desfavorável, e a literatura aponta que este tipo de apresentação é mais comum em felinos positivos para o vírus da FeLV, com idade aproximada de dois a três anos. O tratamento indicado é realizado através de quimioterapia antineoplásica. O presente trabalho visa relatar o caso de um felino, pelo curto brasileiro, dois anos, macho e FeLV positivo, atendido pelo setor de oncologia do Hospital Veterinário da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ) em maio de 2023, apresentando histórico de hiporexia, prostração e dispneia. Ao exame físico o paciente também apresentava baixo escore corporal. No exame radiográfico de tórax foram evidenciadas alterações compatíveis com presença de massa intratorácica em região de mediastino, com presença de efusão torácica não drenável. Em virtude da grave dispneia e estado crítico do paciente, não houve possibilidade de promover sedação para realização de exames citopatológico ou histopatológico, logo, baseando-se no histórico, epidemiologia e no quadro clínico apresentados em consulta, o paciente foi submetido ao diagnóstico terapêutico com o protocolo quimioterápico COP (ciclofosfamida: dose 150mg/m²; vincristina: dose 0,7mg/m²; prednisolona: dose 1-2mg/kg). O felino apresentou resposta satisfatória

ao tratamento instituído com melhora dos sinais clínicos e remissão completa da massa mediastinal evidenciada em radiografia de tórax. Após um ano em protocolo COP de manutenção, recebeu alta e segue em acompanhamento. O protocolo COP é um dos mais utilizados nestes casos, pois acredita-se ser responsável por induzir a melhor resposta terapêutica e o maior intervalo de vida livre da doença, com remissão completa em 50 a 75% dos pacientes. Dessa forma, o caso descrito destaca-se pelo fato do paciente apresentar resposta satisfatória ao tratamento instituído, apesar de ser FeLV positivo e apresentar dois anos, a idade mais vulnerável a esta condição. O tempo médio de sobrevivência para o linfoma relacionado a FeLV varia de 37 a 126,3 dias. Já o paciente relatado, recebeu alta da terapia quimioterápica após um ano de realização do protocolo COP e encontra-se em acompanhamento oncológico. Embora para confirmar o diagnóstico seja necessário exames específicos como citologia ou histopatologia, quando na impossibilidade de sua realização, e os sinais clínicos e a epidemiologia forem fortemente sugestivos, o diagnóstico terapêutico pode ser uma forma de se direcionar o tratamento. Após apresentar resposta positiva e remissão da massa intratorácica, é possível afirmar que o protocolo quimioterápico escolhido foi eficiente no controle do linfoma mediastinal neste jovem felino FeLV+. Dessa forma, o presente relato permite concluir que tanto o diagnóstico como o tratamento, devem ser adequados às necessidades do paciente, que deve seguir corretamente o protocolo selecionado para garantir um melhor prognóstico e consequentemente maior sobrevivência.

Achados anatomopatológicos de um cão com carcinoma pouco diferenciado

25. Lima T.M.G., Ferreira M.C., Filho C.E.M.O., Almeida G.P.S., Bonfim I.V. & Borges D.A. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):17. Laboratório de Quimioterapia Experimental em Parasitologia Veterinária, Departamento de Parasitologia Veterinária, Instituto de Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: taynaramend22@gmail.com

A prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças resultou na maior longevidade dos animais, o que mostra uma elevada incidência de neoplasias em animais com idade avançada, visto o aumento da expectativa de vida. Atualmente, as afecções malignas têm importância significativa de óbito e eutanásia em animais de companhia, e entre as neoplasias que acometem os animais encontra-se o carcinoma. Dentre os variados tipos de carcinoma, temos o carcinoma de glândula apócrina e carcinoma de células escamosas pseudoglandular, e ambos possuem comportamento metastático. Com isso, o presente trabalho tem como objetivo relatar a ocorrência e evolução de um cão da raça Beagle diagnosticado com carcinoma pouco diferenciado. Um canino, fêmea, 8kg, oito anos, foi atendido devido à queixa primária de lesões por mordedura. Durante o atendimento, foram solicitados exames laboratoriais de rotina composto de hemograma, bioquímica e ultrassonografia. O exame ultrassonográfico revelou alteração em topografia de jejuno, com formação parietal de 5cm de comprimento e 1,2cm de espessura, com perda de estratificação parietal, peristaltismo diminuído neste segmento e sem sinais de obstrução intestinal. Além disso, foi possível observar aumento dos linfonodos mesentéricos, principalmente jejunais. Em seguida, a cadela foi sedada e submetida a

citologia guiada pela ultrassonografia, com diagnóstico sugestivo de linfoma. Dessa forma, optou-se pela ressecção cirúrgica da área acometida. Durante a cirurgia foi realizada uma celiotomia exploratória, e foi possível observar a presença de nódulos no estômago, baço, duodeno, pâncreas, fígado, mesentério e pulmão. Devido ao comprometimento dos diferentes órgãos descritos, optou-se pela eutanásia do animal. Após a eutanásia, foram coletados fragmentos de todos esses órgãos e enviados para exame histopatológico. Como resultado, o exame indicou carcinoma pouco diferenciado como diagnóstico, sem confirmação do sítio primário do tumor. Pela análise do perfil morfológico observado, dentre algumas das possíveis origens epiteliais, encontram-se o carcinoma de glândula apócrina ou carcinoma de células escamosas pseudoglandular. Para definição quanto ao tipo de carcinoma, seria necessário a realização da imuno-histoquímica, visto que possibilitaria o diagnóstico em tumores indiferenciados, com detalhes inconclusivos em citologia e histopatologia. Apesar do diagnóstico obtido, a paciente não apresentava sintomatologia clínica no momento do atendimento, contudo, durante o procedimento cirúrgico, foi possível observar o acometimento de múltiplos órgãos, optando-se pela eutanásia do animal.

Projeto realizado com o auxílio do CNPq, CAPES e FAPUR.

Osteopatia hipertrófica em cadela secundária a metástase pulmonar de neoplasma mamário

26. Lima T.S., Giorno G.L.C.S., Braga N.P.O., Lopes B.N., Torquato L.F.B. & Costa T.S. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):18. Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: thaamireslimaa@hotmail.com

A osteopatia hipertrófica (OH) é uma síndrome subdiagnosticada, caracterizada pela formação anormal de tecido ósseo periosteal, principalmente nas diáfises dos ossos longos, e pode ser relacionada com aumento do fluxo sanguíneo nas extremidades dos membros, hipóxia ou fatores humorais. Pode ocorrer como síndrome paraneoplásica ou secundária a algumas doenças, principalmente com envolvimento pulmonar, como metástases pulmonares ou neoplasias pulmonares primárias. O objetivo do estudo foi relatar um caso de OH em cadela, decorrente de possível metástase pulmonar de tumor mamário. Canino, fêmea, 10 anos, Chow Chow, foi atendida no Hospital Veterinário da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ) com neofomações em cadeia mamária esquerda de rápida evolução. O paciente apresentava quadro de tosse e histórico de mastectomia parcial unilateral direita com diagnóstico morfológico de carcinoma em tumor misto, grau I. A radiografia torácica evidenciava formação intratorácica em topografia de lobo pulmonar caudal esquerdo, sugestiva de metástase pulmonar. Foi indicado protocolo quimioterápico paliativo com cloridrato de doxorrubicina, 30mg/m² e carboplatina, 250mg/m², a cada 21 dias, todavia, o responsável

optou por tratamento de suporte com mucolítico, broncodilatador e analgésicos. Em novo atendimento, o paciente apresentou piora no quadro clínico, com tosse, dispneia, intolerância ao exercício, dificuldade locomotora e edema em extremidades de membros torácicos. Em exame radiográfico de tórax, sugestivo de metástase pulmonar, evidenciou aumento da formação em lobo pulmonar caudal esquerdo acometendo a topografia de linfonodo traqueobrônquico médio, e, em exame radiográfico de membros torácicos, notou-se presença de acentuada reação periosteal irregular em paliçada, bilateralmente e de forma simétrica, sugestivo de OH. Os exames hematológicos indicaram aumento de leucocitose, anemia e fosfatase alcalina. Sugeriu-se tomografia computadorizada para avaliação da possível remoção dos nódulos pulmonares, porém, pelo prognóstico desfavorável e questões financeiras, o tutor optou por tratamento conservativo com uso de anti-inflamatórios esteroidais e analgésicos. A evolução deste caso e seus achados clínicos e radiográficos corroboram para o diagnóstico da OH. O tratamento é feito a partir da remoção da causa pulmonar primária e suporte analgésico. No entanto, devido ao custo e ao prognóstico desfavorável, a remoção da massa em cavidade torácica

foi impossibilitada. O manejo clínico paliativo é feito pela utilização de anti-inflamatórios esteroidais e analgésicos para controle da dor e redução de edema. A leucocitose é um achado comum descrito em literatura devido a processos inflamatórios de neoplasmas mamários, assim como a anemia, causada pela inflamação da doença crônica, sequestro celular ou hemólise. O aumento da fosfatase alcalina tem possível correlação com a elevação da isoenzima óssea pela intensa atividade osteoblástica que ocorre na osteoproliferação da OH. Dessa forma, o diagnóstico da osteopatia hipertrófica pode ser

desafiador pelos sintomas clínicos iniciais inespecíficos, principalmente em casos em que ocorre evolução silenciosa de envolvimento pulmonar por doenças crônicas ou neoplasias. Pode-se concluir que a associação dos achados clínicos, laboratoriais e radiográficos se faz necessária para um correto diagnóstico da OH. Em casos oncológicos, os exames periódicos de imagem e hematológicos de acompanhamento, mesmo após abordagens terapêuticas definitivas, são essenciais para detecção precoce da evolução da neoplasia e suas síndromes paraneoplásicas.

Quimioterapia com lomustina em um canino com glioma

27. Silva M.E.R., Azevedo A.C.A., Braga N.P.O., Caires A.C.K., Manier C.S.M.L. & Costa T.S. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):19. Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: mariaeduardar.dasilvavet@gmail.com

Representando metade das neoplasias primárias intracranianas em cães, o glioma do sistema nervoso central ainda não possui uma origem bem definida na literatura. Entretanto, sabe-se que esta é uma enfermidade geralmente intra-axial com grande vertiginosidade em sua progressão neurológica. Apresenta maior casuística em cães de raças braquicefálicas, como o Bulldog, e o diagnóstico geralmente ocorre através de exames de imagem, devido ao difícil acesso à massa para realização de biópsias. O tratamento de eleição é cirúrgico, porém nem sempre é possível devido a diversos fatores limitantes, como localização anatômica tumoral. Devido a natureza agressiva, possuem um prognóstico desfavorável, apresentando em grande parte dos casos disfunções neurológicas. O presente trabalho objetiva relatar o caso de um canino, fêmea, Bulldog Francês, inteira, nove anos, 12,4kg que foi atendido no Hospital Veterinário de Pequenos Animais da UFRRJ pela primeira vez em fevereiro de 2023. Ao exame clínico, apresentava algia em região cervical, linfadenomegalia em linfonodos submandibulares e histórico de crises convulsivas. Ao exame neurológico estava alerta, com resposta a ameaça diminuída e déficits proprioceptivos em lado direito. A paciente foi encaminhada para realização de ressonância magnética de cabeça e as imagens apresentaram uma formação expansiva intra-axial em região frontal esquerda, com hipersinal em T2 e hipossinal em T1 medindo 2,7 x 1,9 x 1,7cm (C x L x A), sugerindo glioma grau 1. Devido à impossibilidade de realização cirúrgica em função de localização anatômica tumoral e de radioterapia por motivos pessoais do tutor, foi indicada a quimioterapia antineoplásica. Devido

à sua boa penetração na barreira hematoencefálica e possibilidade de administração por via oral pelos próprios tutores, utilizou-se lomustina 70mg/m² a cada 21 dias associada à corticoterapia com prednisolona 1mg/kg SID como antineoplásico. Para auxiliar no controle da dor e convulsões, foi incluído o uso de óleo de canabidiol e sessões de acupuntura, que obtiveram bons resultados a princípio. Ao final do desmame da corticoterapia, o animal apresentou anorexia, mudança de comportamento (agressividade) e crises convulsivas. Com o intuito de reduzi-las, foi receitado Fenobarbital 2mg/kg BID até novas recomendações. No paciente em questão, a realização da ressonância magnética foi preconizada à biópsia, devido ao caráter invasivo e estressante deste último. Ademais, o animal apresentava histórico de cardiopatia, fator que contribuiu para essa decisão junto com a eficácia da ressonância magnética (RM) ao produzir neuroimagens para avaliação da aparência, tamanho e detecção das áreas acometidas pelo glioma. Após 11 meses em tratamento, a paciente foi submetida à eutanásia devido ao prognóstico reservado e baixa qualidade de vida. Entretanto, é importante destacar a sobrevida em tratamento, já que a média estimada pela literatura é de um mês somente com tratamento sintomático e de quatro a seis meses utilizando a lomustina. Dessa forma, o presente relato constata a necessidade de ampliação e aprimoramento dos estudos relacionados aos quimioterápicos capazes de transpor a barreira hematoencefálica, como a lomustina associada à glicocorticoides e terapias complementares, visando minimizar a sintomatologia clínica e tornar mais eficaz o tratamento de tumores intracranianos.

Apresentação e etapas da resolução clínico-cirúrgica de carcinoma de tireoide em cão

28. Oliveira F.L.D., Paula M.S., Paiva M.A. & França T.N. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):19. Programa de Pós-Graduação em Medicina Veterinária, Instituto de Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: fabildo@yahoo.com.br

Os tumores de tireoide são os tipos de neoplasia endócrina mais comuns em cães e correspondem a 1,2 a 4% dos casos. Não há predileção sexual, a média de idade dos animais acometidos é de nove anos, sendo as raças Beagle, Boxer, Golden Retriever, Labrador, Pastor Alemão, Fila Brasileiro e Rottweiler as mais acometidas. Os carcinomas de tireoide em geral são grandes, uni ou bilaterais, infiltrativos, de crescimento rápido, extremamente agressivos e com capacidade metastática. Exames de imagem auxiliam na avaliação da dimensão, grau de infiltração e relação da massa com estruturas adjacentes. São opções de tratamento, a cirurgia, a quimioterapia e a radioterapia, a depender do tamanho, grau de infiltração e disponibilidade desses recursos. Este trabalho descreve os aspectos clínico-patológicos, exames complementares e resolução de um carcinoma de tireoide em cão. A paciente, uma fêmea da raça Beagle, castrada, de nove anos, apresentava aumento de volume de formato ovoide, aderido, medindo 7,48cm x 3,98cm, localizado em porção cervical ventral cranial direita, compatível com região da glândula tireoide. O linfonodo retrofaríngeo ipsilateral também encontrava-se levemente aumentado. Foram realizadas punção por agulha fina, coleta de sangue, radiografia, ultrassonografia local e tomografia computadorizada seguidos dos procedimentos de tireoidectomia unilateral direita e linfadenectomia. O tecido coletado foi fixado em formol a 10%, processado rotineiramente, corado em hematoxilina e eosina (HE) e encaminhado para histopatologia. Após a cirurgia, o animal foi submetido a sessões de quimioterapia. O diagnóstico

definitivo foi carcinoma de tireoide de padrão folicular-compacto. Os exames laboratoriais e de imagem são recursos que auxiliam no estadiamento, conduta e planejamento cirúrgico. Não houve alterações no exame de sangue. O exame citológico realizado por punção por agulha fina foi sugestivo de neoplasia tireoideana. A realização desse método deveu-se à alta concordância com análises histopatológicas. A radiografia torácica não evidenciou metástases e a ultrassonografia demonstrou área hipocogênica (cavitária), com acentuada vascularização, sem envolvimento da musculatura local, esôfago ou traqueia. A tomografia computadorizada revelou íntimo contato da massa à cartilagem laríngea, à traqueia e ao esôfago, deslocando-os lateralmente à esquerda, além de contígua à artéria carótida comum e veia jugular ipsilateral, sem sinais evidentes de invasão vascular, o que permitiu o adequado planejamento para a realização da tireoidectomia. A cadela foi submetida a cinco sessões de quimioterapia com doxorubicina, realizadas após a cirurgia, como indicado pela literatura e no momento segue em acompanhamento, sem alterações nos valores hormonais, recidiva ou metástase, com aplicações de *viscum*, e apresenta sobrevida de 360 dias. Sabe-se que carcinomas tireoidianos têm prognóstico reservado e cães tratados cirurgicamente têm expectativa de vida média de 802 dias. O presente relato demonstra a importância da conduta clínico-cirúrgica completa e em etapas no sucesso do tratamento do carcinoma tireoideano folicular canino na rotina clínica.

Carcinoma prostático em um canino

29. Paula M.A.S., Almeida B.G., Pires Y.D.N., Silva M.E.R., Manier C.S.M.L. & Fernandes J.I. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):20. Instituto de Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: melandradesdp@ufrj.br

O carcinoma prostático canino é uma neoplasia maligna e agressiva, com pequeno tempo de sobrevida, dependendo do avanço da doença no momento do diagnóstico. Os principais sinais clínicos incluem disúria, hematuria, incontinência urinária, emagrecimento e, até mesmo, distúrbios locomotores. Metástases podem estar presentes principalmente nos linfonodos, rins, bexiga, pulmão, coração, ossos da pelve. A prostatectomia visa remover o tumor em sua totalidade, mas tem seu benefício discutido em função dos altos índices de complicações durante o trans e o pós-operatório, principalmente pela complexidade anatômica, a cirurgia, e pela presença frequente de metástases decorrentes da doença. Este trabalho objetiva relatar a condução clínico-cirúrgica de carcinoma prostático em canino macho, castrado, da raça Bulldog Francês, de oito anos, pesando 19,6kg, atendido no Hospital Veterinário da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ) com queixa de constipação intestinal, hematoquezia e aumento de próstata constatado em clínica veterinária externa, de forma não especificada. Após o exame físico,

o paciente foi encaminhado para consulta cardiológica e foram solicitados exames de radiografia de tórax, ultrassonografia abdominal e citopatologia guiada por ultrassonografia da próstata. A ultrassonografia revelou aumento de dimensão, heterogeneidade e irregularidades no contorno da próstata e o laudo citopatológico sugeriu carcinoma prostático. Para avaliação do nível de invasão tumoral e da possibilidade de realização de prostatectomia foi solicitada uma tomografia computadorizada (TC). As imagens da TC foram avaliadas pelas equipes oncológicas e cirúrgica, que optaram pela realização da prostatectomia total, que ocorreu sem intercorrências. O tecido removido foi enviado para análise histopatológica, que constatou a presença de adenocarcinoma cribriforme prostático. Após a retirada da sonda uretral quatro dias após a cirurgia, o paciente apresentou piora geral, com episódios de êmese e presença de efusão abdominal. Após abdominocentese e análise da efusão abdominal, foi confirmado o extravasamento de urina para a cavidade devido a ruptura em sutura cirúrgica. O

paciente passou por uma nova cirurgia, que ocorreu sem intercorrências, assim como o pós-operatório. Diversos protocolos terapêuticos foram apresentados aos tutores, e foi explicado sobre o tempo médio de sobrevida devido à agressividade da doença. Os tutores optaram por não realizar quimioterapia, optando pelo uso do Piroxicam, 0,3mg/kg SID, até novas recomendações. O animal após seis meses encontra-se bem clinicamente. Tutores relataram, porém, presença de incontinência urinária, comum em pacientes submetidos a

prostatectomia. O sucesso da técnica neste paciente pode estar relacionado ao diagnóstico precoce da doença e ausência de comorbidades estabilidade clínica do paciente. Embora haja divergências na literatura sobre a prostatectomia parcial ou total e a pequena diferença no tempo médio de sobrevida entre cirurgia, quimioterapia ou uso de AINEs como tratamento único, no presente caso, a prostatectomia total associada ao uso de anti-inflamatório mostrou-se eficaz, mantendo o paciente livre da doença por seis meses até o momento.

Sarcoma com lise óssea por alto grau infiltrativo tumoral em gato doméstico

30. Barreto A.C.P., Juliasse L.R., Ribeiro L.S., Prado B.B., Moreira T.M. & Alberigi B. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):21. Departamento de Medicina e Cirurgia Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: anaceciliapbarreto@gmail.com

O sarcoma de tecidos moles é uma neoplasia maligna comum em gatos domésticos, tendo caráter localmente invasivo. Este resumo tem como objetivo relatar o caso de sarcoma em um gato doméstico, e evidenciar a importância de um correto estadiamento da doença. No Setor de Felinos do Hospital Veterinário da UFRRJ, foi atendido um felino macho, PCB, 13 anos, peso de 4,36kg, com histórico de trauma em membro torácico direito por queda três meses antes do atendimento. Esse membro, no exame físico, apresentou-se edemaciado, rígido, quente e sensível à palpação, com duas lesões em sua porção caudal distal, e desidratação estimada em 6%. Foi realizada fluidoterapia com ringer lactato 50ml (SC) para reposição, aplicação de Metadona 0,3mg/kg, Dipirona 15mg/kg e Meloxicam 0,1mg/kg para analgesia. No hemograma, constatou-se alta de neutrófilos segmentados (14.973/ μ L) e linfocitopenia (644/ μ L), enquanto a bioquímica, a radiografia de tórax e a ultrassonografia abdominal não apresentaram alterações. A radiografia do membro torácico direito evidenciou lesão óssea agressiva envolvendo carpos, metacarpos e porção distal de rádio e ulna, com importante aumento de volume e radiopacidade de tecidos moles adjacentes. Após a avaliação do paciente, o mesmo foi encaminhado para o setor de cirurgia com a indicação de amputação. A equipe cirúrgica optou pela amputação do membro torácico

direito com escapulectomia. A MPA foi realizada com Dexmedetomidina 2mcg/kg (IM) e Metadona 0,3mg/kg (IM), a indução consistiu em Cetamina 1mg/kg (IV) e Propofol 4mg/kg (IV) regime dose efeito, manutenção por Isoflurano, e o bloqueio paravertebral do plexo braquial por neuroestimulação com Bupivacaína 1mg/kg e Epinefrina 5mcg/ml. Posterior ao procedimento, o paciente apresentou rápida recuperação anestésica e ausência de dor ao toque após recobrar a consciência, e o membro foi enviado para análise histopatológica, cujo laudo revelou sarcoma fusocelular moderadamente diferenciado grau III. O felino retornou após duas semanas para revisão cirúrgica e retirada de pontos, se apresentou ativo e sem sinais de dor, e segundo os tutores, voltou a brincar e correr pela casa. Este tipo de tumor é de caráter altamente invasivo e metastático e o recomendado além da amputação, seria a realização de quimioterapia. Entretanto, apesar de o animal ter sido encaminhado para o setor de oncologia, o mesmo não retornou para o acompanhamento. Apesar da necessidade de quimioterapia após a amputação, o caso ilustra a importância do estadiamento preciso no manejo do sarcoma de tecidos moles em felinos, destacando a relevância de um acompanhamento contínuo para otimizar o prognóstico e a qualidade de vida dos pacientes.

Dermatite alérgica à picada de ectoparasitas em um felino

31. Santos R.Q., Schneider L.L., Oliveira R.F., Magalhães Y.M., Alves C.C. & Costa T.S. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):21. Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: renataquintanilha@ufrj.br

Dentre as principais dermatopatias alérgicas, destaca-se a dermatite alérgica à picada de ectoparasitas (DAPE), que se caracteriza por uma reação de hipersensibilidade à saliva das pulgas e carrapatos. Os sinais clínicos podem ser vistos na forma de alopecia,

eritema e principalmente prurido, que pela intensidade, pode gerar o aparecimento de lesões secundárias, como feridas, crostas e escoriações. Tais sinais clínicos são muito semelhantes à de outras dermatopatias como as parasitárias e fúngicas. Por isso, é necessário um

diagnóstico definitivo e diferencial, realizado por meio de anamnese, exame físico e complementares. No presente trabalho será relatado o caso de um felino, macho, PCB, com quatro anos de idade, castrado, que foi encaminhado para o Setor de Dermatologia da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ) com a queixa principal de prurido acometendo diversas partes do corpo. O paciente apresentava lesões eritematosas, crostosas e alopecias em face, pavilhão auricular e pescoço, além da presença de lesões úmidas e com odor desagradável em região abdominal. Segundo os responsáveis pelo animal, as lesões começaram cinco meses antes, e inicialmente manifestando-se no pavilhão auricular, evoluindo para as regiões de face, pescoço e abdômen. O animal vivia em um abrigo da universidade, tendo diversos contactantes felinos e caninos, sem lesões, mas com histórico de infestação por pulgas. Realizou exames complementares como exame parasitológico de raspado cutâneo, não revelando a presença de ácaros causadores de sarna. Exame citológico que evidenciou presença de incontáveis bactérias cocóides e formas leveduriformes, além de exame tricográfico com presença de pelos tonsurados. Foi instituído tratamento com prednisolona na dose de 2mg/kg, com finalidade de controlar o prurido e inflamação, junto com a aplicação tópica de Selamectina (Revolution®) na dose de 6mg/kg, visando o tratamento, prevenção e

controle de ectoparasitas, além de medicação otológica contendo gentamicina e tiabendazol. Após 30 dias, durante a reavaliação do animal, foi informado que não foi viável administrar a Selamectina, optando por substituí-la pelo Spinosad (Comfortis™) na dose de 50mg/kg. No exame clínico, observou-se melhora significativa no quadro clínico do animal, com redução do prurido e evolução positiva das lesões. Dentre os principais diagnósticos diferenciais, a escabiose felina destaca-se devido à grande prevalência em animais de abrigo, no entanto, nesse caso foi descartada através do raspado cutâneo negativo e histórico dos contactantes não apresentarem lesões. Dessa forma, seguiu-se com o raciocínio clínico de DAPE pelo ambiente de convívio prévio do animal ter histórico de infestação por pulgas. Os pelos tonsurados observados no tricograma significam lesões autoinfligidas devido ao prurido intenso. A eficácia do tratamento instituído reforça a hipótese diagnóstica de DAPE. Afirma-se, então, através da exclusão dos diagnósticos diferenciais, do histórico do paciente e a resposta ao tratamento, que o paciente apresentava DAPE, uma resposta inflamatória cutânea devido à reação de hipersensibilidade à saliva das pulgas enquanto o ectoparasito se alimenta do sangue. Com isso, observa-se a importância da realização dos exames complementares, para um diagnóstico definitivo, diferencial e melhora do paciente.

Pênfigo vulgar na cavidade oral de um canino

32. Marinho C.M., Barros M.E.V.P., Ribeiro L.P.C., Cerqueira L.A., Prado B.B. & Alberigi B. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):22. Departamento de Medicina e Cirurgia Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: cmarquesmarinho@gmail.com

O pênfigo vulgar é uma enfermidade bolhosa autoimune que acomete mucosas, pele e trato genital, potencialmente fatal. É considerada uma dermatopatia de baixa prevalência, julgada como a forma mais grave e incomum do complexo pênfigo. O alvo dos auto-anticorpos da doença são as desmogleínas do tipo III ocorrendo acantólise, ou seja, diminuição da adesão entre as células. O objetivo deste trabalho é descrever um caso de pênfigo vulgar persistente em um cão, sem raça definida (SRD), fêmea, castrada, 13 anos, que foi atendida no Hospital Veterinário de Pequenos Animais (HVPA-UFRRJ). Anteriormente ao atendimento no HVPA-UFRRJ, o cão realizou tratamento periodontal (um ano e meio atrás). Após o procedimento, houve o aparecimento de aftas na cavidade oral com ausência de melhora, apesar do tratamento com antibióticos e anti-inflamatórios. A partir da anamnese e exame clínico observou-se as seguintes alterações: alimentação pastosa, prostração, mucosa congestas, abdômen abaulado, linfonodos submandibulares reativos, presença de úlceras próximas aos dentes superiores. A suspeita clínica inicial foi de doença imunomediada ou odontológica. A solicitação foi de realização de biópsia para coletar material para histopatologia e cultura fúngica/bacteriana, assim

foram feitos exames pré-anestésicos. O exame de sangue evidenciou aumento de ureia (42mg/dL) e hipoalbuminemia (2,2g/dL), sem mais alterações. A avaliação cardiológica constatou sopro grau III em foco mitral. A paciente foi liberada para o procedimento, que ocorreu bem. O diagnóstico histopatológico apontou estomatite ulcerativa linfoplasmocítica e neutrofilica multifocal moderada. O resultado das culturas: não houve crescimento fúngico e presença da bactéria patogênica *Proteus mirabilis*. O tratamento prosseguiu com: dipirona 25mg/kg TID durante 10 dias, cloridrato de tramadol 3mg/kg TID durante 15 dias, gabapentina 10mg/kg BID durante 30 dias, amoxicilina com clavulanato de potássio 25mg/kg BID por 10 dias; azatioprina 2mg/kg SID, hexomedine BID. A prednisolona foi utilizada na dose entre 1-3mg/kg, ajustada de acordo com o quadro clínico e o desmame da medicação. Durante o acompanhamento clínico notou-se aumento de peso, melhora do aspecto das feridas sem cicatrização completa, melhora da alimentação do paciente com aparente diminuição da dor (alimento seco), linfonodos ainda reativos, poliúria, polidipsia e sialorreia. Um novo hemograma foi realizado, sem alterações. O quadro manteve-se estável e a sintomatologia semelhante ao longo dos

meses, com continuidade do tratamento com as mesmas medicações. A literatura descreve maior prevalência dos casos em animais das raças Cocker Spaniel, Dachshund e Akita, na faixa etária entre quatro e nove anos. Neste caso, a paciente é sênior SRD, distinto do comum. A corticoterapia auxiliou no aspecto das lesões, embora nunca tenham cicatrizado e o animal tenha manifestado

os efeitos maléficos do uso. O tratamento realizado foi o de eleição, a paciente apresentou clínica semelhante ao relatado, embora fosse esperado uma melhor evolução do ferimento. Conclui-se que o tratamento de pênfigo vulgar é desafiador para o tutor e para o clínico, pois ocorre durante toda a vida do paciente, que apresenta recidivas e manutenção complexa.

Anemia hemolítica imunomediada em um cão

33. Andrade V.F., Colaro F.S., Ribeiro L.S., Mattos S.S., Prado B.B. & Alberigi B. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):23. Departamento de Medicina e Cirurgia Veterinária, Faculdade de Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: victorfigueiroa2021@ufrj.br

A anemia hemolítica imunomediada (AHIM) trata-se de uma doença relacionada à reação de hipersensibilidade do tipo II, na qual ocorre processo de hemólise intravascular ou, principalmente, extravascular por conta da ação de imunoglobulinas e do sistema complemento sobre o próprio organismo. Geralmente, em cães, está relacionada a casos de anemia aguda e os sinais clínicos são inespecíficos. Foi atendido no setor de Clínica Médica de Pequenos Animais do Hospital Veterinário da UFRRJ um cão macho, de quatro anos de idade, sem raça definida (SRD), pesando 13,5kg. No exame físico foi constatado desidratação de 8%, linfadenomegalia, mucosas hipocoradas, secreção ocular bilateral, hálito urêmico, esplenomegalia, presença de ectoparasitas (pulgas e carrapatos) e formação de aproximadamente 6cm em flanco direito do animal. Foram realizados exames complementares. No hemograma se observou anemia normocítica hipocrômica, linfopenia, hiperproteinemia, neutrofilia com desvio à esquerda, presença de rouleaux eritrocitário e neutrófilos hipersegmentados. Na bioquímica apresentou ureia e creatinina acima dos valores de referência. Foi realizado SNAP Test® 4DX Plus que constatou positivo para antígeno de *Dirofilaria immitis* e reativo para anticorpo de *Ehrlichia canis*. Além disso, também foi realizada punção de medula óssea para PCR em tempo real para *Leishmania* spp. e *Babesia vogeli*, os quais deram resultado negativo. Durante o exame parasitológico, foram encontrados ovos de *Ancylostoma* spp. e *Trichuris* spp. O diagnóstico de AHIM se torna um desafio, uma vez que existem diferentes causas que deflagrem a reação imunológica responsável para sua ocorrência. O exame hematológico apresentou anemia

normocítica hipocrômica, que é comumente associada a casos de AHIM. Apesar de não ter apresentado sinais de hemólise como hemoglobinemia e hemoglobinúria foi observado hematócrito abaixo dos valores de referência em todas as repetições de hemograma, apesar da realização de transfusões de sangue. Foi feito o teste de hemaglutinação em salina e foi obtido resultado positivo. O animal apresentou hiperproteinemia que possivelmente está associada a hipergamaglobulinemia, que pode estar relacionado a uma resposta imunomediada como, por exemplo, a presença de infecção por *E. canis*. Com isso, mesmo diante da ausência de sinais clássicos de hemólise, o quadro em questão pode ser associado a uma AHIM. Dessa forma, foi administrada doxiciclina 10mg/kg BID por 30 dias para o tratamento da *E. canis* e também para a reversão do quadro de dirofilariose. Foi administrado Prednisolona 2mg/kg com o intuito de causar imunossupressão concomitantemente à estimulação da medula óssea para a potencialização da eritropoiese, além da utilização de ácido fólico e vitaminas do complexo B. Ectoparasiticida foi utilizado devido à presença de pulgas e carrapatos. Foi realizado manejo alimentar com o uso de ração renal e fluidoterapia com solução de ringer com lactato, ambos em função do quadro de doença renal que o animal apresentava. O animal apresentou boa evolução em seu quadro de saúde até onde foi acompanhado. Uma boa anamnese, exame físico e os exames laboratoriais foram fundamentais para o diagnóstico deste caso e, conseqüentemente, sua resolução. A AHIM apresenta prognóstico reservado, podendo alguns pacientes demandarem um tratamento contínuo no decurso da vida.

Astenia cutânea em um felino

34. Tortoriello R., Marques V.C.A., Christ L.X., Aouila M.P. & Fernandes J.I. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):23. Departamento de Medicina e Cirurgia Veterinária, Faculdade de Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: rafaellatortoriello@hotmail.com

A astenia cutânea é uma doença genética autossômica recessiva rara, resultante de uma mutação no gene responsável pelo processamento do procolágeno,

afetando negativamente na formação do colágeno da pele. Na medicina veterinária, não existem estudos que permitam uma classificação detalhada da astenia cutânea

segundo o gene envolvido. O objetivo deste resumo é relatar a astenia cutânea em um felino. Um felino de 10 anos, macho, 4kg, castrado, sem raça definida (SRD), foi avaliado com histórico de inúmeros episódios de lesões por trauma autoinfligido de rápida cicatrização no decorrer dos últimos nove anos. A tutora relata não fazer uso no animal de esteroides orais e/ou tópicos, bem como progestágenos. A pele apresentava hiperextensão, hiperelastose, adelgaçamento, alopecia e cicatrizes atróficas em regiões de membros anteriores, cervical ventral-dorsal e uma lesão ulcerada em dorso. Na avaliação clínica, o animal se encontrava com todos os parâmetros físicos dentro da normalidade, hemograma e bioquímica sérica sem alterações dignas de nota, e teste de supressão pela dexametasona em baixa dose dentro dos valores de referências para espécie. A biópsia de pele foi realizada,

destacando epiderme e derme exibindo homogeneização do colágeno superficial, elastose/mucinosose discreta e fibras colágenas com variação no tamanho e espiraladas, tendo como diagnóstico a astenia cutânea. Foi realizado o manejo terapêutico da ferida ulcerada utilizando pomada composta por Tartarato de Ketanserina e Asiaticosídeo (Regepil®) até sua completa cicatrização. Podendo concluir que para esta rara dermatopatia, é importante descartar causas que mimetizam suas manifestações clínicas, como a síndrome da fragilidade cutânea. E por se tratar de uma genodermatose incurável, o tratamento instituído deve ser conservador para minimizar o aparecimento de novos traumas. Relatos são necessários para recordar aos clínicos veterinários a existência desta incomum dermatopatia.

Projeto realizado com auxílio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Código Financeiro 001-for.

Estenose subglótica adquirida em um felino doméstico

35. Santos G.F., Junior A.F.M., Alberigi B. & Bendas A.J. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):24. Departamento de Medicina e Cirurgia Veterinária, Programa de Pós-Graduação em Medicina Veterinária, Instituto de Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: gabriellyfs@id.uff.br

A estenose subglótica (ESG) refere-se ao estreitamento do diâmetro das vias aéreas abaixo das pregas vocais, de causa congênita ou adquirida. É mais frequentemente documentada em humanos, sendo a segunda causa de estridor respiratório e indicação de traqueostomia em crianças. Há poucos relatos de ESG em felinos na medicina veterinária. Esta condição é considerada congênita quando não há agressão prévia da via aérea e é, na maioria das vezes, associada a anormalidade do desenvolvimento da cartilagem cricoide ou do cone elástico. Traumas na via aérea, como intubação endotraqueal ou lesões diretas na laringe podem acarretar esta condição de forma adquirida. O estridor inspiratório é uma apresentação típica da ESG, que quando concomitante a dispnéia inspiratória caracteriza-se em grave manifestação respiratória. A investigação diagnóstica deve iniciar com uma boa anamnese e exame físico, pesquisando presença de sintomas sugestivos de refluxo gastroesofágico ou distúrbios de deglutição, além de possível histórico prévio de intubação endotraqueal. O diagnóstico é definido por inspeção da região subglótica por meio de laringoscopia direta ou endoscopia respiratória. Este trabalho tem por objetivo relatar um caso de ESG adquirida em um felino doméstico, fêmea, raça Scottish Fold, oito anos de idade, apresentando disfonia, estridor inspiratório há

quatro meses, com quadros de dispnéia inspiratória ao manejo. Inicialmente, foi realizada radiografia torácica, a qual apresentou redução de lúmen em região subglótica e porção inicial da traqueia cervical. Foi instituído tratamento com corticosteroide, sem resposta clínica e mesma alteração radiográfica após quatro meses. O paciente foi encaminhado para avaliação com médica veterinária especializada em doenças respiratórias que identificou um histórico prévio de episódios constantes de combate com outro felino em domicílio. Foi realizada laringoscopia, via endoscopia flexível, e identificada imagem de obstrução da região subglótica adquirida por trauma, em, aproximadamente, 70%, caracterizando em estenose subglótica grau II, ao correlacionar com o sistema de graduação da ESG proposto na medicina humana. Recomendou-se avaliação cirúrgica para correção, minimamente invasiva, por dilatação endoscópica, conforme recomendado em literatura. Porém, a responsável refutou ao tratamento inicialmente e o paciente segue sintomático. A gravidade dos sintomas está sendo controlada com tratamento conservador sintomatológico. Torna-se evidente, portanto, que a endoscopia respiratória foi essencial para o diagnóstico definitivo de estenose subglótica adquirida em um felino doméstico.

Obstrução intestinal secundária a eventração abdominal ventrolateral em um felino

36. Mancylla I.V.F., Padial B.E., Dornellas W.S. & Lima L.R. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):24. Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: isabelamancylla@ufrj.br

A eventração caracteriza-se por uma descontinuidade da musculatura da parede abdominal sem que haja perfuração de pele, com deslocamento das vísceras para subcutâneo. Decorrem principalmente de traumas na região e o prognóstico depende da localização, etiologia e conteúdo deslocado. Objetiva-se relatar um caso de eventração em um felino cuja complicação foi um processo obstrutivo do trato gastrointestinal devido ao deslocamento das alças intestinais. Um felino, fêmea esterilizada, sem raça definida (SRD), de um ano, foi admitida com histórico de desaparecimento e posterior retorno à casa. Os tutores perceberam e relataram aumento de volume no tórax direito, além de prostração, hiporexia, quadros de vômito e pequeno volume de fezes. No exame físico foi observado aumento de volume em topografia de subcutâneo lateral ao tórax direito. A radiografia simples abdominal permitiu a visualização de vísceras no subcutâneo; a radiografia contrastada revelou encarceramento de alças intestinais devido a não progressão do contraste, confirmando o diagnóstico de eventração. Além disso, observou-se fratura da última costela direita. O paciente foi submetido à correção cirúrgica após estabilização do quadro. Foi feita celiotomia longitudinal pré-umbilical mediana, que possibilitou a identificação da ruptura da musculatura oblíqua externa próxima ao diafragma, que permaneceu íntegro. Foi feito desbridamento das bordas dos músculos envolvidos e a miorrafia para correção do defeito traumático foi realizada em padrão contínuo com Polidioxanona 2-0. O conteúdo deslocado tratava-se do duodeno e parte do jejuno, os quais apresentaram

bom aspecto de coloração, perfusão adequada e motilidade, não sendo necessária a ressecção, apenas realocação. A miorrafia da linha média foi realizada em padrão simples contínuo com Vicryl 3-0, a rafia do subcutâneo com o mesmo padrão com Carprofil 4-0 e a dermorrafia, em padrão intradérmico com Carprofil 4-0. No pós-operatório imediato foi realizada nova radiografia que evidenciou a progressão do contraste. O paciente permaneceu internado durante dois dias e recebeu alta sem alterações clínicas. Passados 15 dias retornou para avaliação e obteve alta cirúrgica pela ótima cicatrização de pele e retorno do funcionamento gastrointestinal normal. A interrupção do fluxo intestinal, se não reconhecida precocemente, pode gerar estase venosa linfática com posterior isquemia, perda de vilosidades intestinais e absorção de endotoxinas, que podem levar à sepse. Em um estudo retrospectivo de animais atingidos por acidentes torácicos, constatou-se que os animais mais jovens são os mais acometidos em comparação aos mais idosos, o que corrobora com o presente caso. Por outro lado, em nosso estudo, não houve deslocamento do fígado, que é a víscera com maior frequência de deslocamento para o subcutâneo em casos de eventração nessa região. Diferente de outros casos descritos na literatura, o paciente se beneficiou do uso do exame radiográfico, que indicou alterações significativas. Dada a importância acerca da fisiopatologia da obstrução intestinal, o reconhecimento precoce e a intervenção adequada da eventração foram essenciais para a sobrevivência do paciente em questão.

Amicacina diretamente no dispositivo de *bypass* ureteral subcutâneo para tratamento de infecção urinária em gato doméstico

37. Souza I.F., Barreto A.C.P., Pascoal M.V.S., Meirelles A.C.A., Bellizzi L.S. & Jardim M.P.B. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):25. Departamento de Medicina e Cirurgia Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: freitasisa20@ufrj.br

O dispositivo de *bypass* ureteral subcutâneo (SUB) é uma opção viável para o tratamento de gatos com obstrução ureteral, geralmente causada por ureterolitíase. Infecções bacterianas constituem as complicações mais comuns associadas ao SUB a longo prazo. O tratamento padrão envolve antibioticoterapia oral baseada em cultura por até doze semanas. Objetiva-se com este trabalho relatar o manejo terapêutico de um gato doméstico com infecção recorrente, por meio da aplicação de amicacina diretamente no *bypass* ureteral subcutâneo. Um gato doméstico, sem raça definida (SRD), com cinco anos e peso de 4kg foi atendido em uma clínica veterinária particular. O felino havia sido submetido a colocação do SUB bilateral há três meses por obstrução ureteral associada a ureterolitíase e era nefropata, a queixa concentrava-se em disúria, hiporexia, emagrecimento e prostração. No exame clínico na ocasião (dia 0) verificou-se desidratação de 10% e mucosas hipocoradas,

enquanto nos exames sanguíneos notou-se leucocitose neutrofílica e monocitose, além de uremia, a qual refletia piora do quadro renal. No resultado dos exames urinários, a partir de urina coletada diretamente do SUB, foi constatada na urinálise baixa densidade urinária, cilindrúria, hematuria, leucocitúria e piúria, enquanto na urocultura, evidenciou-se *Escherichia coli* (>100UFC/mL) multirresistente, destarte de acordo com a sensibilidade associada optou-se pela terapia com imipenem, na dose de 5mg/kg, por via subcutânea, a cada oito horas. Em uma nova avaliação clínica (dia 7) houve persistência das alterações clínicas e evidencição de anemia mediante hemograma. Assim, decidiu-se pela aplicação de amicacina diretamente no SUB, com prévio esvaziamento e verificação de patência do dispositivo, durante cinco dias. Deste modo, para realização do procedimento uma solução, a qual continha 1mL de edetato, 8mL de solução fisiológica 0,9% e 15mg/kg (0,3mL) de amicacina foi aplicada no dispositivo, de

forma a se direcionar metade da mesma para os rins e a outra metade para a bexiga. Transcorridos quatro dias da primeira aplicação de amicacina, o animal apresentava-se em normorexia e com comportamento ativo, na urinálise realizada na ocasião não havia cilindúria. O uso do imipenem foi mantido por dezesseis dias. Ao término do tratamento havia manutenção da melhora clínica. A bactéria *E. coli* mostra-se como prevalente, nas uroculturas pós-operatórias de gatos submetidos a colocação do SUB. A infecção de trato urinário inferior (ITU) persistente, comumente notada como complicação associada a colocação dispositivo, por sua vez está associada à formação de biofilmes, além de

ser uma causa potencial de óbito natural ou eutanásia dentre os animais operados. A instilação intravesical de amicacina mostrou-se eficaz para abordar um cão com infecção recorrente do trato urinário inferior pós colocação de tubo de cistostomia, embora não haja relatos do uso de tal técnica em felinos com SUB, o que torna o estudo inédito. Conclui-se que a aplicação de amicacina diretamente no SUB em um gato com ITU se mostrou bem-sucedida, associada a rápida melhora clínica, além de segura, o que favorece a abordagem de gatos com tal complicação e assim possibilita maior qualidade e expectativa de vida de tais animais.

Diagnóstico presuntivo de hiperparatireoidismo secundário nutricional em um gato doméstico

38. Sousa I.C.G., Souza H.C.S., Monteiro N.W., Bastos M.L.A.P., Sousa H.J.M. & Jardim M.P.B. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):26. Departamento de Medicina e Cirurgia veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: isabellagalvao20@gmail.com

O hiperparatireoidismo secundário nutricional (HPSN) é uma endocrinopatia rara em gatos domésticos que consiste na secreção excessiva de paratormônio (PTH) na circulação sanguínea. O HPSN é decorrente do desequilíbrio dietético envolvendo o cálcio, fósforo e vitamina D e repercute na proporção cálcio:fósforo sérica, que modula o PTH plasmático. Objetiva-se com esse trabalho relatar um caso de diagnóstico presuntivo de HPSN felino, onde a suspeita clínica e a aplicação terapêutica adequada resultaram em um tratamento bem-sucedido e um prognóstico favorável ao animal acometido. Um gato doméstico, macho, sem raça definida (SRD), com aproximadamente um mês de idade e peso correspondente a 0,285kg, foi recebido para atendimento em uma clínica veterinária exclusiva para felinos domésticos, localizada no Rio de Janeiro. A queixa clínica baseava-se em deformação de membros torácicos e pélvico. O felino havia sido resgatado três dias antes da consulta, sendo encontrado em condições precárias, sujo e prostrado, com ausência da progenitora no local. Ao exame clínico, foi observado que o gato se encontrava magro e abaixo da condição corporal ideal. Além disso, o gato apresentava-se ativo, normohidratado, mucosas úmidas, brilhantes e com coloração rósea (normocoradas), pelame opaco com presença de pulga, alopecia no membro torácico esquerdo e membros pélvicos. Durante o exame físico, constatou-se deformações angulares na região de articulação úmero-radio-ulnar de ambos os membros, caracterizando o arqueamento dos membros torácicos (geno varo) e verificou-se deformações angulares na região de articulação cárpica, caracterizando leve achinelamento dos membros, além da percepção

de estalos na palpação dos membros torácicos e pélvicos, bem como notória fraqueza muscular. Ao exame da lâmpada de Wood não foram evidenciadas lesões fluorescentes. Os demais parâmetros avaliados não evidenciaram alterações patológicas. O exame radiográfico revelou redução da radiopacidade óssea (osteopenia), principalmente em ossos longos, com depleção da mineralização e da densidade óssea cortical. Não foram reveladas alterações torácicas e abdominais dignas de nota. Em virtude da suspeita clínica de hiperparatireoidismo secundário nutricional, mediante histórico, anamnese, a queixa e o exame clínico, bem como os achados radiográfico, preconizou-se o emprego de carbonato de cálcio, manipulado na forma líquida, (25mg/kg, por via oral, a cada 24 horas) e colecalciferol, Doss Vet[®], (diluição de 1 gota em 1mL e administrar 0,3mL, por via oral, a cada 24 horas). Foi recomendado a utilização de dieta, incluindo ração seca, sachê ou patês, indicada para filhotes Mother & Babycat – Royal Canin[®] e a suplementação com Support Milk Cat[®]. Transcorridos 30 dias da terapia adotada, o paciente apresentava peso correspondente a 1,02kg e evidenciou-se melhora clínica atrelada à resolução das deformações angulares e anormalidades clínicas, como a ausência de fraqueza muscular e percepção de estalos à palpação esquelética. Diante disso, suspendeu-se o tratamento e as suplementações instituídas. O tratamento multimodal realizado e baseado na introdução de uma alimentação adequada e no uso de suplementação medicamentosa provocaram a remissão dos sinais clínicos e a melhora do felino. Assim, o emprego de carbonato de cálcio e colicalciferol mostraram-se eficientes e permitiram a completa recuperação do animal.

Luxação patelar medial direita associada à displasia coxofemoral em felino

39. Reis A.P.A., Costa J.S., Almeida B.G., Risso T.L., Alves D.P. & Fernandes M.E.S.L. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):27. Departamento de Medicina e Cirurgia Veterinária, Faculdade de Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: ana.paula.alves.reis@outlook.com

Luxação de patela (LP) e displasia coxofemoral (DCF) são afecções articulares de etiologia multifatorial pouco relatadas na espécie felina. A LP é caracterizada pela instabilidade patelar e seu consequente deslocamento em relação à superfície troclear, podendo ser classificada clinicamente em quatro graus. A DCF, em contrapartida, é a instabilidade da cabeça femoral em relação ao acetábulo. Na LP o diagnóstico é clínico, sendo o exame de imagem necessário para identificar anormalidades músculoesqueléticas, como a DCF, concomitantes. Ambas as patologias possuem evolução progressiva para doenças articulares degenerativas (DAD), devido à instabilidade articular, sendo de extrema importância o manejo clínico-cirúrgico. Este trabalho objetiva relatar a condução clínico cirúrgica de LP associada à DCF em felino macho castrado, sem raça definida (SRD), seis anos, pesando 4,6kg, atendido no Hospital Veterinário da UFRRJ com queixa de claudicação bilateral há um mês. Ao exame físico ortopédico o paciente demonstrou dor à palpação da articulação coxofemoral bilateral e LP grau I no joelho direito. Foi então realizada radiografia de pelve, coluna lombosacra e joelhos. A radiografia demonstrou deslocamento patelar direito medial e baixa cobertura acetabular esquerda, com espessamento da cabeça femoral bilateral. Optou-se, portanto, pela correção cirúrgica da LP através da trocleoplastia com aprofundamento do sulco troclear, ostectomia da patela, uma vez que a mesma se encontrava alargada em bordos lateral e medial, e imbricatura lateral do retináculo com fio inabsorvível monofilamentar nylon nº 2-0. O procedimento cirúrgico ocorreu sem intercorrências. Como terapêutica pós-operatória foi utilizado antibiótico, antiinflamatório e analgésicos. Optou-se pelo tratamento conservador da

DCF através do uso prolongado de gabapentina, além de repouso e restrição de espaço. O paciente apresentou claudicação remanescente no MPD, porém notou-se melhora gradativa desta condição com a analgesia proposta. Apesar de pouco descrito, estudos recentes demonstram que gatos com luxação medial de patela possuem maior probabilidade de apresentar displasia coxofemoral concomitante, uma vez que a LP pode levar à torção femoral e alterar as forças da articulação do quadril, contribuindo para o desenvolvimento da DCF. Sendo assim, o tratamento cirúrgico da LP, ainda que grau I, no presente trabalho teve como principal objetivo cessar sua evolução para DAD do joelho e, conseqüentemente, do quadril. As osteotomias corretivas são procedimentos cirúrgicos realizados quando há deslocamento da tuberosidade óssea da tíbia ou outras deformidades anatômicas relacionadas à LP, o que não foi observado no paciente relatado, optando-se, pelos procedimentos cirúrgicos realizados, que são mais simples e menos traumáticos que as osteotomias. Ainda que a DCF também seja uma patologia articular de evolução progressiva, que pode necessitar de tratamento cirúrgico, por ser um paciente de porte pequeno e leve. Tendo-se realizado tratamento da LP, optou-se, no caso relatado, pelo manejo conservador, que demonstrou sucesso na melhora clínica. Cabe ressaltar, entretanto, que o paciente deve ser acompanhado frequentemente por ortopedista uma vez que, por apresentar afecções articulares progressivas, pode apresentar agudização do quadro clínico e necessitar de novas intervenções terapêuticas. Diante do resultado obtido, conclui-se que as técnicas empregadas convergiram para satisfatória recuperação e sua aplicação deve ser considerada em pacientes de pequeno porte, como felinos.

Osteotomia de nivelamento do platô tibial (TPLO) para correção da ruptura do ligamento cruzado cranial em um felino

40. Padial B.E., Dornellas W.S. & Lima L.R. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):27. Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: bianca.espindolap@gmail.com

A osteotomia de nivelamento do platô tibial (TPLO) visa alterar a biomecânica da articulação e limitar o deslocamento cranial da tíbia em casos de ruptura de ligamento cruzado cranial (RLCCr). Apesar de ser uma técnica consagrada em cães, existem poucos relatos na literatura sobre RLCCr e TPLO na espécie felina. Dessa forma, objetiva-se relatar um caso de um felino com RLCCr tratado por meio da técnica de TPLO. Um felino macho da raça British Shorthair de

três anos e pesando 8kg foi admitido com claudicação de membro pélvico esquerdo após trauma por queda de objeto sobre o membro. O tratamento conservador baseado em fisioterapia e uso de gabapentina (10mg/kg) não resultou em melhora. Ao exame clínico, foram constatados teste de gaveta e compressão tibial positivos, e a radiografia demonstrou avanço cranial da tíbia em relação ao fêmur. Foi realizado planejamento cirúrgico por meio do software vPOP, obtendo ângulo do platô

tibial (TPA) de 30,7°, pontos D (5,2mm), D1 (5,2mm) e D2 (4,6mm), lâmina semicircular de 15mm, rotação de 6,6mm e placa específica nº 2,0. O objetivo era atingir ângulo final do platô tibial de 5°. Foi realizada técnica de TPLO, iniciando com incisão craniomedial distal do fêmur estendida até terço proximal da tíbia, divulsão da musculatura, incisão da cápsula articular e acesso à articulação femorotibiopatelar. A lâmina semicircular nº 15 foi posicionada no fragmento proximal tibial e feita osteotomia com serra oscilatória. A rotação de 6,6mm foi feita, com auxílio de régua de Castroviejo, e o fragmento foi fixado com placa 2,0 com três parafusos no fragmento proximal e três no fragmento distal, com auxílio de pino Steinmann inserido. As rufias da cápsula articular, musculatura, subcutâneo e pele foram feitas adequadamente. A cirurgia ocorreu sem intercorrências. Passados 15 dias o animal retornou para avaliação e já demonstrava apoio do membro e sem claudicação. Passados 12 semanas, a radiografia foi repetida e observou-se a consolidação óssea, além do paciente apresentar retorno completo da mobilidade. Assim, foi sugerido a remoção do implante, porém,

o procedimento foi adiado pelos proprietários por motivos pessoais. Na maioria dos relatos de felinos acometidos pela RLCCr foi descrito o uso de técnicas extracapsulares, combinações de técnicas ou somente tratamento conservativo, da qual foi ineficaz neste paciente. Em um estudo com onze gatos submetidos a técnica de TPLO houve excelente união óssea em todos os pacientes e total retorno da função, seis a doze semanas após a cirurgia, semelhante a este relato. A etiologia da lesão em gatos ainda é discutida, sendo que a maioria dos trabalhos relata trauma, porém existe uma importante degeneração em pacientes felinos idosos e obesos, semelhante à fragilidade ligamentar observada em cães obesos. No caso do paciente em questão, por mais que fosse jovem, havia o fator de risco do sobrepeso, que pode gerar sobrecarga ligamentar e predispor a ruptura frente a um trauma. Diante disso, mais investigações mostram-se necessárias a respeito da etiologia da RLCCr nesta espécie. A técnica de TPLO foi satisfatória para correção da RLCCr no paciente descrito.

Um caso atípico de avulsão de tuberosidade tibial e fratura tibial bilateral em cão filhote

41. Cione V.C., Reis A.P.A., Aguiar M., Risso T.L., Alves D.P. & Fernandes M.E.S.L. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):28. Departamento de Medicina e Cirurgia Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: vitoriacione@ufrj.br

Fraturas diafisárias da tíbia decorrem de trauma no membro pélvico ou de condições patológicas. A avulsão da tuberosidade tibial, resulta de tração realizada por suficiente força exercida por ligamento, tendão ou cápsula articular. Estas são afecções diagnosticadas por meio do exame físico e radiográfico. Embora frequentes na rotina ortopédica, múltiplas fraturas constituem um desafio à recuperação, além de trazer prejuízos à qualidade de vida do paciente. O tratamento é cirúrgico e a reabilitação operatória é longa e desafiadora, uma vez que demanda restrição de atividade e adesão fidedigna ao protocolo proposto. O objetivo deste estudo é relatar um caso atípico da aplicação de osteossíntese tibial bilateral em um cão filhote com prognóstico de perda permanente da função locomotora dos membros pélvicos. Foi atendido no setor de clínica médica do Hospital Veterinário da UFRRJ, encaminhado de serviço externo após sofrer queda há nove dias, um cão da raça Chow Chow, macho inteiro de 11 meses, pesando 8,9kg. No exame clínico, o paciente não apoiava os membros pélvicos e apresentava dor em hiperextensão de quadril, além de atrofia muscular bilateral. Realizou-se radiografias dos membros pélvicos que demonstraram fratura proximal de diáfise e avulsão de tuberosidade na tíbia direita e fratura diafisária média na tíbia esquerda. O tratamento estabelecido foi a osteossíntese tibial bilateral e estabilização da avulsão de crista tibial direita. Optou-se na tíbia direita pela utilização de implante de

placa TPLO com parafusos em fragmentos proximal e distal e para correção da avulsão da crista tibial, foi aplicado parafuso em sentido transversal para reduzi-la e estabilizá-la. Finalmente, para osteossíntese na tíbia esquerda, foi implantada placa reta com parafusos em função ponte. Após nove dias da cirurgia, não foi relatada nenhuma intercorrência, a ferida estava limpa, seca e foram retirados os pontos, o paciente deambulava com o apoio dos membros pélvicos e teve remissão da dor. Embora as abordagens terapêuticas adotadas sejam bem descritas na literatura, a complexidade do quadro clínico constituiu um desafio relevante para o tratamento e recuperação do paciente relatado, tendo em vista que a ausência de um membro saudável para suportar o peso corporal sujeita ambos os membros a cargas durante a recuperação, o que poderia dificultar o processo de cicatrização e prolongar o tempo necessário para reabilitação completa. Ademais, as chances de complicações como deformação, movimentação ou mesmo quebra dos implantes são maiores devido à grande pressão exercida sobre eles, o que não ocorre quando há o membro contralateral disponível para fazer a distribuição das forças biomecânicas. Outro fator limitante ao quadro do animal foi a presença da atrofia muscular bilateral devido à perda de função dos membros. Entretanto, foi observada melhora significativa na qualidade de vida precocemente, uma vez que foi restabelecida a marcha condizente à sua

espécie bem como a remissão da dor e da claudicação apenas com nove dias de pós-cirúrgico. Conclui-se que o diagnóstico rápido e tratamento ortopédico adequado

são essenciais em casos de fraturas múltiplas bilaterais, sobretudo em filhotes, contribuindo para satisfatória recuperação do animal, com retorno à função motora.

Luxação patelar associada à ruptura de ligamento cruzado cranial em um canino

42. Sasaki P.J., Almeida B.G., Nunes T.A.S.S., Risso T.L., Alves D.P. & Fernandes M.E.S.L. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):29. Departamento de Medicina e Cirurgia Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: pedrojsasaki@ufrj.br

Luxação de patela (LP) e ruptura do ligamento cruzado cranial (RLCCr) são afecções articulares frequentemente relatadas em cães, sendo a LP normalmente multifatorial e congênita, e a RLCCr traumática e degenerativa. Aproximadamente 20% dos cães apresentam as doenças simultaneamente, culminando em claudicação e perda funcional. O diagnóstico de ambas as afecções é clínico, através da palpação do joelho, verificando instabilidade patelar na LP, e, no caso da RLCCr, mediante os testes de gaveta e compressão tibial. O tratamento precoce de LP e RLCCr é essencial para evitar a progressão para doenças articulares degenerativas (DADs). O objetivo deste trabalho é relatar o manejo clínico-cirúrgico de um caso de correção de LP lateral grau IV direita, associada à RLCCr esquerdo em cão, fêmea, dois anos, castrada, pesando 48kg, da raça Terranova, atendida no HVPA da UFRRJ. Com um ano de idade, a paciente sofreu trauma e rompeu o ligamento cruzado cranial, que foi corrigido com técnica extracapsular fabelo-tibial, sem sucesso. Com dois anos, foi atendida no HVPA da UFRRJ, apresentando marcha anormal, com pouco apoio nos membros pélvicos (MPs) e quadril baixo, sendo diagnosticada com LP lateral grau II e RLCCr no MP esquerdo, e LP lateral grau IV no MP direito. Diante do quadro complexo, inicialmente, optou-se pela correção cirúrgica da LP grau IV do MPD, já que apresentava menos apoio em relação ao membro contralateral, portanto, realizou-se trocleoplastia associada ao imbricamento do retináculo medial e liberação do retináculo lateral, a fim de alinhar o eixo do quadriceps

e manter a patela sobre o sulco troclear. No 60º dia pós-operatório, houve melhora da marcha e sustento do peso sobre os MPs. Após três meses, realizou-se a segunda cirurgia, para tratamento da RLCCr no MPE, pela técnica de osteotomia de nivelamento do platô tibial (TPLO). Em ambos os pós-operatórios receitou-se analgésicos, anti-inflamatório, antibiótico e curativos diários. Após 45 dias, houve melhora significativa da marcha e postura, recomendando-se fisioterapia para melhora da atrofia muscular. A LP medial é mais comum que a LP lateral, entretanto, LP laterais são frequentemente observadas em cães de grande porte, conforme o relato. Ainda, cabe ressaltar que LP devem ser tratadas de forma precoce, evitando-se a evolução para DAD, como a RLCCr. Osteotomias corretivas podem ser necessárias em pacientes com LP graus III e IV. Entretanto, optou-se por técnicas mais simples e menos traumáticas, pois a paciente apresentava um alinhamento satisfatório do eixo mecânico tibial. Ademais, a TPLO mostrou-se mais eficaz para correção da RLCCr, em comparação com a sutura fabelo-tibial realizada anteriormente, atribuindo melhora da marcha e estabilização do joelho, provavelmente em razão do peso do animal. Apesar da luxação grau II ainda persistir no MPE, a RLCCr era a maior limitação desse membro durante a locomoção, por isso, uma vez corrigida, promoveu melhor sustento de peso sobre o mesmo. Assim, o diagnóstico precoce e o tratamento adequado da LP e da RLCCr foram essenciais para o sucesso do caso, assegurando bem-estar e qualidade de vida à paciente.

Correção cirúrgica combinada de avulsão de tendão pré-púbico e fratura cominutiva de fêmur em felino politraumatizado

43. Marins P.C., Sasaki P.J., Lins J.P.C., Alves D.P. & Fernandes M.E.S.L. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):29. Instituto de Medicina Veterinária, Departamento de Medicina e Cirurgia Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: pcmarins1@outlook.com

A avulsão do tendão pré-púbico em animais de companhia é uma lesão de origem traumática grave em abdômen caudal, frequentemente associada à eventração de conteúdo abdominal. Devido aos traumas de alto impacto, é comum o politraumatismo, como a presença

de fraturas de esqueleto apendicular associadas. Considerando a inespecificidade dos sinais clínicos, o diagnóstico baseia-se na associação dos exames clínico e de imagem; e o tratamento, na intervenção cirúrgica. O objetivo deste trabalho é relatar a condução

clínico-cirúrgica de um felino, sem raça definida (SRD), macho, de dois anos, atendido no HVPA da UFRRJ com histórico de aumento de volume abdominal do lado direito, além de hematoma na região e claudicação de membro pélvico direito após atropelamento há quatro dias. Ao exame físico, o paciente apresentava-se alerta e ativo e parâmetros vitais normais. A ultrassonografia abdominal sugeriu eventração contendo alças intestinais e mesentério reativo, enquanto a radiografia constatou fratura cominutiva de fêmur direito. A conduta terapêutica foi a síntese abdominal associada à osteossíntese do fêmur com implantes ortopédicos. Na síntese abdominal, após inspeção das estruturas aderidas em região hipogástrica, foi realizada a redução dos componentes eventrados e remoção do tecido necrótico. Posteriormente, suturou-se a margem livre da parede abdominal ao ligamento púbico cranial. Na osteossíntese, a redução da fratura foi realizada com pino intramedular, cerclagem e posicionamento da placa em ponte por uso da técnica “Abra, olhe mas não toque” com aplicação de enxerto medular. Em dez dias de pós-operatório, por deiscência de sutura da pele na região abdominal, foi necessário desbridamento da ferida, nova síntese e colocação de dreno de Penrose. A recuperação do procedimento ortopédico, se mostrou sem complicações e com retorno à função do membro. Após 45 dias decorridos da cirurgia, o paciente foi reavaliado apresentando melhora significativa com

cicatrização total das feridas, recebendo alta cirúrgica. Optou-se pela correção da eventração mediante sutura em padrão Sultan da musculatura com o tendão pré-púbico, pois foi possível o fechamento do defeito abdominal sem necessidade da tela cirúrgica, evitando corpo estranho abdominal que pudesse levar à reação tecidual. A técnica “Abra, olhe mas não toque” permitiu manter o foco de fratura intacto e, conseqüentemente, o coágulo formado, facilitando a consolidação óssea. Ao associar a síntese abdominal à osteossíntese, evitou-se complicações clínicas associadas à cronicidade da lesão, já que, caso feitas separadamente, a dificuldade envolvida em ambos os procedimentos seria maior devido possíveis aderências ou inviabilidade de órgãos abdominais e formação de calo ósseo com osteopenia dos fragmentos ósseos, piorando o prognóstico do paciente. Os cuidados com a ferida cirúrgica são de relevância principalmente em pacientes que possuem cicatrização mais complexa a fim de evitar complicações. Em acidentes automobilísticos, múltiplos traumas podem ocorrer concomitantemente, sendo relevante o diagnóstico precoce e o tratamento adequado, avaliando a prioridade de cada alteração e, se possível, instituindo cirurgias combinadas em pacientes estáveis, como no caso descrito. A associação de técnicas cirúrgicas realizadas de forma segura e eficiente no presente relato foi bem-sucedida, permitindo o tratamento rápido e eficaz, com retorno à qualidade de vida do animal.

Displasia coxofemoral associada à fratura de cabeça femoral bilateral em cão filhote de pequeno porte

44. Ferreira J.B.G., Lins J.P.C., Uchiyama R.L., Risso T.L., Alves D.P. & Fernandes M.E.S.L. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):30. Departamento de Medicina e Cirurgia Veterinária, Faculdade de Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: julianagirola@ufrj.br

A displasia coxofemoral é uma condição caracterizada pelo desenvolvimento anormal da articulação e sua etiologia está associada a fatores genéticos e ambientais. A maior incidência de casos ocorre em cães de grande porte a partir dos 12 aos 14 meses de idade. Dessa forma, a idade e o peso corporal provaram ser fatores significativos para o desenvolvimento dessa condição, que é comumente vinculada à luxação da cabeça femoral e à osteoartrite dessa região. Nesse contexto, esse trabalho tem como objetivo relatar a condução clínico cirúrgica de um caso de displasia coxofemoral associado à fratura de cabeça femoral bilateral em que foi realizado procedimento de artroplastia bilateral em um cão, sem raça definida (SRD), macho, com seis meses, pesando 2kg atendido no Hospital Veterinário de Pequenos Animais da UFRRJ sob a queixa de apresentar claudicação e disquesia devido a dor coxofemoral bilateral, além de não apoiar satisfatoriamente os membros pélvicos duas semanas anteriores a ida ao Hospital. A tutora relatou não ter histórico aparente de trauma. O exame radiográfico demonstrou displasia coxofemoral grave e fratura de cabeça femoral bilateral.

Ao ser encaminhado para consulta no setor de cirurgia, o procedimento de eleição foi a artroplastia excisional de colo e cabeça femoral bilateral. A técnica constou de identificação e incisão da cápsula articular com bisturi, seguida de secção do colo femoral com auxílio de formão e martelo até a secção capital. Após a remoção do fragmento de cabeça e colo femoral, realizou-se a inspeção e limpeza acetabular com soro estéril para remoção de fragmentos ósseos. Realizado miorráfia de musculatura glútea em padrão Sultan seguida de síntese de subcutâneo em padrão simples contínuo e dermorrafia em padrão Sultan. A cirurgia foi realizada sem intercorrências e no pós-operatório o paciente encontrava-se ativo e alerta e com ausência da disquesia. Foram prescritos analgésicos e antibiótico por sete dias e anti-inflamatório por três dias associados à limpeza diária da ferida com solução fisiológica e antisséptico, uso do colar elisabetano e repouso. Após 15 dias, o cão retornou para revisão cirúrgica sem queixas clínicas, com normoquesia. A displasia é comumente associada a animais de grande porte com mais de seis meses de idade, entretanto deve ser incluída como diagnóstico

diferencial em pacientes de pequeno porte, de qualquer idade, com claudicação de membro posterior como no paciente relatado. As fraturas na porção proximal do fêmur geralmente resultam de traumas graves. Sugere-se que, devido à precocidade e gravidade da degeneração causada pela doença articular observada no paciente relatado, ainda que ele fosse jovem e leve, um trauma rotineiro não observado pelo tutor tenha resultado em fratura subcapital da cabeça do fêmur.

Constata-se, também que a colocefalectomia é um procedimento de baixo custo e fácil execução para casos de fraturas bilaterais associadas à displasia, proporcionando bons resultados clínicos, sobretudo em pacientes com baixo peso corporal. Dessa forma, a abordagem demonstrou-se eficaz para o tratamento de tais afecções, proporcionando melhor qualidade de vida para o animal com excelente resultado pós-cirúrgico.

Osteossíntese ilíaca em canino

45. Ribeiro L.P.C., Sasaki P.J., Santos B.L.A., Risso T.L., Alves D.P. & Fernandes M.E.S.L. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):31. Departamento de Medicina e Cirurgia Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: lolorcastro@gmail.com

Durante a locomoção, o ílio é uma importante interface de cargas entre os membros pélvicos e a coluna vertebral, e quando fraturado compromete essa interação mecânica, prejudicando a função motora do membro pélvico. O objetivo deste trabalho é descrever um caso de osteossíntese de ílio em um cão, sem raça definida (SRD), fêmea, 11 meses, não castrada, pesando 8,3kg, atendida no Hospital Veterinário de Pequenos Animais da UFRRJ após um episódio de atropelamento. Ao exame clínico, realizado no dia 6/4/2024, a paciente estava alerta, com apoio satisfatório do membro pélvico esquerdo (MPE), porém pouco sustento de peso sobre membro pélvico direito (MPD). O tutor relatou que o comportamento do animal estava anormal, se encontrando prostrado, e que sua urina estava avermelhada, no entanto, sem alterações na defecação, sendo recomendada radiografia de pelve. No exame radiográfico foi constatada fratura fechada, completa, simples, oblíqua em terço médio distal no corpo do ílio direito, sendo indicada osteossíntese ilíaca. O procedimento cirúrgico ocorreu seis dias após o diagnóstico, onde a paciente foi posicionada em decúbito lateral esquerdo, feito incisão de pele tomando asa do ílio e trocânter maior do fêmur direito como referência. Realizado divulsão da musculatura glútea, possibilitando acesso ao foco de fratura, com auxílio de pinças ósseas foi possível alinhamento desejável e redução da fratura. Foi feita implantação de placa em "T" 2.7mm utilizando dois parafusos em fragmento caudal e cinco parafusos em fragmento cranial. Realizou-se síntese de musculatura e subcutâneo com fio polidioxanona 2-0 em padrão simples contínuo, síntese de pele em padrão sultan com

nylon 3-0. No pós-operatório, foram receitados dipirona 25mg/kg TID, amoxicilina com clavulanato 12,5mg/kg BID, meloxicam 0,1mg/kg SID e limpeza local com clorexidina 1%; recomendado repouso e uso de colar elisabetano/roupa cirúrgica. No 13º dia pós-operatório, houve satisfatória recuperação do sustento sobre o MPD, porém apresentando claudicação grau II e dor intermitente local, que foram solucionados mediante uso de analgésicos durante seis dias. Atualmente, o animal se encontra saudável, sem claudicação e dor. Fraturas de pelve, quando não envolvem a superfície articular e redução do espaço pélvico, comumente são tratadas de forma conservadora, visto que o ísquio e púbis não fazem parte do eixo de distribuição de carga. Entretanto, animais submetidos à cirurgia, de forma precoce, apresentam melhores resultados anatômicos, com menos dor, retorno mais rápido à função do membro e menor tempo de hospitalização, motivos pelos quais optou-se pela osteossíntese nesse relato. Geralmente as fraturas são facilmente reduzidas, quando estabilizadas nos primeiros quatro dias após o trauma. Neste caso, apesar de o procedimento cirúrgico ser realizado seis dias após o trauma, não houve dificuldades significativas no que diz respeito a estabilização cirúrgica da fratura ilíaca, a não ser pequena quantidade de fibrose e aderências. Com base nos resultados obtidos, conclui-se que a decisão cirúrgica foi um dos fatores determinantes para o retorno rápido à função do membro. Além disso, salienta-se que o diagnóstico precoce é imprescindível na tomada de decisão terapêutica e para o melhor prognóstico do paciente.

Tetralogia de Fallot em cão da raça Cane Corso

46. Gonzaga G., Sesti F., Bendas A. & Alberigi B. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):31. Programa de Pós-Graduação em Medicina Veterinária, área de Patologia e Ciências Clínicas, Universidade Federal do Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: gabrielmarchiori_93@hotmail.com

A tetralogia de Fallot (TOF) é classificada como cardiopatia congênita do tipo cianótica, tendo

como padrão ouro para diagnóstico o exame de ecodopplercardiograma (ECO). A TOF apresenta

0,025% de incidência em cães e os principais sinais clínicos incluem intolerância ao exercício, cansaço fácil e síncope. A gravidade dos sinais observados é diretamente proporcional ao tamanho do defeito no septo interventricular e a estenose da valva pulmonar. Caso a estenose seja significativa, ocorre aumento da pós carga no ventrículo direito (VD) e consequente hipertrofia do mesmo. A pressão do VD será maior em comparação ao ventrículo esquerdo (VE) fazendo com que o sangue vá do VD para o VE através da comunicação interventricular. Com isso o VE ejeta sangue rico em CO₂, ocasionando hipoxemia. Durante o exame físico pode ser observado taquipneia, dispneia, e mucosas cianóticas. Na ausculta cardíaca geralmente identifica-se sopro em foco de valva pulmonar. A principal alteração hematológica observada é a policitemia, que ocorre como mecanismo compensatório frente a hipoxemia. O ECO é o exame padrão ouro para o diagnóstico da TOF, sendo observadas estenose valvar ou subvalvar da valva pulmonar, hipertrofia concêntrica do VD, comunicação interventricular e dextroposição da aorta. A terapia farmacológica é baseada no uso de inotrópicos negativos e quando há a possibilidade o procedimento cirúrgico é o tratamento de escolha. O objetivo do presente trabalho consiste em relatar um caso de TOF em um cão da raça Cane Corso, de 11 meses de idade, atendido no Serviço de Cardiologia e Doenças Respiratórias do Hospital Veterinário da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ). O paciente apresentava síncope como queixa principal, que ocorriam quando era submetido a exercícios intensos.

Porém o tutor também observava frequentemente mucosas cianóticas e dispneia em repouso. Ao exame físico observou-se mucosas cianóticas e taquipneia com o paciente em repouso. Na ausculta detectou-se sopro sistólico em foco pulmonar grau V/VI. Os exames complementares solicitados foram hemograma, bioquímica sérica e testes específicos para dirofilariose (pesquisa de antígeno e de microfilárias). Com o teste de dirofilariose negativo, o hematócrito 65,2 % (Ref.: 37 a 55%) foi o achado mais significativo. Após a análise do histórico, alterações clínicas e laboratoriais, e por se tratar de um paciente jovem, suspeitou-se de cardiopatia congênita. O paciente foi encaminhado para a realização do ecodopplercardiograma. Os achados durante a realização do exame foram, estenose pulmonar importante (V = 5,32m/s e P = 113,1mmHg), hipertrofia concêntrica do ventrículo direito, comunicação interventricular do tipo membranoso (1,39cm) e dextroposição da aorta, confirmando a suspeita diagnóstica de TOF. Após o diagnóstico, optou-se pelo tratamento medicamentoso e o fármaco escolhido foi um inotrópico negativo (atenolol), obtendo melhora clínica significativa. Porém, cerca de um mês após o primeiro atendimento, enquanto era discutido com o tutor sobre possível cirurgia e seus riscos, o paciente teve morte súbita. Com o presente relato é possível concluir que o ecodopplercardiograma foi fundamental para confirmar o diagnóstico preciso da TOF e que apesar da resposta inicial positiva ao tratamento clínico, a ocorrência de morte súbita destaca a gravidade doença.

Correção clínico-cirúrgica de otohematoma em felino doméstico em tratamento de cardiomiopatia hipertrófica com antiagregante plaquetário

47. Brandão E.M., Ribeiro L.M., Souza I.F., Barreto A.C.P., Intrieri J.M. & Souza H.J.M. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):32. Departamento de Medicina e Cirurgia Veterinária, Faculdade de Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: ellenmeireles.b@gmail.com

O otohematoma (OH) é caracterizado pelo acúmulo de sangue entre a cartilagem e o espaço subcutâneo do pavilhão auricular, resultante da ruptura de pequenos vasos sanguíneos na região, levando à tumefação da orelha, com apresentação unilateral ou bilateral. Relatado com maior prevalência em cães. Os dados são mais escassos na espécie felina, principalmente no que se refere ao emprego das técnicas associadas para resolução do caso e as formas atuais de tratamento conservador. Em felinos, a principal causa é a infestação por parasitos, embora não se descartem afecções associadas como a síndrome atópica felina (SAF). Traumas e doenças imunológicas também são considerados fatores desencadeantes do OH. Este estudo teve como objetivo relatar o caso de OH em um gato doméstico, abordando as morbidades associadas e o tratamento clínico-cirúrgico empregado para resolução eficaz. O paciente, um gato macho castrado de 10 anos de idade, com 5,93kg, foi atendido em

uma clínica exclusiva para felinos com queixa de aumento de volume na orelha esquerda há dois dias. O histórico médico revelou que o gato sofria de SAF e cardiomiopatia de fenótipo hipertrófico (CMFH), sendo tratado com ciclosporina e clopidogrel por via oral, além de hidrocortisona com miconazol topicamente nos ouvidos. No exame físico, foi observada tumefação no pavilhão auricular e otalgia no conduto auditivo esquerdo, indicativos de OH, o que levou inicialmente, à drenagem de secreção serosanguinolenta para conforto do animal. Apesar das drenagens subsequentes e terapia instituída, o acúmulo de secreção persistiu optando-se pela correção cirúrgica. Na cirurgia utilizou-se a técnica de punch de biópsia dérmica (4mm), com múltiplas excisões circulares e equidistantes na pele do pavilhão auricular afetado, seguidas pela fixação da pele à cartilagem auricular com sutura simples (fio nylon 3-0) entre os orifícios para minimizar o acúmulo de líquido serosanguinolento. Houve maior

sangramento que o normal provavelmente devido ao uso do clopidogrel no tratamento da CMFH. Durante o pós-operatório, foram prescritos por via oral a cada 24 horas pregabalina (1mg/kg), dipirona (25mg/kg) e marbofloxacin (2,75mg/kg), além do uso de colar elizabetano, antissepsia local com clorexidina e aplicação de polissulfato de mucopolissacarídeo (Hirudoid®) topicamente sobre a ferida. O curativo foi refeito e monitorado quase diariamente, observando-se moderada fibrose como sequela da afecção. Após 10 dias do procedimento, houve redução do edema no pavilhão auricular e avanço na cicatrização dos orifícios, sendo apenas a pregabalina suspensa. Após 17 dias da

cirurgia, com cicatrização da ferida e sem acúmulo de sangue ou hematomas os pontos foram removidos, e o felino recebeu alta médica, apresentando mínima deformidade anatômica e sem recidiva do OH. Além da SAF, o uso de clopidogrel foi identificado como um fator que contribuiu para o sangramento intenso e a formação do OH. Conclui-se que a cirurgia com a técnica de *punch* dérmico foi efetiva na resolução do OH em gato, mostrando-se uma técnica eficaz devido à resolução do quadro e ausência de recidiva, além do manejo clínico realizado. O impacto do uso de clopidogrel durante o procedimento cirúrgico e na acentuação do OH foi notório.

Ureter ectópico unilateral intraluminal associado à ureterocele em uma cadela

48. Alves D.P., Risso T.L., Trindade M.N., Gijzen I.S., Fernandes M.E.S.L. & Dias C.A. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):33. Hospital Veterinário, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: dpdanielpinho@gmail.com

A ectopia ureteral é uma anomalia congênita caracterizada pela localização anormal do segmento terminal de um ou ambos ureteres, fora do triângulo vesical. Esta anomalia é mais comum em cadelas jovens, não havendo predisposição racial. Ureteres ectópicos intramurais se inserem adequadamente no triângulo vesical, entretanto, seguem um trajeto anormal dentro da parede da bexiga abrindo-se em regiões anormais. A ureterocele é comumente associada à ectopia ureteral e consiste na dilatação do ureter próximo à bexiga assemelhando-se à uma estrutura cística na parede ou lúmen vesical. O sinal clínico mais comum é a incontinência urinária intermitente em filhotes, associados a hematuria, hidronefrose, dilatação ureteral, cistite recorrente e dermatite perivulvar. Este trabalho teve como objetivo relatar a condução clínico-cirúrgica de uma cadela, não castrada, Husky Siberiano, de sete meses, atendida no HVPA da UFRRJ com queixa de incontinência urinária desde quando foi adotada aos dois meses e histórico de cistite bacteriana. Ao exame físico, a paciente apresentou dermatite perivulvar, realizado urocultura, com isolamento do *Proteus mirabilis*. Instituiu-se terapia com Enrofloxacin. O hemograma revelou eosinofilia (1610/ μ L ref 100-750/ μ L). Exame bioquímico demonstrou aumento de fosfatase alcalina (131U/L ref:1-114U/L). Ultrassonografia abdominal sugeriu sedimento vesical, ureter direito intramural e pelve renal dilatados. A urografia excretora evidenciou ureter direito dilatado com trajeto atípico, distal ao triângulo vesical, sugerindo abertura em uretra proximal. A correção cirúrgica se deu por neoureterostomia, após identificação da ureterocele penetrando a parede vesical na posição anatômica correta, porém percorrendo trajeto intramural anormal. Foi realizado abertura ventrodistal da bexiga, abertura intravesical

do ureter direito e sondagem com sonda nº 12 para posterior sutura em torno de todo óstio recém-formado com polidioxanona (PDS) nº 4.0 em padrão simples interrompido. Feito ligadura da porção do ureter direito distal, cistorrafia e omentalização com mesmo fio. Nova ultrassonografia dois dias pós-operatório demonstrou manutenção de ureterocele e dilatação de pelve renal direita, porém tais alterações demonstraram remissão no sexto dia de pós-cirúrgico além de redução da incontinência e resolução de dermatite perivulvar. A infecção pela enterobactéria *P. mirabilis* sugere infecção ascendente, alterações morfológicas congênitas associam-se a cistite ou pielonefrite em até 85% dos casos. A exploração cirúrgica é fundamental para determinar o tipo exato do ureter ectópico quando o diagnóstico pré-operatório é inconclusivo. A ausência de correção do ureter ectópico pode desencadear degeneração renal por hidronefrose e necessidade de nefrectomia. A neoureterostomia foi considerada simples, rápida e de fácil execução, comparada a ureteroneocistostomia. Para oclusão do ureter distal ao óstio cirúrgico, recomenda-se uma ou duas suturas com fios não absorvíveis; porém foi utilizado PDS pelo risco de contato com o lúmen do trato urinário, sendo o PDS não calcilogênico e de baixa capilaridade. Houve importante aumento de volume da pelve renal em dois dias de pós-operatório, uma complicação comum por tumefação da uretra após manipulação cirúrgica. Após seis dias, houve redução de volume da pelve direita, descartando a hipótese de obstrução ureteral. Conclui-se que o diagnóstico precoce e execução da neoureterostomia foram importantes para a remissão dos sinais clínicos e melhora da qualidade de vida da paciente.

Alopecia responsiva à castração em um canino da raça Pinscher

49. Oliveira R.F., Schneider L.L., Santos R.Q., Magalhães Y.M., Alves C.C. & Fernandes J.F. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):34. Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: rebeccafeitosa@ufrjr.br

Alopecia responsiva à castração é uma dermatose incomum em cães, sem predileção sexual e de etiologia desconhecida, cuja apresentação clínica assemelha-se a dermatopatias hormonais, cursando com alopecia simétrica e bilateral usualmente não pruriginosa. Para o diagnóstico, é necessário excluir as doenças com sinais clínicos semelhantes e a resposta à castração. O objetivo do trabalho é relatar a eficácia da castração como tratamento para a alopecia. Foi atendido um cão da raça Pinscher, macho, quatro anos, não castrado, que foi encaminhado para o Setor de Dermatologia da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ) com a queixa principal de queda de pelo bilateral, iniciando-se nos flancos, seguido das patas e dorso, com presença de descamação, odor desagradável e prurido leve. Os responsáveis afirmaram que o início dos sinais clínicos ocorreu após uma tosa higiênica há três anos. O paciente já havia dosado, anteriormente, cortisol por radioimunoensaio, este dentro do valor de referência (3,77). No exame físico e dermatológico foram observadas áreas de alopecia em flanco bilateral, hipotricose em dorso, telangiectasia, pele de pergaminho em abdômen e pelos secos. Foram realizados o raspado cutâneo, sendo negativo, e citologia da pele revelando a presença de bactérias cocoides. Foi instituído o tratamento com suplemento vitamínico e ômega 3 para impulsionar o crescimento dos pelos, banhos duas vezes na semana com Cloresten® (Agener união) para tratar infecções bacterianas secundárias, Hidrapet® Skin On (Agener União) para hidratação da

pele e Oat care® oto (Avert) para limpeza das orelhas. Foi requisitada ultrassonografia de abdômen para avaliação das adrenais e próstata. No exame clínico, observou-se melhora na hidratação do pelo, presença de rarefação pilosa no dorso e alopecia nas laterais do flanco. A ultrassonografia não mostrou alteração nas adrenais, o que não exclui a possibilidade de hiperadrenocorticismismo, porém antes de realizar testes hormonais, foi indicada a castração, junto com biópsia cutânea, para suspeita de alopecia não inflamatória. Realizou-se a troca do xampu pelo Oxnan® Hydrating (Botupharma Pet), visto que as citologias não evidenciaram mais infecção secundária, manutenção dos demais medicamentos e reavaliação após 30 dias. O exame histopatológico revelou dermatose atrófica com atrofia e displasia folicular, que podem ser vistas em várias condições de alopecia. Após três meses da castração, o animal ficou totalmente repilado, sugerindo o diagnóstico de alopecia responsiva à castração. Recebeu alta com a prescrição da continuidade dos medicamentos e retorno após quatro meses para acompanhamento. Com base no histórico, aliado ao resultado histopatológico e na resposta ao tratamento, conclui-se que o paciente apresentava alopecia responsiva à castração. A cirurgia resultou na indução de repilação significativa. Este caso ressalta o quão desafiador é o diagnóstico para o clínico veterinário, uma vez que não há nenhum teste específico, sendo a triagem de outras doenças alopecicas associada à resposta clínica após castração determinante para o diagnóstico adequado.

Alopecia X: abordagem diagnóstica e terapia multimodal

50. Oliveira A.C.D., Navarro K.L.S., Carmo M.F., Sesti F.P., Colaro F.S. & Motta A.C.N. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):34. Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: arnoldoc.duarte@gmail.com

A alopecia X, anteriormente denominada como hipersomatotropismo ou pseudo-cushing trata-se de uma dermatopatia, não inflamatória e não pruriginosa que acomete frequentemente cães de diversas raças, sobretudo Spitz Alemães, Chow Chows e Poodles. A fisiopatogenia ainda é desconhecida, a evolução é lenta, acomete machos e fêmeas castrados ou inteiros e os primeiros sinais clínicos iniciam entre um e cinco anos de idade. Apesar de ser considerada uma doença sumariamente estética, destaca-se que com a perda da pelagem como barreira protetora, a exposição da derme pode predispor a outras dermatopatias, como infecções fúngicas, bacterianas e queimaduras. Esse trabalho objetivou relatar a abordagem diagnóstica e terapêutica multimodal da alopecia X em um cão da raça Spitz Alemão, macho, não castrado, com quatro

anos de idade, pesando 2,2kg, atendido em serviço externo com queixa de alopecia simétrica, bilateral, não pruriginosa na região da face lateral e caudal da coxa, garupa, flancos, dorso, cernelha e pescoço, com evolução há aproximadamente 1,5 anos. Não foi observada troca da pelagem de filhote, característica da raça e, posteriormente, os pelos ficaram ressecados e opacos. Observou-se falhas no pelo que evoluiu para extensas áreas alopecicas por todo o dorso do animal, exceto cabeça e extremidade distal dos membros. Após a avaliação física e inspeção da pele realizou-se exames laboratoriais como hemograma, bioquímica, dosagem de TSH, T4 Total, cortisol basal, e cortisol após supressão por baixa dose de dexametasona, não sendo encontradas quaisquer alterações. O animal foi submetido a uma orquiectomia e exérese cutânea

para histopatologia, que evidenciou marcada atrofia epidérmica com acentuada hiperqueratose superficial e folicular. Inicialmente a alopecia X apresenta-se de forma sutil, os pelos adquirem aspecto seco e opaco. Posteriormente, os pelos nas áreas afetadas caem completamente, sendo poupados pelos da cabeça e extremidade dos membros, aspecto quase patognomônico da doença. Atualmente, não há um exame específico para o diagnóstico dessa enfermidade, logo, foi necessário a exclusão de endocrinopatias que cursam igualmente com alopecia não inflamatória, como hipotireoidismo, hipercortisolismo e hiperestrogenismo secundário a neoplasia testicular. O paciente em questão não apresentou quaisquer alterações macroscópicas cutâneas além da alopecia simétrica bilateral. Os testículos também não apresentaram alterações macroscópicas, portanto não foram enviados para histopatologia e o diagnóstico

diferencial para hiperestrogenismo deu-se pela resposta terapêutica. O tratamento preconizado, neste caso, consistiu na realização de orquiectomia, suplementação hormonal com melatonina, ômega 3, probióticos e hidratação tópica, a fim de melhorar a saúde da pele e pelos prevenindo dermatopatias inflamatórias secundárias. Na primeira revisão, 30 dias após o início do tratamento, observou-se evolução positiva do quadro, com crescimento de novos pelos, em cerca de 10% da área acometida e 90% após 180 dias de tratamento. Para além da estética, o manejo da alopecia X é vital na saúde da pele e pelagem do cão e o seu diagnóstico pode representar um desafio na clínica de pequenos animais. Assim, o presente relato descreve os métodos diagnósticos empregados e a eficácia do tratamento multimodal da alopecia X em um Spitz Alemão.

Dermatite acral por lambedura em um cão

51. Uchiyama R.L., Mello G.R.M., Magalhães Y.M., Pozzatto D.S., Alves C.C. & Fernandes J.F. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):35. Universidade Federal do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: renatalie@ufrj.br

A dermatite acral por lambedura é uma condição dermatológica caracterizada pelo hábito compulsivo de lamber ou morder a área afetada, resultando em um granuloma úmido, eritematoso e alopecico. Geralmente ocorre na área carpal, de fácil acesso para o animal e afeta principalmente cães de grande porte, machos e de raça definida. As causas podem ser psicológicas, como estresse, ansiedade, tédio e isolamento social, ou físicas, como alergias e infecções. Dessa forma, é indispensável um diagnóstico conclusivo e diferencial, obtido por meio de anamnese, exame físico e exames complementares. Este trabalho tem como objetivo reportar um caso de dermatite acral por lambedura em canino, da raça Rottweiler, fêmea, com sete anos e onze meses, castrada, atendida no Hospital Veterinário da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ), no Setor de Dermatologia, sob suspeita de pododermatite, de aspecto inicial enegrecido, hiperqueratótico, nodular e drenante com secreção purulenta. Na primeira consulta, os responsáveis pelo animal relataram que as lesões começaram há cinco meses, manifestando-se na pata esquerda, com evolução rápida, sem descamação e odor, inicialmente próximas aos dígitos. Foram realizados testes adicionais, como a cultura microbiológica da secreção, que indicou a presença de *Proteus mirabilis*. Para iniciar o tratamento, foi administrada prednisolona na dose de 0,7mg/kg a cada 24 horas por sete dias, e após 0,35mg/kg a cada 24 horas por sete dias, para controlar o prurido e a inflamação. Cefpodoxime (Ceftrat®) foi feito na dose

de 7,2mg/kg a cada 24 horas durante 36 dias visando tratar a infecção bacteriana, junto com aplicação tópica de Clorexidina (Sept Clean®) para a limpeza da região lesionada. Após este período foi apresentada melhora na lesão, porém ainda com áreas alopecicas. Em uma nova consulta em dezembro, a região sem pelo apresentava pontos de drenagem de secreção. Foi realizada citologia e observaram-se neutrófilos, macrófagos e cocos fagocitados. Houve suspeita de envolvimento imunomediado, e o tratamento instituído foi com uso de imunomodulador com ciclosporina associada a cetoconazol, com o objetivo de potencializar a ação da ciclosporina diminuindo o custo, e para uso tópico, sulfadiazina de prata e hidrocortisona em spray manipulado para inflamação. Este efeito atua em diferentes pontos da cascata inflamatória, oferecendo um controle mais amplo e eficaz da inflamação, resultando em uma melhora clínica das lesões. Contudo, é crucial manter o controle da causa subjacente para evitar recidivas. Além disso, é fundamental abordar fatores emocionais e de estilo de vida que podem exacerbar as condições alérgicas. Situações de estresse e ansiedade são conhecidas por desencadear ou agravar crises alérgicas. Portanto, a redução do estresse e a promoção de um ambiente que favoreça o bem-estar mental e físico são componentes essenciais do manejo. Neste caso, a paciente em questão veio a óbito por causa não relacionada à alteração relatada, não sendo possível observar a resposta à ciclosporina a longo prazo.

Disqueratose seca decorrente do hipotireoidismo

52. Mello G.R., Uchiyamada R.L., Magalhães Y.M., Alves C.C. & Fernandes J.I. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):36. Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: gabriellamello@ufrjr.br

O desenvolvimento de dermatopatias em cães como secundárias ao hipotireoidismo leva a alterações dermatológicas significativas nos animais afetados, como xerodermia, alopecia, hiperpigmentação e disqueratinização severa. O estudo descreve o caso clínico de uma cadela com hipotireoidismo e alterações dermatológicas secundárias à disfunção hormonal. A paciente, uma cadela sem raça definida, castrada, com nove anos e dez meses de idade e pesando 55kg, foi encaminhada ao Setor de Dermatologia do Hospital Veterinário da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ) com queixa principal de alopecia generalizada na cauda, disqueratose seca e otite ceruminosa bilateral. As lesões haviam se iniciado na cauda há aproximadamente um ano, primeiramente com leve redução da pelagem progredindo para alopecia total. Quanto ao histórico medicamentoso, foi utilizado lubrificante oftálmico (Systane®). No exame físico dermatológico, foram identificadas múltiplas lesões cutâneas, como inflamação, descamação, úlceras, hiperpigmentação, além de problemas nos pelos, incluindo hipotricose, alopecia e fragilidade na pelagem. Na avaliação inicial, foram realizados exames complementares como citologia otológica, que revelou bactérias e raros exemplares de *Malassezia* spp.

Adicionalmente, foi identificado aumento de volume no teto da glândula mamária direita, com secreção amarelada e sanguinolenta. Amostras citológicas das axilas e virilha mostraram células descamativas. Os exames ultrassonográficos revelaram nefropatia e uma nodulação hiperecótica nos lobos hepáticos esquerdos, com possíveis diagnósticos diferenciais de hiperplasia nodular benigna, mielolipoma, hepatopatia crônica ou processo neoplásico. O tratamento incluiu xampu dermatológico Sebostat® S para reduzir descamação e secreção sebácea na pele, e tratamento otológico com Clean up® para profilaxia de otites. Na consulta de revisão, foi recomendado iniciar o tratamento com Levotiroxina (Tyrox®), para normalizar os níveis de TSH hipofisário devido à suspeita de hipotireoidismo. Foi também indicado o uso tópico do creme Hidrapet® 100g para hidratar a pele do animal. Além disso, recomendou-se o uso de Prednisolona (Prediderm®) para reduzir o prurido. A manifestação da síndrome pode variar em severidade e localização na pele, dependendo da causa subjacente e das condições clínicas do paciente. A disqueratose é uma síndrome clínica que pode estar presente em diversas desordens cutâneas, como as de origem endócrina que repercutem na pele.

Tratamento tópico de piodermite superficial canina

53. Silva V.V.A., Ávila M.F., Ribeiro T.R.B., Magalhães Y.M., Alves C.C. & Costa T.S. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):36. Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: vvads.vitoria@gmail.com

A piodermite superficial é uma frequente infecção tegumentar em cães, geralmente causada por *Staphylococcus pseudintermedius*. Esta pode ser tratada com antibioticoterapia sistêmica, porém é comum haver resposta inadequada ao tratamento, recorrências e o desenvolvimento de resistência bacteriana. A terapia tópica, apesar de ser menos associada aos efeitos colaterais e à pressão de seleção sobre cepas bacterianas, tem sido historicamente renegada a um papel adjuvante, possivelmente devido às dificuldades na adesão do tratamento por parte dos tutores responsáveis, visto que são necessários banhos com contato prolongado com os produtos, além de pequenos intervalos entre dias. De modo geral, essas infecções são frequentes em cães de forma secundária a doenças com manifestações cutâneas como alergopatias, endocrinopatias, disqueratoses e desordens foliculares. Tais doenças podem ser incuráveis e comprometem a barreira de proteção da pele, tornando-a exposta a patógenos e com frequentes recidivas das infecções. Na rotina da dermatologia veterinária, o desafio

na adesão aos tratamentos tópicos prolongados é frequente. O presente relato tem por objetivo descrever a dificuldade de adesão do tratamento tópico com clorexidina à 2% realizado em um cão com piodermite superficial secundária à dermatite atópica. Um cão adulto, da raça Pitbull, foi atendido no Setor de Dermatologia Veterinária do Hospital Veterinário da UFRRJ, Seropédica/RJ. Durante o atendimento, o tutor mencionou que o animal apresentava alergias desde filhote, tratadas inicialmente com prednisona e maleato de dexclorfeniramina, observando melhora significativa apenas no período da medicação. O cão também apresentava intenso prurido na região dorsal e nas patas. Durante a anamnese, foi observado descamação no dorso, com aspecto de “pelo roído por traças”, eritema e pápulas em região de pescoço, espaços interdigitais e otite bilateral. Para o diagnóstico, foram realizados exames citopatológicos, através de imprint das lesões, no qual foi observado a presença de numerosas bactérias cocóides. Diante disso, foi prescrito banhos a cada três dias com shampoo de clorexidina à 2%

(Cloresten®), creme pós-banho com óleo de macadâmia, ceramidas e silicones (Hidrapet® creme), Aceponato de Hidrocortisona 0,06% e solução otológica com Tris-EDTA, ácido salicílico, glicerina, extrato de aloe vera, óleo de calêndula e dioctil sulfosuccinato de sódio (Clean Up®), com retorno em três semanas. Na revisão, o paciente continuava apresentando prurido, e o tutor relatou que não realizou os banhos e hidratação nos intervalos recomendados devido à falta de tempo. A indicação foi manter o tratamento anterior, reforçando a importância dos banhos terapêuticos para controle da alergia, da disbiose secundária, e para reduzir as

chances de desenvolvimento de cepas bacterianas multirresistentes. É importante salientar que o sucesso da terapia depende da realização do tratamento prescrito, seguindo o tempo de exposição ao produto e o intervalo entre os banhos para que ocorra a melhora do paciente, e, assim, aumentar o intervalo entre as possíveis recidivas da doença. O relato do caso retrata um clássico exemplo das dificuldades enfrentadas na adesão de tratamentos tópicos prolongados em pacientes com dermatopatias e o desafio de demonstrar a importância de seguir corretamente as prescrições para um melhor resultado.

Prolapso retal pós herniorrafia perineal bilateral em um cão

54. Almeida C.D., Alves D.P., Ferreira M.C. & Pereira L.V. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):37. Departamento de Medicina e Cirurgia Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: caiodamazio22@gmail.com

A hérnia perineal é uma afecção caracterizada pelo enfraquecimento e separação dos músculos do diafragma pélvico, resultando na protrusão de órgãos abdominais para a região perineal, frequentemente observada em cães machos com mais de sete anos. Este trabalho tem como objetivo descrever uma complicação pós-operatória específica após a herniorrafia bilateral em um cão. Este relato descreve o caso de um cão macho da raça Pinscher, 12 anos, com histórico de herniorrafia perineal no lado esquerdo. Dois meses após este procedimento o animal apresentou um aumento de volume na região do períneo, lado direito, a qual era possível a redução manual. A tutora relatou que as fezes apresentavam formato afilado. O exame ultrassonográfico pélvico demonstrou a presença de parte do intestino na região, sem encarceramento. Após os exames e liberação do risco cirúrgico procedeu-se a correção cirúrgica pela técnica de reposição anatômica, que consiste em fazer suturas entre os músculos esfíncter externo do ânus, coccígeo e elevador do ânus, após a redução do conteúdo herniário. Durante a cirurgia foi observada a presença de duas hérnias no local, uma delas localizada entre o músculo elevador do ânus e o músculo coccígeo, e outra (maior) entre o esfíncter anal externo e o músculo elevador do ânus, sendo a

hérnia de menor porte reduzida e corrigida primeiro. A cirurgia foi finalizada com sucesso, sem intercorrências. Na revisão cirúrgica realizada seis dias após, o paciente estava alerta e ativo, porém foi observada a presença de uma fistula cutânea lateralmente à ferida cirúrgica, arroxeadada (suspeita de contaminação com celulite ou fistula retocutânea), que foi solucionada com limpeza adequada da região afetada. Ao final da cicatrização da ferida cirúrgica, o animal desenvolveu um prolapso retal provavelmente pela perda de função de esfíncter anal externo secundária à correção de hernia perineal bilateral. Prolapsos retais aparecem com frequência de 2 a 13%. Desta forma, foi necessária uma nova intervenção, uma colopexia para criar aderência permanente entre a superfície da serosa do cólon e da parede abdominal, impedindo assim o movimento caudal do cólon e do reto. Este procedimento também foi realizado com sucesso e o paciente não apresentou mais nenhuma complicação referente a estas afecções. Esse relato mostra a importância de saber manejar o prolapso retal como uma complicação pós-operatória em cães submetidos a herniorrafia perineal bilateral, a aplicação de procedimentos corretivos, como a colopexia, são essenciais para prevenir complicações adicionais e melhorar o prognóstico dos pacientes.

Ressecção retal parcial por meio da abordagem transanal “pull through” em um cão da raça Beagle

55. Ferreira M.C., Lima T.M.G., Filho C.E.M.O., Waltenberg L.M., Borges D.A. & Bonfim I.V. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):37. Laboratório de Quimioterapia Experimental em Parasitologia Veterinária, Departamento de Parasitologia Veterinária, Instituto de Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: fmarianacarvalho@ufrj.br

Neoplasias intestinais, excetuando-se linfomas, são raras e o subtipo mais frequente é o adenocarcinoma, que geralmente acomete intestino grosso e reto e é comumente relatado em cães machos de nove anos ou

mais. Dessa forma, este trabalho objetivou descrever a evolução clínica de um paciente diagnosticado com adenocarcinoma intestinal em porção retal, assim como a abordagem cirúrgica, achados *in vivo* e *post mortem*.

Um cão Beagle, macho, de nove anos, apresentava quadro crônico de disquesia, com clínica característica de dor e sem alterações específicas na ultrassonografia, com sintomas inicialmente atribuídos ao fato do paciente possuir ancilostomíase. Contudo, mesmo com tratamento, após alguns meses observou-se perda de peso e foi solicitada radiografia simples nas projeções ventro-dorsal, latero-lateral direita e esquerda e radiografia contrastada. Na radiografia simples não foram encontradas alterações relevantes ao caso. Na radiografia contrastada, notou-se uma estrutura de densidade de tecidos moles/líquidos associada à parede dorsal da porção final do reto, causando diminuição do lúmen, sugerindo tecido cicatricial, pólipos ou neoplasia. Para melhor elucidação do quadro, foi solicitada uma tomografia computadorizada, em que se observou espessamento focal de parede do reto, com perda de definição de mucosa/muscular e linfonodo ilíaco aumentado, caracterizando lesão intraluminal do reto, indicando possível foco neoplásico com linfonodomegalia satélite, sugestiva de metástase. Desse modo, a equipe responsável optou pela abordagem cirúrgica através da ressecção retal utilizando a técnica transanal "pull through". Após tricotomia da região perineal e do terço proximal da cauda, o reto e os sacos anais foram manualmente evacuados. O cão foi colocado em decúbito esternal, com os membros pélvicos pendendo na margem da mesa cirúrgica e a cauda

posicionada dorso-cranialmente. O reto foi evertido por tração através do músculo retococcígeo, utilizando quatro pontos de reparo, e por dissecação romba da superfície externa. Depois de expor a região com neoplasia e linfonodo acometido, a área foi seccionada através de uma incisão de espessura total e pontos de reparo também foram usados para impedir que o segmento cranial retornasse para a cavidade. Ao final, o coto retal distal preservado foi submetido à anastomose através de uma sutura aposicional, de padrão simples interrompido, utilizando polidioxanona 2-0. Nas 24 horas subsequentes à cirurgia, o paciente veio a óbito e foi encaminhado para necropsia, que indicou quadro de coagulação intravascular disseminada (CID) causado por deiscência de suturas, intercorrência esperada devido à possibilidade de acometimento neoplásico. O exame histopatológico revelou focos de proliferação de células epiteliais atípicas em estruturas tubulares ou papilares com metástase em linfonodo, com diagnóstico de adenocarcinoma intestinal moderadamente diferenciado. Não foi possível documentar o tempo de sobrevivência neste caso, mas o prognóstico previamente descrito varia entre seis e sete meses. Conclui-se que, apesar da rara ocorrência de neoplasia intestinal, o paciente encontrava-se em grupos de maior incidência, devido à sua idade e sexo, além de sua clínica corroborar o que foi anteriormente relatado na literatura.

Projeto realizado com auxílio do CNPq, CAPES e FAPUR.

Hipercalemia como fator de risco para a formação de urólitos de oxalato de cálcio

56. Glauser I.O., Rocha A.B.C.D.R., Silva L.P., Sousa I.C.G., Jardim M.P.B. & Sousa H.J.M. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):38. Departamento de Medicina e Cirurgia Veterinária, Faculdade de Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: ingridoglauser@gmail.com

A urolitíase representa uma significativa causa de morbimortalidade em felinos e é oriunda de diversos distúrbios. A formação de cálculos urinários é influenciada por diversos fatores, incluindo predisposição genética, dieta, estado de hidratação e comorbidades. Entre os tipos mais frequentes de urólitos em gatos, destacam-se os de estruvita e oxalato de cálcio (CaOx), onde este último é especialmente preocupante devido à sua resistência à dissolução clínica. A formação de urólitos de CaOx pode ser exacerbada pela presença de hipercalemia. Embora a epidemiologia da urolitíase felina varie regionalmente, há uma lacuna significativa no estudo desta condição no Brasil. Este trabalho visa relatar um caso de hipercalemia ionizada em um felino doméstico com histórico de urolitíase recorrente por oxalato de cálcio, destacando a importância desta associação para a prática veterinária. Foi atendido em uma clínica veterinária particular no Rio de Janeiro/RJ, Brasil, um gato doméstico, fêmea, sem raça definida (SRD), com idade de seis anos. A nível histórico, o animal havia sido submetido a cistotomia há cerca

de dois anos devido a um cálculo de CaOx e, no mesmo período, apresentava hipercalemia, contudo não foi realizado tratamento e acompanhamento recomendado. A alimentação do animal baseava-se predominantemente no uso de uma dieta renal terapêutica veterinária. A queixa clínica na ocasião concentrava-se em hematúria e polaciúria. Ao exame clínico, o animal apresentava bom estado geral, inexistindo alterações dignas de nota. Deste modo preconizou-se pela aplicação de dipirona, na dose de 25mg/kg, por via subcutânea, e meloxicam, na dose de 0,1mg/kg, por via subcutânea. A prescrição baseou-se na continuação de meloxicam, na dose de 0,05mg/kg, por via oral, a cada 24 horas, por mais dois dias. O exame sanguíneo do animal revelou hipercalemia total (14,2mg/dL; valor de referência: 10,8mg/dL) e ionizada moderada (1,67mmol/L; valor de referência: 1,32mmol/L). A ultrassonografia mostrou um cálculo ovalado, de contornos regulares, medindo 0,25 x 0,70cm, no interior da bexiga. Na urinálise, havia acidúria (pH 5; valor de referência 5,5 a 7,0) e cristais de oxalato de

cálcio. Assim, foi realizada cistotomia, com obtenção de um cálculo vesical de CaOx. A etiologia da hipercalcemia é principalmente de cunho idiopático, muito embora a doença renal crônica e neoplasias malignas também sejam causas comuns, assim visto principalmente influência da dieta sobre a concentração de cálcio sérico e diferenças de hábitos alimentarem entre gatos de diferentes países, ressalta-se a importância da caracterização deste distúrbio

em felinos a nível nacional. Conclui-se que a hipercalcemia representa um fator causal para a formação de urólitos CaOx em gatos domésticos. Portanto, a mensuração calcêmica deve fazer parte da análise sérica de felinos que apresentem condições que predisponham ao aumento de cálcio no sangue, como estratégia para prevenção das urolitíases, bem como em gatos com cálculos urinários, a fim de mitigar a ocorrência de recidiva do quadro.

Necrose subcutânea em membro torácico por extravasamento de norepinefrina

57. Mattos S.S., Colaro F.S., Rocha A.B.C.D.R., Burello J.A., Prado B.B. & Alberigi B. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):39. Hospital Veterinário de Pequenos Animais, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brazil. E-mail: sabrinamattos@ufrj.br

A norepinefrina é um hormônio da classe das catecolaminas produzido na medula das glândulas adrenais e que pode ser administrado de maneira intravenosa. Esse composto desempenha um papel crucial como vasopressor, pois eleva a resistência vascular e, por conseguinte, a pressão arterial. A ação desta catecolamina, em situações específicas, pode favorecer a adequada circulação sanguínea e a consequente oxigenação dos órgãos e tecidos corporais. Um dos efeitos colaterais da norepinefrina é o potencial de causar isquemia do tecido subcutâneo por conta de sua ação sobre a veia receptora e os vasos sanguíneos periféricos. A sua ação induz uma vasoconstrição acentuada que cursa com aumento da permeabilidade vascular. A parvovirose canina, é uma enfermidade infectocontagiosa com alta taxa de mortalidade e morbidade. Essa afecção acomete principalmente cães com menos de seis meses de idade, desenvolvendo quadro de gastroenterite hemorrágica. Sinais incluem vômitos e diarreias, hipovolemia e, conseqüentemente, hipotensão e choque hipovolêmico. Um paciente canino, fêmea, Pitbull, de aproximadamente sete meses de idade, deu entrada no Setor de Clínica Médica de Pequenos Animais do Hospital Veterinário da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ), tendo como queixa principal diarreia pastosa sanguinolenta com odor fétido, prostração e vômito. Logo, suspeitou-se clinicamente de parvovirose, que foi confirmado por meio de imunocromatografia. Em seguida, o animal foi encaminhado para uma clínica particular, na qual iniciou-se a antibioticoterapia de amplo espectro para evitar a translocação bacteriana intestinal e a septicemia, com ceftriaxona (25mg/kg) e metronidazol (15mg/kg)

intravenosos a cada 12 horas durante 10 dias. Além disso, foram identificados níveis consideráveis de hipoglicemia (41mg/dl) e hipotensão (70mmHg). Iniciou-se, então, a fluidoterapia intravenosa, com a realização de bolus de glicose 1ml/kg e prova de carga de 10ml/kg em uma hora. Após reavaliação, notou-se persistência na hipoglicemia e hipotensão que, de acordo com a evolução, progrediu para pressão inaudível e perfusão insuficiente. Optou-se, a partir disso, pela terapia com soro glicosado 5% e infusão intravenosa contínua de norepinefrina. Posteriormente, foi observada edemaciação do membro anterior direito, no qual encontrava-se o acesso venoso, resultante do extravasamento da fluidoterapia, incluindo a norepinefrina. Concluiu-se, com a evolução do edema e abertura de ferida, que o animal desenvolveu uma necrose da região subcutânea do membro. O animal foi submetido a limpeza com solução fisiológica e pomada de sulfadiazina de prata no membro torácico direito para a reversão da necrose. Em seguida, procedeu-se ao desbridamento da lesão, seguido pela coleta de amostra e encaminhamento para cultura bacteriana. A partir dos resultados, foi identificada e prescrita a pomada antibacteriana apropriada, sendo escolhida a Vetaglós® associada à laserterapia semanal durante 30 dias, com recuperação satisfatória da lesão. Casos de necrose cutânea a partir de infusões de vasopressores são observados, apesar de haver poucas descrições. É relevante relatar a possibilidade da ocorrência, uma vez que a necessidade de realização da manutenção de acessos venosos periféricos e administração da norepinefrina é rotineira na clínica médica de pequenos animais e que deve ser administrada com cautela.

Anel ameróide para correção de desvio portossistêmico extra-hepático congênito em cão adulto

58. Riso T.L., Menezes T.Q., Ribeiro P.H.M., Alves D.P. & Lopes M.E.S. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):39. Departamento de Medicina e Cirurgia Veterinária, Faculdade de Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: thainarisso@hotmail.com

Os desvios portossistêmicos extra-hepáticos congênitos são anomalias vasculares que desviam o sangue do sistema portal diretamente para circulação sistêmica sem que antes ele seja metabolizado no fígado. Essa afecção vascular tem sido diagnosticada comumente em cães de raças puras de pequeno porte com idade aproximada de 10 meses. Este trabalho teve como objetivo relatar a condução clínico-cirúrgico de uma cadela, com três anos de idade, não castrada, pesando 600g, atendida no Hospital Veterinário da UFRRJ e diagnosticada com desvio portossistêmico extra-hepático congênito. A paciente apresentava manifestações clínicas de andar compulsivo e em círculos desde filhote, déficit visual, agressividade, vômitos recorrentes, perda progressiva do escore corporal e queda acentuada dos pelos. No hemograma foi verificada a ocorrência de leucocitose por neutrofilia pela eliminação inadequada de bactérias e endotoxinas na circulação portal e hipoproteinemia (5,0g/dL ref: 5,8-8,0g/dL), devido insuficiência hepática. No exame bioquímico, os ácidos biliares encontravam-se acima dos valores de referência em jejum (60,0mmol/L ref: 0,0-12,0mmol/L) e pós-prandial (92,0mmol/L ref: 0,0-25,0mmol/L). Em contrapartida, a ureia e creatinina estavam abaixo (10,4mg/dL ref: 15-40mg/dL; 0,3mg/dL ref: 0,5-1,5mg/dL, respectivamente). A redução da taxa da ureia se dá pela diminuição do metabolismo de amônia em ureia no fígado, e devido a pouca massa muscular do animal a creatinina se apresentava reduzida. O exame diagnóstico foi a tomografia computadorizada abdominal que possibilitou a identificação do vaso anômalo, originado a partir da veia porta, imediatamente após a inserção da veia gastroduodenal, se inserindo na veia frênica cranial. Optou-se pelo manejo cirúrgico

mediante realização de celiotomia mediana pré-retro-umbilical, identificação e isolamento do vaso anômalo, para que fosse então realizada a fixação do anel constritor ameróide. No período pós-operatório foram utilizados fármacos analgésicos, anti-inflamatório, laxante e dieta terapêutica. Após aproximadamente 45 dias da cirurgia, foi notada melhora da agressividade, associada a hiperresponsividade tátil que o animal apresentava, da capacidade de locomoção e interação com o ambiente. Anteriormente, a paciente havia passado por atendimento com outros profissionais, contudo sugere-se que o diagnóstico tardio da doença se deu devido ao desconhecimento do *shunt* portossistêmico e seus sinais clínicos por parte dos médicos veterinários. Optou-se pelo tratamento cirúrgico ao invés do conservador devido aos sinais clínicos severos e progressivos. Optou-se pelo uso do anel ameróide em razão de ser uma técnica de rápida execução, o que reduz significativamente o tempo que o paciente é mantido sob anestesia, principalmente em casos como em questão, no qual o animal apresentava subdesenvolvimento, baixo peso corporal e sinais clínicos neurológicos. Diante do exposto, vale destacar a importância do diagnóstico e tratamento precoces para evitar a progressão dos sintomas clínicos, bem como a inclusão dos *shunts* como diagnóstico diferencial na rotina clínica veterinária em sintomatologia clínica semelhante mesmo em animais adultos. Desse modo, o procedimento cirúrgico por meio da oclusão do defeito vascular existente entre as veias porta e frênica com utilização do anel constritor ameróide, foi capaz de proporcionar melhora clínica, qualidade de vida e bem-estar a paciente.

Desvio portossistêmico adquirido em cão com hipoplasia da veia porta

59. Alves L.M.C., Gomes H.F.O., Azevedo F.S.C. & Alberigi B. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):40. Setor de Clínica Médica de Animais de Companhia, Hospital Veterinário de Pequenos Animais, Instituto de Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: ahannagomes@gmail.com

O desvio portossistêmico (DPS) é uma anomalia vascular que comunica as circulações portal e sistêmica, podendo ser adquirido ou congênito. É frequentemente confundido com outras enfermidades devido à inespecificidade dos sinais clínicos, que podem afetar os sistemas digestivo e nervoso e causar o óbito do animal. Durante a circulação fetal o ducto venoso evita que o sangue passe pelo fígado, já que nessa fase o fígado tem capacidade de processamento limitada. Após o nascimento esse vaso se encerra, mas, se isso não ocorre, um DPS se forma, permitindo que substâncias que normalmente seriam metabolizadas pelo fígado entrem diretamente na circulação sistêmica e afetem o sistema nervoso central. Os DPS adquiridos surgem como vasos sanguíneos não funcionais que se tornam ativos devido à alta pressão portal, e a hipoplasia da veia porta é possível causa de hipertensão portal. Quando o sangue vindo dos

órgãos digestivos da cavidade abdominal não passa pelo fígado e segue diretamente da circulação portal para a sistêmica, ocorre desenvolvimento hepático deficiente. O diagnóstico definitivo do DPS é pouco frequente na rotina, mas os avanços dos exames de imagem têm aumentado sua detecção. Foi atendida uma cadela, sem raça definida (SRD), um ano, 20kg, com histórico de hiporexia e emagrecimento há cerca de sete meses e sinais neurológicos como midríase bilateral, ataxia, vocalização e desorientação. Nesse momento foram solicitados exames de sangue, urina e ultrassonografia abdominal. Na avaliação hematológica, observaram-se linfopenia, monocitopenia e enzima alanina aminotransferase aumentada. O exame de urina não demonstrou alterações relevantes. A ultrassonografia evidenciou múltiplos vasos tortuosos na região abdominal e fígado diminuído, confirmado através de tomografia computadorizada,

que revelou adicionalmente vesícula biliar com discreta lama; presença de inúmeros vasos tortuosos, enovelados em abdome médio, mais evidentes adjacentes ao rim esquerdo; veia porta com redução difusa do calibre, sendo esse um achado pouco frequente. Como conduta clínica não foi indicado correção cirúrgica, e o tratamento foi iniciado com lactulose, probiótico, prebiótico, glutamina, vitaminas do complexo B, silimarina e dieta com restrição proteica. Condizente com descrição em literatura, devido ao quadro de hipertensão portal, o animal desenvolveu DPS múltiplos adquiridos podendo estar associados a hipoplasia da veia porta. Por se tratar de múltiplos desvios a intervenção cirúrgica não é indicada, visto que o animal apresenta redução difusa do calibre da veia

porta e, ao redirecionar o fluxo, a mesma não seria capaz de comportar, aumentando a possibilidade de formação de novos DPS. O tratamento conservador é escolha de eleição, pois oferece melhores chances de redução da hipertensão portal e bem-estar da paciente. Desde o início do uso das medicações e dieta adequada, o animal ganhou 2kg, não apresentou mais sinais neurológicos e segue clinicamente bem até o presente momento. Esse relato destaca a importância dos exames de imagem associados aos achados clínicos para diagnóstico de DPS. Além disso, enfatiza a necessidade de reconhecer os sinais clínicos do DPS, e conhecer as opções terapêuticas e suas limitações, permitindo determinar a melhor abordagem para melhorar a qualidade de vida do paciente.

Abordagem anestésica para correção de *shunt* portossistêmico com anel ameróide em cão

60. Oliveira V.M.C., Magalhães V.G., Mattos S.S., Floriano G.R.S.L., Santos I.L., Siqueira M.T.F. & Sá E.B.C. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):41. Hospital Veterinário de Pequenos Animais, Instituto de Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: viniciusmilani28@gmail.com

O *shunt* portossistêmico (SPS) é caracterizado por alterações vasculares que comunicam a circulação sistêmica e o sistema porta. A espécie canina é a mais afetada e raças pequenas possuem maior predisposição genética ao distúrbio. A sintomatologia clínica varia entre sintomas gastrointestinais inespecíficos até manifestações neurológicas decorrentes da encefalopatia hepática, sendo urgente a correção cirúrgica da anomalia vascular. Devido ao desvio portossistêmico e comprometimento hepático, a metabolização de fármacos pode ser deficiente. Portanto, o objetivo desse trabalho é relatar a abordagem anestésica recomendada pela literatura visando a correção cirúrgica de SPS congênito extra-hepático com uso de anel ameróide. Uma cadela Yorkshire Terrier, de oito meses, pesando 1,70kg foi atendida no Hospital Veterinário Estrada Real e encaminhada para a correção do desvio portossistêmico. A paciente foi pré-medicada com meperidina (3mg/kg) por via IM e, após 15 minutos, a indução anestésica foi realizada com propofol (dose efeito, 4mg/kg) até a realização da intubação endotraqueal. A manutenção anestésica foi realizada com isoflurano em concentrações suficientes para manter o animal em plano anestésico cirúrgico e infusão contínua de remifentanil para analgesia transoperatória, variando na dose de 0,1 a 0,3mcg/kg/min em infusão contínua. A monitoração incluiu pressão arterial sistólica pelo método Doppler e as

pressões arteriais sistólica, média e diastólica pelo método oscilométrico, o traçado eletrocardiográfico, a mensuração da saturação de oxi-hemoglobina, termometria esofágica, variáveis capnométricas e análise dos gases expirados, através de um monitor multiparâmetros. A paciente se manteve estável durante o procedimento cirúrgico, sem intercorrências. No pós-operatório imediato, ela apresentou hipoglicemia e foi mantida em fluidoterapia glicosada na taxa de 40mL/kg/dia até o reestabelecimento dos valores basais de glicemia, apresentando uma recuperação anestésica favorável. Como terapia analgésica complementar pós operatória foi realizado doses únicas de dipirona 25mg/kg via intravenosa e de meloxicam 0,2mg/kg via intravenosa. A paciente permaneceu internada durante o período de tratamento medicamentoso e liberada no dia seguinte. O animal teve retorno para a consulta pós cirúrgica dois dias depois, apresentando um quadro clínico estabilizado e melhora da qualidade de vida, isto é, sem apresentar dor ou sinais de infecção no pós-operatório. Portanto, haja vista a complexidade anestésica envolvida na sedação do paciente com SPS, o presente relato de caso apresenta um protocolo efetivo e seguro para a resolução da patologia pela sua segurança anestésica e reduzida sobrecarga no sistema hepático de depuração de fármacos.

Bloqueio inguinal do nervo femoral e bloqueio lateral do nervo isquiático, guiados por ultrassom para realização de osteotomia e nivelamento de platô tibial em cão

61. Rodrigues T.V.C., Penido G.L.M., Magalhães V.G., Moreira C.M.R. & Botelho L.V.C.M.B. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):41. Universidade Maurício de Nassau, Rua Marquês de Abrantes 55, Flamengo, Rio de Janeiro, RJ 22230-060, Brasil. E-mail: rodriguesvieira95@gmail.com

O uso de bloqueios locorreionais são essenciais nos protocolos anestésicos, por conferir melhor analgesia no trans e pós-operatório, reduzindo o requerimento de anestésicos gerais e resgate analgésico. Os bloqueios guiados por ultrassonografia têm se destacado por promover maior segurança e efetividade, uma vez que permitem determinar o local correto de dispersão do anestésico local. Assim, objetiva-se relatar o uso do bloqueio inguinal do nervo femoral e do bloqueio lateral do nervo isquiático em um cão submetido à osteotomia de nivelamento de platô tibial (TPLO). Um Pit Monster de dois anos com 35kg foi encaminhado para cirurgia de correção de ruptura de ligamento cruzado cranial. Após a avaliação e preparo, o paciente foi pré-medicado com acepromazina (0,03mg/kg) e metadona (0,2mg/kg) via intramuscular. A indução anestésica foi realizada com propofol na dose de 1.000mcg/kg/min durante dois minutos por via intravenosa, seguido da intubação orotraqueal. Para manutenção anestésica, utilizou-se infusões contínuas de propofol (100mcg/kg/min) e remifentanil (10mcg/kg/h), dextrocetamina (1mg/kg/h) e dexmedetomidina (1mcg/kg/h) por via intravenosa, sendo taxas suficientes para manter o animal em plano anestésico cirúrgico. O animal foi mantido com circuito anestésico com absorvedor de CO₂ em respiração mecânica controlada por volume. A monitoração completa foi registrada através de um monitor multiparâmetros. Não houve alteração dos parâmetros transoperatórios avaliados. Para a realização do bloqueio inguinal do nervo femoral, o paciente foi posicionado em decúbito lateral com o membro a ser bloqueado para cima e o transdutor linear disposto no triângulo femoral, onde o nervo femoral se encontra craniolateral à artéria

femoral, limitado caudalmente pelo músculo pectíneo, dorsalmente pelo músculo iliopsoas e cranialmente pelo músculo sartório. O nervo foi identificado como uma estrutura nodular hiperecoica, e a agulha foi inserida na face cranial da coxa, atravessando o músculo sartório e o reto femoral. Em seguida, a solução anestésica foi administrada, garantindo a distribuição homogênea ao redor do nervo e dessensibilização da face medial e distal da coxa, joelho e perna. Para o bloqueio lateral do nervo isquiático, com o paciente no mesmo decúbito, o transdutor foi posicionado em plano transversal, caudalmente ao trocânter maior do fêmur e cranial à tuberosidade isquiática, obtendo a imagem ultrassonográfica de corte transversal do nervo isquiático. O nervo foi identificado profundamente ao músculo bíceps femoral, lateralmente aos músculos adutores e cranialmente ao músculo semimembranoso. Em seguida, foi administrada a solução anestésica ao redor do nervo, dessensibilizando a região distal, caudolateral da coxa, parte da cápsula articular e estruturas internas da articulação femorotibiopatelar, tibia e metatarso. Para ambos os bloqueios, foi utilizado anestésico local ropivacaína 0,5% na dose de 0,1ml/kg para cada ponto de bloqueio. Após uma hora do retorno a consciência, a dor pós-operatória foi avaliada através da escala de Glasgow, não havendo necessidade de resgate analgésico, evidenciando a efetividade analgésica do protocolo adotado no período pós-operatório imediato. Conclui-se que a combinação do bloqueio inguinal do nervo femoral e bloqueio lateral do nervo isquiático pareceu se mostrar satisfatória para analgesia na realização de correção cirúrgica de TPLO no paciente relatado.

Associação de cetamina e dexmedetomidina para sedação de cão submetido à radiografia de crânio

62. Rocha A.B.C.D.R., Siqueira M.T.F., Mattos S.S., Castro V.G., Magalhães V.G. & Gomes V.H. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):42. Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: beadalcero@ufrjr.br

Com a maior longevidade dos pacientes veterinários houve um aumento no número de atendimentos odontológicos. As radiografias da cavidade oral são essenciais para a realização dos procedimentos odontológicos, pois a visualização de estruturas ósseas e dentárias permitem o diagnóstico correto, e indicam o melhor tratamento. Muitas vezes, para conseguir um posicionamento radiográfico adequado é necessária a sedação do paciente. A dexmedetomidina é um agonista α_2 -adrenérgico utilizado na rotina clínica para promover sedação, analgesia e relaxamento muscular. A cetamina é um anestésico dissociativo que tem como principais efeitos a sedação, anestesia e analgesia. A combinação desses fármacos possui efeito benéfico por reduzirem os efeitos colaterais de ambos, proporcionando estabilidade hemodinâmica. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de sedação com

associação intramuscular de dexmedetomidina (3 μ g/kg) e cetamina (1mg/kg) para exame radiográfico da cavidade oral em cão. Uma cadela fêmea, 15,1kg, sete anos, sem raça definida (SDR), hígida, encaminhada para a realização de exame radiográfico de crânio, recebeu a associação intramuscular de dexmedetomidina (3 μ g/kg) e cetamina (1mg/kg). O grau de sedação (avaliou-se: postura, reflexo palpebral, rotação ocular, decúbito, relaxamento muscular, responsividade ao estímulo externo e atitude), frequência cardíaca (FC; batimentos por minuto), frequência respiratória (FR; respirações por minuto), pressão arterial sistólica (PAS; mmHg) e temperatura retal (TR; °C), foram avaliados antes (Basal) e após 15 (T15) minutos da administração da associação dos fármacos. No momento Basal o animal apresentava 82bpm/min, 46mrpm, 128mmHg e 38.2°C. Em T15, foi observada sedação moderada, 80bpm/min, 12mrpm,

110mmHg e 38.1°C. O procedimento radiográfico foi realizado imediatamente após as avaliações de T15. Muitos animais submetidos a sedação para a realização de radiografias de cavidade oral possuem idade avançada e comorbidades, assim o médico veterinário deve estar apto a elaborar protocolos sedativos efetivos e seguros. O grau de sedação moderado a intenso é indicado para a realização de radiografias de cavidade oral em cães. Segundo a literatura, diferentes doses de dexmedetomidina podem ser associadas a outros fármacos (como opioides, benzodiazepínicos e cetamina) para promover sedação de moderada a intensa em cães. A associação da dose usada nesse relato resultou em sedação moderada 15 minutos após sua administração, sendo adequada para a realização do procedimento. Sabe-se que, quando isolados, a dexmedetomidina pode promover bradicardia e

hipertensão, e a cetamina pode resultar em aumento da frequência e débito cardíaco. Segundo a literatura, a cetamina inibe a diminuição da FC induzida pela dexmedetomidina. Os resultados do presente relato indicam que a associação cetamina-dexmedetomidina, nas doses utilizadas, manteve a FC e a PAS dentro dos valores fisiológicos nesse indivíduo, parecendo ser seguro do ponto de vista cardiovascular. Estudos científicos, com número amostral adequado, devem ser realizados para confirmar os resultados obtidos após a administração da associação anestésica utilizada nesse relato. A partir dos resultados do presente relato, pode-se concluir que a associação intramuscular de dexmedetomidina (3µg/kg) e cetamina (1mg/kg) permitiu a realização de radiografia da cavidade oral neste paciente.

Fentanil e propofol como protocolo anestésico em cão submetido à biópsia renal

63. Santos I.L., Mattos S.S., Rocha A.B.C.D.R., Vieira M.R.D.C., Floriano G.R.S.L. & Gomes V.H. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):43. Instituto de Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: limarodasi@outlook.com

As doenças renais são comuns em cães, porém, muitas vezes os testes de rotina não são suficientes para o diagnóstico, fazendo-se necessária a avaliação morfológica dos rins por biópsia renal. Embora seja um procedimento rápido, é necessário que o paciente esteja anestesiado, permitindo a correta visualização do local a ser puncionado e impedindo a ocorrência de dor e lacerações de estruturas durante a coleta. O fentanil é um potente analgésico opioide, agonista dos receptores μ , possui latência curta e duração de ação de 20 a 30 minutos. O propofol é um anestésico geral, usado para promover sedação e anestesia dose-dependente. Não possui efeito cumulativo, resultando em recuperação tranquila mesmo com a aplicação de doses subsequentes. Pode ocorrer hipotensão arterial e bradicardia acentuada se opioides forem utilizados concomitantemente. O objetivo deste relato é avaliar a efetividade e a estabilidade cardiovascular e respiratória do protocolo fentanil-propofol para a realização de biópsia renal em cão. Uma cadela, Schnauzer, um ano de idade, 5,5kg, ASA II, deu entrada em uma clínica particular com sintomatologia inespecífica e histórico de vômitos. Exames laboratoriais evidenciaram aumento da fosfatase alcalina em 840UI/L (valor de referência em cães: 156UI/L). O exame ultrassonográfico revelou atrofia renal direita. Foi indicada a realização da biópsia renal como ferramenta de diagnóstico. Na avaliação pré-anestésica foi registrado 120bpm/min (batimentos por minuto) de frequência cardíaca, 132mmHg de pressão arterial sistólica, temperatura corporal de 38.2°C e frequência respiratória de 46rpm/min (respirações

por minuto). Após a colocação de cateter (22 G) em veia cefálica, foi administrado 1µg/kg de fentanil por via intravenosa (IV). Iniciou-se a pré-oxigenação por máscara facial, com fluxo de 3L de O₂ a 100%. Após cinco minutos, foi administrado 3mL de propofol IV. O animal foi posicionado em decúbito dorsal, realizou-se a tricotomia e antisepsia do local. Cinco minutos após o *bolus* inicial de propofol foram administrados mais 2ml deste fármaco e, com o animal em plano anestésico, foi realizada a biópsia renal. Durante o procedimento foi registrado 100bpm/min, 96mmHg, 12rpm/min. Após o término do procedimento a cadela apresentou boa recuperação anestésica, rápida (30 minutos) e sem intercorrências (excitação, vocalização, pedalagem ou hipertonía). Não foram observados apneia e bradicardia, provavelmente porque o fentanil foi administrado em dose baixa. A analgesia promovida pelo fentanil foi suficiente para a realização do procedimento, uma vez que não foram identificadas taquicardia e hipertensão do animal durante o exame. O propofol promoveu plano anestésico adequado para a realização do exame, já que foi observado relaxamento muscular, ausência de reflexo palpebral e de movimentos do animal durante a realização da biópsia renal. A curta duração de ação do fentanil, e a metabolização e rápida redistribuição do propofol são os responsáveis pela rápida recuperação do animal. Conclui-se a partir dos parâmetros cardiovasculares e respiratórios observados que, nas doses utilizadas, o protocolo fentanil-propofol é eficaz para realização de biópsia renal em cão.

Associação do bloqueio quadrado lombar caudal e bloqueio da incisura isquiática maior (GIN-TONIC Block) em cão submetido à técnica de osteotomia e nivelamento do platô tibial

64. Kaulich Y.S., Magalhães V.G., Mattos S.S., Almeida V.M., Castro G.N.S. & Marinho B.G. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):44. Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23897-000, Brasil. E-mail: yasmimkaul@gmail.com

A analgesia locorregional é essencial na anestesia multimodal balanceada. As recentes pesquisas com bloqueios interfaciais ecoguiados visam poupar abordagens neuroaxiais. Técnicas para analgesia de membros pélvicos devem priorizar um bloqueio sensitivo com a preservação ou mínima disfunção motora para melhor conforto e recuperação pós-operatória em pacientes veterinários. Este trabalho relata o uso de uma técnica recém-descrita, que consiste na associação do bloqueio interfacial da incisura isquiática maior e quadrado lombar caudal (GIN-TONIC Block) como protocolo analgésico transoperatório em um cão submetido a osteotomia e nivelamento do platô tibial. O paciente era um cão da raça Shih-Tzu, quatro anos, 5,6kg, classificado o risco anestésico como ASA II, o qual apresentava insuficiência do ligamento cruzado cranial (ILcc), em membro pélvico esquerdo. Como protocolo anestésico foi administrado a associação de dexmedetomidina (1mg/kg), morfina (0,3mg/kg) e cetamina (0,5mg/kg) pela via intramuscular. Após 20 minutos, realizou-se a indução anestésica com propofol (5mg/kg) intravenoso e manutenção com isoflurano, FiO₂ 100% 2L/min e ventilação modalidade espontânea. O primeiro ponto de bloqueio foi realizado com o paciente em decúbito lateral direito, sendo o transdutor posicionado na região glútea (transversal ao flió), até a identificação dorsal da incisura isquiática e do músculo piriforme. O agulhamento foi realizado no sentido latero-medial até a incisura isquiática maior. Para o agulhamento do quadrado lombar (QL) caudal, o transdutor foi posicionado sobre o processo transversal de L6, paralelo à crista-iliaca, sendo a agulha inserida até a face lateral do músculo QL, onde a solução foi administrada. Para ambos os pontos foi administrado 0,3mL/kg de bupivacaína 0,5%. A

realização do bloqueio durou 10 minutos. 5 minutos antes da incisão cirúrgica foi administrado um *bolus* de 2mcg/kg, em respeito a latência do bloqueio. Durante o transoperatório não foram observadas alterações clínicas (plano anestésico) e cardiorrespiratórias consideradas indicativo de estímulo nociceptivo ou superficialização do plano anestésico. O procedimento cirúrgico durou 100 minutos. Após a extubação foram realizadas duas avaliações de analgesia pós-operatória (30 e 60 minutos), utilizando o escore de dor de Glasgow modificado, sendo os resultados 2/20 e 1/20, respectivamente. Não foi necessário, portanto, resgate analgésico. A função motora foi considerada preservada pela deambulação do paciente após 30 minutos de recuperação. Somente após foi administrado 25mg/kg de dipirona e 0,1mg/kg de meloxicam, ambos por via subcutânea. Após, o paciente foi liberado. A associação dos bloqueios Gin-Tonic block do ponto de vista neuroanatômico, engloba a dessensibilização do nervo obturador pela abordagem no músculo psoas, assim, contempla uma dessensibilização mais ampla do joelho, comparado a outros bloqueios no plexo lombossacro utilizados na técnica de osteotomia e nivelamento do platô tibial (TPLO). Além disso, esta abordagem locorregional ecoguiada apresentou fácil execução e agulhamento mais seguro que outras no plexo lombossacro, configurando vantagem em sua utilização. O presente relato pôde concluir boa eficácia analgésica trans e pós-operatória na associação dos bloqueios interfaciais GIN-TONIC Block para correção cirúrgica de ILcc em cão, assim como preservação da função motora. Portanto, os autores tem nesta abordagem uma alternativa de bloqueio locorregional para cirurgias ortopédicas de joelho.

Subdose de acepromazina associada à meperidina para sedação em gato

65. Floriano G.R.S.L., Vieira M.R.D.C., Oliveira V.M.C., Siqueira M.T.F., Santos I.L. & Gomes V.H. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):44. Instituto de Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: gabrielarangel@ufrj.br

Na rotina da clínica veterinária, o estresse induzido pelo manejo ou a dor pode promover a liberação de catecolaminas. Como resultado, podem ser observados taquicardia e taquipneia dos pacientes, aumentando o risco de óbito em procedimentos cirúrgicos. Algumas vezes, os gatos apresentam maior dificuldade para o manejo, estresse e ansiedade, necessitando de sedação.

A acepromazina é um fenotiazínico indicado para sedação em gatos, nas doses de 0.05-0.1mg/kg por via intramuscular (IM). O efeito sedativo da acepromazina se dá pela ligação a receptores dopaminérgico, causando sedação leve. O principal efeito adverso observado na utilização desse fármaco é a hipotensão pela redução da resistência vascular sistêmica causada pelo

antagonismo aos receptores alfa-1 adrenérgicos. Além disso, pelo mesmo efeito vasodilatador, a acepromazina pode provocar a perda de calor corporal. Comumente os opioides são associados aos fenotiazínicos para a sedação nessa espécie. A meperidina é um opioide agonista dos receptores μ , indicado nas doses de 2-5mg/kg IM em gatos, que atua de forma supraespinal e espinal, promovendo analgesia e uma sedação leve. O objetivo desse relato é avaliar o uso de baixa dose de acepromazina (0.01mg/kg) associada à meperidina (3mg/kg) IM para a sedação em gato. Uma gata fêmea, 4,5kg, quatro anos, sem raça definida (SRD), hígida, ASA II, admitida em uma clínica particular para ser submetida a um procedimento odontológico, recebeu como medicação pré-anestésica a associação de acepromazina (0.01mg/kg) e meperidina (3mg/kg). Foram avaliados anteriormente à medicação pré-anestésica (Basal) e após 15 minutos (T15) os parâmetros: grau de sedação, frequência cardíaca (FC; batimentos por minuto), pressão arterial sistólica (PAS; mmHg) e temperatura retal (°C). No momento Basal, o animal estava alerta, sem sedação, 148bpm/min,

140mmHg e 38.6°C. Em T15, foi observada uma sedação leve, 120bpm/min, 115mmHg e 38.2°C. Mesmo usando uma subdose de acepromazina, associada a meperidina, obteve-se sedação leve. Dessa forma, pode-se pensar na utilização dessa dose de acepromazina na clínica de gatos. A diminuição da frequência cardíaca observada pode ser justificada pela redução do estresse e da ansiedade do animal, efeitos tanto da acepromazina quanto da meperidina. Os resultados desse relato indicam que a associação acepromazina-meperidina, nas doses utilizadas, mantém os valores de FC e PAS dentro dos valores normais para a espécie, parecendo ser seguro do ponto de vista cardiovascular. Estudos científicos com número amostral adequado devem ser realizados para confirmar os resultados obtidos após a administração da associação anestésica utilizada nesse relato. A partir dos resultados presentes neste relato, pode-se concluir que a associação acepromazina-meperidina, nas doses utilizadas, resultam em sedação leve com mínimas alterações nos parâmetros fisiológicos em gato.

Bloqueio do quadrado lombar guiado por ultrassonografia para analgesia perioperatória em gata submetida a ovariectomia

66. Magalhães V.G., Mattos S.S., Rocha A.B.C.D.R., Botelho L.V.C.M.B., Souza H.J.M. & Moreira C.M.R. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):45. Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: vitoriamagalhaes@ufrj.br

O fornecimento de analgesia eficaz é um componente crucial do cuidado adequado para pacientes veterinários que sofrem de dor, incluindo dor cirúrgica aguda e traumática. Os bloqueios locorreionais são essenciais na abordagem multimodal no tratamento da dor perioperatória, oferecendo vantagens como a diminuição no consumo de analgésicos, maior qualidade na recuperação cirúrgica e menor incidência de dor crônica no pós-operatório. Dentre as técnicas de anestesia regional, o bloqueio do quadrado lombar (QL-block) promove inibição sensorial de dermatômeros entre T10 e L3, sendo uma alternativa para fornecer analgesia trans e pós-operatória para cirurgias abdominais. Uma gata fêmea, sem raça definida (SRD), dois anos com 3,4kg, foi encaminhada para castração eletiva. Foi realizada avaliação clínica completa com exames complementares, sem apresentar alterações. No dia do procedimento, a paciente foi pré-medificada com meperidina (4mg/kg) e acepromazina (0,03mg/kg) por via intramuscular. A indução anestésica foi realizada com propofol (5mg/kg) por via intravenosa, seguida de bloqueio periglótico com lidocaína 2% e intubação orotraqueal. A manutenção anestésica foi realizada por meio do vaporizador universal com anestésico isoflurano em concentração suficiente para manter o animal em plano anestésico cirúrgico. Além disso, o animal foi mantido com circuito anestésico aberto sem reinalação em respiração espontânea. A monitoração anestésica completa foi registrada

através de um monitor multiparâmetros. O resgate analgésico com citrato de fentanila (2,5 μ g/kg) pela via intravenosa seria administrado se houvesse um aumento de 20% em pelo menos dois dos seus valores basais de frequência cardíaca, frequência respiratória e pressão arterial sistólica. Para a realização do QL-block, o animal foi posicionado em decúbito lateral e realizada tricotomia e antisepsia prévia ao agulhamento. O transdutor de ultrassom foi colocado caudal à última costela e perpendicular à coluna, com sua marca voltada dorsalmente. O posicionamento correto foi confirmado pela visualização do processo transversal de L2, do músculo quadrado lombar, psoas menor e dos músculos da parede abdominal. O agulhamento foi realizado no sentido ventrodorsalmente através da face lateral da parede abdominal, atingindo o plano interfascial dos músculos quadrado lombar e psoas menor. O anestésico local bupivacaína 0,25%, foi injetado na dose de 0,4mL/kg no plano interfascial com a visualização da hidrossecção ultrassonográfica. Após completar as injeções no primeiro local, o animal foi reposicionado para injetar no hemiabdomen contralateral. A avaliação da dor foi realizada uma hora após o procedimento cirúrgico. Não houve alteração dos parâmetros transoperatórios avaliados, sem necessidade de resgate analgésico. Os valores obtidos pela Escala Facial Felina para avaliação da dor foram consistentemente baixos. Apesar do animal não ter apresentado escore de dor no momento da avaliação, como objetivo de analgesia

prolongada no pós-operatório domiciliar, foi aplicado dipirona (12,5mg/kg) e meloxicam (0,05mg/kg) pela via subcutânea, antes da alta médica. Conclui-se a

relevância do relato, pois o bloqueio do quadrado lombar demonstra eficácia para procedimentos abdominais e há poucos relatos do seu uso clínico em gatos.

Percepção de estudantes de medicina veterinária sobre vigilância, prevenção e controle da raiva: implicações para a educação em saúde e capacitação profissional

67. Oliveira D.D. & Raimundo J.M. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):46. Programa Institucional de Iniciação Científica Voluntária, Departamento de Microbiologia e Imunologia Veterinária, Instituto de Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Seropédica, RJ 23897-000, Brasil. E-mail: danieladutra@ufrj.br

A raiva é uma antroponose globalmente distribuída, causada pelo vírus do gênero *Lyssavirus* e da família Rhabdoviridae. A transmissão se dá através da saliva e secreções de mamíferos infectados via mordedura, principalmente. Este vírus neurotrópico provoca encefalomielite aguda e possui uma taxa de letalidade extremamente alta (aproximadamente 100%), sendo de notificação obrigatória. O ciclo de transmissão mais relevante atualmente é o silvestre, com destaque para a variante viral do morcego hematófago *Desmodus rotundus*. A raiva representa um grande desafio para a saúde pública devido à alta taxa de mortalidade e aos elevados custos associados ao tratamento, vigilância e controle. Este estudo analisou o conhecimento dos estudantes de medicina veterinária da UFRRJ sobre as características clínico-epidemiológicas da raiva. A partir da aprovação do projeto pelo comitê de ética desta universidade, foram coletados e analisados 257 questionários, contendo perguntas abertas e fechadas, através da plataforma online *Google Forms*. Os participantes foram divididos em dois grupos: ciclo básico (CB/102 indivíduos) e ciclo profissional (CP/115 indivíduos). A maioria dos respondentes de ambos os ciclos era composta por

mulheres, na faixa etária de 18 a 23 anos, residentes em municípios do estado do Rio de Janeiro. Os resultados indicaram um bom conhecimento geral sobre a doença em ambos os ciclos, mas identificaram-se lacunas específicas. Na área de transmissão e espécies envolvidas, apenas 65,69% dos estudantes do ciclo básico (CB) e 64,35% do ciclo profissional (CP) reconheceram que todos os mamíferos podem transmitir a raiva. Quanto ao diagnóstico e coleta de material, 86,27% (CB) e 29,57% (CP) desconheciam o diagnóstico diferencial da raiva em cães e gatos, enquanto apenas 16,67% (CB) e 34,78% (CP) sabiam que o material a ser enviado para diagnóstico é a cabeça inteira. Outro ponto foi a falta de atualização no protocolo vacinal dos estudantes, onde 50,98% (CB) e 53,04% (CP) não eram vacinados contra a raiva; e, destes, 76,47% (CB) e 76,52% (CP) não haviam realizado a sorologia. Estes dados evidenciam a necessidade de um investimento contínuo do tema nas disciplinas pertinentes, com ênfase no diagnóstico, controle e tratamento da raiva, além da disponibilização de vacinas e testes sorológicos para os estudantes. Em conclusão, a melhoria contínua do conhecimento sobre a raiva é essencial para preparar futuros veterinários que garantam uma vigilância e controle adequados.

ANIMAIS SELVAGENS

Efeitos anestésicos da associação cetamina-dexmedetomidina por via intranasal em macaco-prego (*Sapajus* sp.)

68. Rezende A.V., Gomes V.H., Stocco A.V., Farsette A.B.N., Silva L.N. & Balthazar D.A. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):46. Programa de Pós-Graduação em Medicina Veterinária, Setor de Medicina e Conservação de Animais Selvagens, Departamento de Medicina Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23980-000, Brasil. E-mail: ana.vi.rezende@hotmail.com

O macaco-prego (*Sapajus* sp.) está distribuído geograficamente em diversos países da América do Sul, frequentemente alojado em ambientes como jardins zoológicos e centros de pesquisa, onde é rotineiramente anestesiado para procedimentos clínicos. A cetamina, um anestésico dissociativo que promove imobilização e

estabilização cardiopulmonar, e a dexmedetomidina, um agonista α_2 -adrenérgico usado a fim de promover sedação e miorelaxamento, são muito empregados para induzir sedação e contenção nesta espécie. Este estudo teve como objetivo investigar a administração desses agentes via intranasal (IN), uma técnica reconhecida por sua eficácia

em diversas espécies, porém pouco explorada em macacos. Um macaco-prego adulto, fêmea, hígido, 2kg, recebeu cetamina (15mg/kg) associada à dexmedetomidina (5µg/kg) IN (metade do volume calculado foi administrado em cada narina, durante 2 minutos). O procedimento foi realizado com auxílio de dois médicos veterinários, sendo um responsável pela contenção e outro pela administração do fármaco IN, utilizando seringa de 1ml sem agulha. Houve uma deglutição durante a administração dos fármacos. Cinco minutos após a administração, foram monitorados e registrados os parâmetros fisiológicos, escores de sedação, relaxamento muscular, postura, resistência ao decúbito dorsal, reflexo palpebral e tempo de recuperação. O animal manifestou sedação profunda, moderado relaxamento muscular e adotou decúbito lateral imediatamente após a administração dos fármacos. Os parâmetros fisiológicos registrados, incluindo frequência cardíaca (217 batimentos/minuto), respiratória (40 movimentos/minuto), pressão arterial sistólica (146mmHg) e temperatura retal (38,5°C), mantiveram-se dentro dos limites fisiológicos para a espécie. Foi observada sedação profunda acompanhada de relaxamento moderado da mandíbula e membros, decúbito lateral, ausência de resistência à acomodação em decúbito dorsal e redução de reflexo palpebral. O animal assumiu posição ereta trinta e quatro minutos após a administração IN. A utilização da via IN é de fácil execução em diversas

espécies, porém em macacos-prego exige contenção adequada. Essa deve ser realizada preferencialmente por pessoas experientes no manejo de primatas não humanos, evitando lesões traumáticas e transmissão de zoonoses, além de possibilitar a adequada administração dos fármacos. A técnica revelou rápida absorção dos fármacos devido à rica vascularização da mucosa respiratória, resultando em rápido início de ação. O ato da deglutição durante a instilação representa a ingestão do fármaco e, conseqüentemente, a absorção deixaria de ocorrer exclusivamente pela mucosa nasal, ocorrendo também no trato gastrointestinal. Apesar desse fato, não houve comprometimento significativo na eficácia da contenção química, diferente de outros estudos. Estudos anteriores em outras espécies também documentaram resultados favoráveis com a administração intranasal de cetamina-dexmedetomidina, validando sua aplicação potencial em macacos-prego. Conclui-se que a associação de cetamina (15mg/kg) e dexmedetomidina (5µg/kg) IN representa uma abordagem viável para a contenção química de macacos-prego proporcionando sedação eficaz com rápido início de ação. Neste estudo sobre manejo especializado de primatas, sublinhamos a importância da técnica intranasal como uma alternativa segura e eficiente para a administração de fármacos em *Sapajus* sp. ressaltando as implicações práticas e científicas dos achados obtidos.

Avaliação clínica, hematológica e bioquímica de macacos-prego (*Sapajus* spp.) mantidos em cativeiros

69. Prudêncio M.F.S., Medeiros A.E.B., Costa A.C., Mureb E.N., Guimarães A. & Baldani C.D. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):47. Laboratório de Patologia Clínica, Departamento de Medicina e Cirurgia Veterinária, Instituto de Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: mariafprudencio@gmail.com

Dentro do vasto território brasileiro e sua rica biodiversidade, encontram-se os macacos-prego, primatas não-humanos nativos da América do Sul, que desempenham um papel crucial para manutenção das florestas. Estes animais constituem importante reservatório de diversos agentes infecciosos e parasitários que podem acometer o homem e animais, tornando a avaliação de seu perfil sanitário de relevância inquestionável. Objetivou-se no presente trabalho avaliar a sanidade de macacos-prego (*Sapajus* spp.) mantidos em cativeiro por meio de análise hematológica, bioquímica, e clínica, com o intuito de garantir que esses animais apresentem bom estado de higidez quando da sua reintrodução na natureza. Foram avaliados 14 macacos-prego, sendo seis fêmeas e oito machos, mantidos em cativeiro no Centro de Triagem de Animais Silvestres (CETAS) do Rio de Janeiro. Amostras sanguíneas foram coletadas por meio de venopunção após os animais serem contidos fisicamente e quimicamente. Os valores dos parâmetros hematológicos e bioquímicos do grupo de primatas fêmeas e machos do estudo foram submetidos a análise de variância e, como os dados não apresentaram distribuição normal, foi utilizado o teste Mann-Whitney em nível de 5% de significância, para efeito de comparação. As análises estatísticas foram realizadas

utilizando o programa BioEstat 5.0. Os resultados também foram analisados de modo qualitativo, em termos de média e desvio padrão. Na avaliação clínica, os animais apresentaram, em termos de média, um escore de condição corporal 3, frequência cardíaca 297bpm, frequência respiratória 99ipm, temperatura 39,8°C. Em termos hematológicos, os valores médios encontrados na série eritrocítica foram: hemácias 6,06x10⁶céls/µL; hemoglobina 12,8g/dL; hematócrito 44,77%; VCM 73,9f/L e CHCM 28,59g/dL. Na série leucocitária, os valores médios foram: leucócitos totais 8607µL; bastões 27,69µL; segmentados 3592µL; linfócitos 4.332µL; monócitos 271µL; eosinófilos 383µL; basófilos 0µL. Plaquetas e proteína plasmática apresentaram valores médios de 354cél/s/µL e 7,8g/dL, respectivamente. Não foram visualizados hemoparasitos no esfregaço sanguíneo. Todos os parâmetros se apresentaram dentro da referência para a espécie. As dosagens bioquímicas demonstraram valores médios de: proteína total 6,92g/dL; albumina 3,6g/dL; globulina 3,35; ALT 24,64U/L; AST 44,21U/L; CK 1370U/L; ureia 33,43mg/dL; creatinina 0,98mg/dL; glicose 97,07mg/dL; colesterol 134mg/dL e triglicerídeos 133,21mg/dL. A creatina quinase (CK) apresentou-se substancialmente elevada devido ao estresse da captura,

uma vez que a enzima CK regula o metabolismo dos tecidos contráteis, tornando-se elevada nos estados de fuga/luta. O colesterol, por sua vez, apresentou-se reduzido não havendo importância clínica. Os demais parâmetros bioquímicos estavam dentro da normalidade. Não foram encontradas diferenças significativas nos valores hematológicos e bioquímicos para ambos os sexos de *Sapajus* spp., entretanto, o colesterol mostrou-se maior

($p < 0,05$) nas fêmeas. Os resultados do presente estudo demonstram que os animais se apresentavam hígidos, podendo ser reintroduzidos em unidades de conservação de forma segura. Estudos como estes contribuem para a reabilitação e soltura de animais sadios à natureza, a fim de preservar e conservar a biodiversidade de espécies silvestres.

Raiva em uma anta (*Tapirus terrestris*)

70. Carvalho M.P.S., Pereira A.H.B., Rocha F.C., Kimura L.M.S., Costa E.A. & Ubiali D.G. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):48. Setor de Anatomia Patológica, Departamento de Epidemiologia e Saúde Pública, Instituto de Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: danielubiali@ufrj.br

A anta-brasileira (*Tapirus terrestris*, Tapiridae) é o maior mamífero terrestre habitante da América do Sul, principalmente nas regiões de florestas tropicais pluviais ou atlânticas. Segundo a *International Union for Conservation of Nature* (IUCN), essa espécie encontra-se vulnerável devido à perda de habitat pela expansão da fronteira agrícola e das zonas urbanas, caça ilegal, pecuária e doenças infecciosas. A raiva é uma doença viral, causada por *Lyssavirus rabies* da família *Rabdoviridae*, caracterizada por causar meningoencefalite aguda. Devido à sua taxa de mortalidade de aproximadamente 100% e à multiplicidade de animais reservatórios (todos os mamíferos) possui grande importância para a saúde pública. Relatamos um caso de raiva em uma anta mantida sob cuidados humanos em uma área de conservação em Mangaratiba, Rio de Janeiro. O quadro clínico foi caracterizado por alteração de marcha e alteração postural grave com flexão dos membros torácicos e incapacidade de se manter em estação. Após três dias de evolução clínica e, devido ao prognóstico desfavorável, foi realizada eutanásia. A necropsia foi realizada a campo pela equipe do Setor de Anatomia Patológica da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (SAP/UFRRJ). Na necropsia foi constatado escore corporal 3 (escala 1-5) e a única alteração macroscópica significativa observada foi severa distensão da vesícula urinária, que continha cerca de 15 litros de urina. No exame histológico as lesões estavam restritas ao encéfalo, medula espinhal e meninges. No córtex frontal e nos núcleos talâmicos reticulados e ventral-caudal observou-se multifocalmente no pericário grande quantidade de estruturas ovoides intracitoplasmáticas globulares e eosinofílicas com 1-8µm (corpúsculos

de Negri). Havia áreas multifocais com moderada quantidade de pericários retraídos e hipereosinofílicos com núcleos condensados e hipercromáticos (necrose neuronal) e na neuropila talâmica, múltiplas áreas bem delimitadas, de tamanhos variados, com espaços regulares não corados (vacuolização da neuropila). Multifocalmente, em meio à substância branca e cinzenta das seções examinadas, notou-se espaços perivasculares infiltrados por moderada quantidade de linfócitos e plasmócitos. No diencéfalo, os neurônios do hipocampo exibiam acentuada quantidade de corpúsculos de Negri que, por vezes, comprimiam e lateralizavam os núcleos, além de moderada quantidade de neurônios necróticos em áreas bem delimitadas, circundados por células da glia, especialmente por astrócitos (neuroniofagia). No cerebelo havia grande quantidade de neurônios de Purkinje com corpúsculos de Negri, neuroniofagia e moderado infiltrado linfoplasmocitário nos espaços perivasculares. Na medula espinhal, ao redor de pequenos vasos das substâncias branca e cinzenta, havia moderada quantidade de linfócitos e plasmócitos. Os testes de imunofluorescência direta e inoculação intracerebral em camundongos (Área de Virologia do Centro Estadual de Pesquisa em Sanidade Animal da PESAGRO/RIO), imuno-histoquímica (SAP/UFRRJ) e reação em cadeia pela polimerase precedida de transcrição reversa em tempo real (RT-qPCR) (Laboratório de Pesquisa em Virologia Animal, Universidade Federal de Minas Gerais) foram positivos para o vírus da raiva. Este relato ressalta a vulnerabilidade desta espécie de mamífero silvestre à raiva pelo contato com morcegos hematófagos e destaca a importância da vigilância e prevenção da doença, especialmente em ambientes urbanizados.

Pneumonia granulomatosa por *Beauveria* sp. (Hypocreales: Cordycipitaceae) em um jacaré-de-papo-amarelo (*Caiman latirostris*)

71. Melo M.F., Ferreira J.B.G., Pereira A.H.B., Oliveira A.A., Balthazar D.A. & Ubiali D.G. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):48. Setor de Anatomia Patológica, Departamento de Epidemiologia e Saúde Pública, Instituto de Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: danielubiali@ufrj.br

O jacaré-do-papo-amarelo (*Caiman latirostris*, Alligatoridae) habita rios, lagos e pântanos das regiões Sul, Sudeste e Nordeste do Brasil, em regiões com desenvolvimento urbano e agrícola. Um exemplar de *C. latirostris* foi resgatado e destinado ao CETAS/RJ após atropelamento. O réptil foi encaminhado ao Setor de Medicina de Animais Selvagens da UFRRJ onde, após exame clínico, obteve-se o diagnóstico de fratura completa e cominutiva da diáfise do fêmur esquerdo e realizou-se cirurgia ortopédica com implantação de placa metálica para correção da fratura. Após a cirurgia o jacaré morreu e foi destinado ao Setor de Anatomia Patológica (SAP) da UFRRJ para necropsia. Ao exame externo, o escore corporal era 3 (escala de 1 a 5). Ao exame interno, a fratura do fêmur esquerdo estava reduzida e alinhada por placa ortopédica e o tecido muscular adjacente apresentava edema e coágulo. Na cavidade celomática constatou-se aderência da pleura pulmonar ao mesotélio da cavidade que se encontravam espessas, firmes e irregulares com áreas botonosas amarelas com centro verde com diâmetro variando de 0,5 a 4cm. As estruturas circulares estavam presentes no parênquima pulmonar. Havia moderada quantidade de líquido branco espumoso nos espaços aéreos adjacentes (edema). A cápsula hepática apresentava aderências e estruturas nodulares. No exame histopatológico, na região da fratura, observou-se necrose muscular, hemorragia e edema. No fígado, observou-se áreas multifocais a coalescentes necróticas contendo grande quantidade de estruturas tubulares não coradas (hifas fúngicas), circundadas por células gigantes multinucleadas, macrófagos epitelioides, linfócitos e heterófilos (granulomas). No pulmão, havia trombos aderidos aos endotélios de pequenos vasos

e granulomas multifocais a coalescentes com hifas intralesionais. Além disso, haviam estruturas radiantes circulares radiadas com cerca de 30 a 60µm (cristais de oxalato) em meio às áreas de necrose. A pleura se encontrava difusa e severamente espessada, com grande quantidade de hifas entremeadas por necrose, fibrina e hemorragia e subjacente, havia tecido de granulação contendo linfócitos, macrófagos epitelioides e células gigantes multinucleadas. Realizou-se histoquímica, prata-metanamina Grocott e ácido periódico de Schiff e evidenciaram-se hifas, cenocíticas com paredes finas e ramificações com 3-10µm de diâmetro, com paredes não paralelas e ramificações em ângulos agudos. Amostras das lesões pleurais foram submetidas para cultivo micológico, sob assépticos recomendados e inoculadas em Ágar Sabouraud Dextrose® e Ágar Mycosel®. Após sete dias, colônias brancas, algodinosas e esparsas, medindo cerca de 25mm, cresceram justapostas aos fragmentos de tecido, em ambos os meios. Para descartar a hipótese de contaminação, o procedimento foi repetido mais três vezes. À microscopia, utilizando lactofenol azul de algodão, evidenciam-se hifas finas e com poucos septos, riqueza de conídeos globosos, emergindo de fiáides em forma de raquetes e agrupadas próximas, características de *Beauveria* sp. A confirmação do gênero foi obtida a partir de PCR, utilizando fragmentos de lesões. A causa foi insuficiência respiratória devido à pleuropneumonia granulomatosa. A infecção de répteis por fungos Hypocreales tem sido comumente descrita nos Estados Unidos, sendo raros os relatos no Brasil. Embora o tratamento bem-sucedido para infecções por fungos Hypocreales não tenha sido relatado, testes de suscetibilidade antimicrobiana *in vitro* sugerem o uso de voriconazol.

Glossite ulcerativa piogranulomatosa associada à queratina em uma irara (*Eira barbara*) mantida sob cuidados humanos

72. Gomes H.B., Pereira A.H.B., Alves A.C.T., Barbosa B.E.P., Carvalho M.P.S. & Ubiali D.G. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):49. Setor de Anatomia Patológica, Departamento de Epidemiologia e Saúde Pública, Instituto de Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: helenabotrelgomes@ufrj.br

A *Eira barbara*, conhecida como irara ou papamel, é o único representante de seu gênero na família Mustelidae, que inclui as lontras, ariranhas, texugos e doninhas. A espécie ocorre em grande parte da América Latina, predominantemente em florestas tropicais e subtropicais. No Brasil, é presente na Mata Atlântica, Floresta Amazônica, Cerrado, Caatinga e Pantanal. O mustelídeo, fêmea, com 11 meses de idade, mantida sob cuidados humanos no BioParque do Rio S.A., localizado no bairro de São Cristóvão, Rio de Janeiro foi submetido a cuidados clínicos de rotina em agosto de 2022. Clinicamente, sua única alteração foi uma estrutura dorso lingual nodular e irregular com área de úlcera. Realizaram-se biópsia excisional e o nódulo foi coletado em formol a 10% e enviado para exame histopatológico no Setor de Anatomia Patológica (SAP) da Universidade

Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ). À macroscopia, o nódulo apresentava 0,5 x 0,3 x 0,2cm, macio, branco, de superfície lisa e áreas puntiformes levemente deprimidas e irregulares, circundadas por um halo ligeiramente vermelho. Ao corte o tecido era liso, regular, branco com área vermelha central, circular e pouco delimitada, de 0,1cm de diâmetro. Em exame histológico por microscopia óptica, observam-se multifocalmente áreas de descontinuidade epitelial da mucosa, associada à moderada quantidade de debris picnóticos e material amorfo eosinofílico (úlcera) e moderada quantidade de agregados cocoides basofílicos (bactérias). Nessas áreas, observou-se hemorragia moderada. Subjacente às úlceras, havia moderada quantidade de neutrófilos íntegros e degenerados, edema e fibrina. Multifocalmente na submucosa,

havia intensa proliferação de fibroblastos e colágeno, moderada quantidade de pequenos vasos sanguíneos (neovascularização) e moderada quantidade de linfócitos, macrófagos epitelioides e histiócitos (tecido de granulação). Em meio à submucosa, observou-se multifocalmente discreto número de fragmentos transversais de hastes pilosas irregulares, circundadas por intenso infiltrado linfocítico e raras células gigantes multinucleadas. Realizaram-se coloração de Gram Brown-Hopps e houve evidência de moderada quantidade de cocos Gram-positivos. Associados os achados macroscópicos e microscópicos, firmou-se o diagnóstico histopatológico de glossite ulcerativa fibrinosa piogranulomatosa crônico-ativa multifocal

moderada associada a estruturas morfológicamente compatíveis com pelos (tricogranuloma). A irara provavelmente apresentou comportamento atípico de lambeduras em pele associado a stress e pequenas feridas na língua permitiram a penetração de hastes pilosas que causaram a glossite piogranulomatosa. Embora o padrão de lesão descrito seja histologicamente semelhante ao relatado em leitões em fase de lactação, e a aparição de pelos tenha sido descrita em um cão da raça Labrador, não foram encontrados relatos do mesmo em iraras. O tricogranuloma aqui descrito não foi associado a emagrecimento ou alterações em ingestão alimentar, e desta maneira o paciente apresentou boa cicatrização após a realização da biópsia.

Hepatopatia concomitante à enterite em porquinho-da-índia (*Cavia porcellus*)

73. Brito M.E.P., Baldani C.D., Gonçalves T.C.M., Ribeiro R.R.A., Vieira B.F. & Bath F.V.C. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):50. Hospital Veterinário Birds e Cia, Rua Campos Sales 136, Rio de Janeiro, RJ 20270-215, Brasil. E-mail: dudapazb@ufrj.br

O porquinho-da-índia (*Cavia porcellus*), pertencente à família dos caviídeos, é um mamífero doméstico, de hábito herbívoro, comumente mantido como *pet* por sua docilidade. Esses roedores são considerados sensíveis a alterações de sua saúde que podem ser causadas por diversas enfermidades. A hepatopatia é uma doença relativamente comum em animais de companhia, entretanto, em *pets* não-convencionais, ainda há desafios na elucidação do quadro. O diagnóstico é comumente realizado através da combinação entre ultrassonografia abdominal e marcadores bioquímicos laboratoriais. A colheita de sangue em porquinhos-da-índia, embora possível, apresenta desafios devido à dificuldade de acesso às veias de maior calibre que garantam volume suficiente para as análises laboratoriais, em especial, a jugular. Nesse panorama, o presente relato retrata o caso de um porquinho-da-índia macho, de 10 meses de idade apresentando histórico de disbiose persistente sem melhora do quadro mesmo após tratamento sintomático para enterite, consistindo na associação de probióticos, prednisolona e simeticona. A ultrassonografia abdominal demonstrou imagem sonográfica indicativa de enterite, ecogenicidade hepática diminuída difusamente com aumento discreto do calibre dos vasos, sugerindo hepatopatia. Na radiografia, a silhueta hepática demonstrou-se dentro dos limites do gradil costal. A avaliação hematológica e bioquímica foi realizada a partir de sangue coletado pela veia jugular. O eritrograma se mostrou inalterado, entretanto o leucograma evidenciou leucopenia por neutropenia e linfopenia, provavelmente devido ao consumo pelo processo inflamatório intestinal persistente. As enzimas marcadoras de lesão hepática alanina-aminotransferase

(ALT) e aspartato-aminotransferase (AST) superaram o limite superior referencial ratificando a lesão hepática. Os marcadores amilase e lipase também foram dosados, excluindo o diagnóstico diferencial de pancreatite primária ou secundária. Considerando a suspeita diagnóstica de hepatopatia concomitante à enterite, o tratamento baseou-se em internação com alimentação assistida; soroterapia com acetilmetionina e cloreto de colina; associação de dois suplementos alimentares, um à base de extrato de cardo mariano, bitartarato de colina e metionina e outro à base de glutamina, aminoácidos e vitaminas, ambos BID por 30 dias; probióticos TID e BID, respectivamente, por 10 dias; simeticona 15mg/mL, TID, por 10 dias; dipirona 50mg/mL, TID, por três dias; enrofloxacin 10%, BID, por sete dias; meloxicam 1mg/mL, SID, por três dias e vitamina C 258,4mg/mL, SID, de uso contínuo. Por se tratar de um tratamento prolongado, ao término dos três dias de dipirona, foi solicitada a manipulação de gabapentina 6mg/gota, SID, para manutenção da analgesia. Ao fim do tratamento, o animal apresentava ausência de sinais clínicos, sendo realizado novos exames. O hemograma apontou persistência da leucopenia e os marcadores bioquímicos, por sua vez, retornaram à normalidade. Assim, foi prescrito o uso de um estimulante do sistema imune à base de timomodulina 4mg/mL, BID, por 30 dias. Com o fim do tratamento, foi realizado um novo hemograma que se mostrou inalterado. Conclui-se, portanto, a importância da combinação de exames complementares para melhor clareza diagnóstica, especialmente em *pets* não-convencionais onde a literatura ainda é bastante escassa.

Trauma ocular secundário à infecção por *Staphylococcus pseudintermedius* em um coelho

74. Silva G.P., Batista J.B., Costa M.T.F. & Oliveira C.S.D. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):51. Instituto de Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: giopestanasilva@gmail.com

Staphylococcus pseudintermedius é uma bactéria encontrada na microbiota da pele que produz mediadores inflamatórios, sendo considerado um micro-organismo oportunista, isto é, capaz de causar infecções em circunstâncias específicas, que, comumente, cursam com deficiência imunológica. Objetiva-se, com este trabalho, apresentar um caso de trauma ocular secundário à infecção por *Staphylococcus pseudintermedius* em coelho. Foi atendido, em uma clínica veterinária particular, localizada no Rio de Janeiro, Brasil, um coelho doméstico, apresentando queixa de lesões oculares bilaterais exsudativas com secreção purulenta associada, além de sangramento e intensa sensibilidade local. Os tutores relataram origem desconhecida, sem histórico de ectoparasitas, doenças crônicas ou reprodutivas e sem tratamento até o momento da avaliação. No exame físico, além das lesões já descritas, constatou-se presença de úlceras em córnea, cegueira parcial bilateral, hipertermia e demais parâmetros fisiológicos dentro da normalidade. Em um primeiro momento, tendo como base a sintomatologia, a suspeita inicial foi de mixomatose. Foi solicitada radiografia de crânio, que constatou estruturas ósseas, articulares e de arcada dentária dentro dos limites da normalidade radiográfica para referida idade e espécie do paciente, associada somente a edema de tecido mole em topografia do olho esquerdo. O paciente foi internado para receber terapia de suporte. Cultura bacteriana e biópsia da lesão para análise histopatológica foram solicitados, visando apoio ao diagnóstico. Posteriormente, após o procedimento cirúrgico de retirada de material de lesão em pálpebra e envio para análise histopatológica, obteve-se o resultado

de pólipos cutâneos, descartando, assim, a suspeita inicial. Por sua vez, a coleta e envio de material para cultura e antibiograma, teve como resultado a presença do agente *S. pseudintermedius*, apresentando sensibilidade a algumas bases, a maior parte delas tóxicas para coelhos, com exceção da Tobramicina. Após análise do histórico, exame físico e resultados dos exames complementares solicitados, chegou-se à conclusão que o paciente apresentava infecção por *S. pseudintermedius* e que, em consequência ao intenso prurido provocado pelo agente bacteriano, gerou um trauma ocular ocasionado pela coceira excessiva com as patas, com consequentes alterações em córnea e posterior inflamação. Após diagnóstico, como tratamento, foi utilizada uma combinação de Dipirona 500mg/ml (suspensão oral, a cada 8 horas, durante cinco dias), Vitamina A 100.000UI/ml (com intervalos de aplicação de sete dias, por no mínimo quatro vezes), Tobramicina Colírio manipulado em farmácia humana (uma gota em cada olho, de 6 em 6 horas, por 14 dias) e uso de colar elizabetano até o fim da terapia. Observou-se uma melhora gradual ao longo do tratamento, com redução notória de exsudato, prurido e vermelhidão. Entretanto, a consequente cegueira parcial bilateral se manteve, sendo o tutor orientado a retornos periódicos com o paciente. Conclui-se, portanto, que o histórico, anamnese e uma investigação minuciosa, através da realização de exames complementares, associados ao tratamento adequado, são essenciais na clínica médica de *pets* não convencionais, corroborando para um diagnóstico assertivo, visando a resolução do caso clínico e melhora do paciente.

Laserterapia no tratamento de pododermatite em sabiá-laranjeira (*Turdus rufiventris*)

75. Medeiros A.E.B., Rezende A.V., Farsette A.B.N., Coelho B.P., Balthazar D.A. & Silva I.R.M.N. 2024. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):51. Programa de Pós-Graduação em Medicina Veterinária, Setor de Medicina e Conservação de Animais Selvagens, Departamento de Medicina Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23980-000, Brasil. E-mail: anamedeiros.aem@gmail.com

O sabiá-laranjeira (*Turdus rufiventris* Vieillot, 1818) é uma ave passeriforme com ampla distribuição no Brasil, adaptando-se tanto a habitats florestais quanto urbanos. Em ambientes de cativeiro, diferentes espécies de aves estão suscetíveis a desenvolver pododermatite, uma condição que afeta a face plantar dos membros pélvicos, caracterizada por inflamação, infecção e, em casos graves, ulceração da pele, podendo comprometer articulações, tendões e ossos. A pododermatite em aves cativas é uma

preocupação significativa devido à sua prevalência e à complexidade de fatores contribuintes, como nutrição inadequada, condição física e o tipo de substrato utilizado no ambiente. O tratamento convencional geralmente inclui o uso de antibióticos, analgésicos e anti-inflamatórios; no entanto, essas terapias exigem contenção e manipulação do animal. Os passeriformes, devido ao seu sistema nervoso altamente desenvolvido e à resposta fisiológica rápida a estímulos externos, são especialmente sensíveis

ao estresse. O estresse agudo em aves pode desencadear uma cascata de eventos neuroendócrinos, incluindo a liberação de hormônios como o cortisol, que afetam negativamente o metabolismo, o sistema imunológico e o comportamento. No entanto, terapias alternativas, como a laserterapia, têm ganhado destaque devido à sua eficácia na aceleração da cicatrização de lesões cutâneas. A laserterapia utiliza luz vermelha e infravermelha de baixa intensidade para estimular processos biológicos como angiogênese, proliferação de fibroblastos e deposição de colágeno, redução do edema e alívio da dor, facilitando o reparo tecidual. Este estudo relata um caso de pododermatite em um sabiá-laranjeira atendido pelo Setor de Medicina e Conservação de Animais Selvagens da UFRRJ no Centro de Triagem de Animais Selvagens (CETAS-RJ). O paciente, pesando 72 gramas e com escore corporal de 3/5, apresentava lesões de grau 3 na face plantar de ambos os membros pélvicos, o que o impedia de empoleirar devido à dor. O tratamento foi realizado exclusivamente com laserterapia, 1J de luz vermelha associada a 1J de infravermelha, com aplicações em três pontos, cinco segundos em cada ponto, totalizando 15 segundos de tratamento. O protocolo de aplicação foi

a cada 48 horas, totalizando cinco sessões. A aplicação combinada das luzes em áreas específicas das lesões resultou em completa cicatrização em 10 dias, com o paciente conseguindo empoleirar novamente no terceiro dia de tratamento. Não houve necessidade de tratamento complementar com antibióticos ou anti-inflamatórios. A laserterapia não apenas acelerou a recuperação, mas também minimizou o estresse do animal, reduzindo a necessidade de contenção frequente e o uso prolongado de medicamentos convencionais. Isso contribuiu significativamente para o bem-estar do sabiá-laranjeira, diminuindo os potenciais efeitos colaterais associados aos tratamentos tradicionais. Conclui-se que essa terapia oferece uma abordagem eficaz e não invasiva para o tratamento de pododermatite em aves, mas também pode proporcionar melhores condições de recuperação e qualidade de vida para as aves em cativeiro. A continuidade de estudos nesse campo é crucial para expandir nosso entendimento sobre os benefícios da laserterapia e otimizar seu uso clínico em diferentes espécies de aves, promovendo assim práticas mais eficazes e sustentáveis no manejo de condições dermatológicas em ambientes controlados.

POEMAS E CORDEIS

POEMAS

O ciclo Invisível e suas revelações subaquáticas

1. Almeida B.G., Paula K.M., Oliveira L.B., Freitas R.L., Alves L.M.C. & Silva A.F. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):53. Programa de Pós-Graduação em Medicina e Cirurgia Veterinária, Instituto de Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: biancagomesmedvet@hotmail.com

Em águas mansas os bivalves repousam tranquilos
Enquanto suas conchas carregam seus segredos.
Dentre eles está *Toxoplasma gondii*.
Que furtivamente se movimenta,
E se revela no enigma do seu ciclo de vida.

Elegantes lontras também navegam nessa correnteza
Na busca diária de alimento sob a fauna aquática.
Mas há um segredo a espreita
Aguardando dentro de sua presa
O mistério do bivalve
Agora compartilhado com a lontra.

Toxoplasma gondii, seu segredo foi revelado
Embora se mantenha invisível a nossos olhos
Se dispersa no solo cheio de grãos
E chega aos corais adormecidos
Se entrelaçando por caminhos inesperados
Nos inocentes bivalves ali contidos.

Essa jornada chega até as lontras
Que agora são parte do ciclo de vida do parasita.
E como o rumo de um rio
A existência, das lontras e bivalves, cada vez mais se entrelaça,
E assim, *Toxoplasma gondii* costura sua trama secreta,
Na valsa eterna de um ciclo Sempre disposto a ser renovado.

De um lado as Lontras
Ágeis caçadoras das profundas águas,
Do outro os Bivalves
Do seu meio os sentinelas,
Em um reino secretamente regido
Pelo *Toxoplasma gondii*, ou melhor, seus oocistos.

Viajante Invisível

2. Mendonça H.M., Andrade N.P.T.M., Souza N.P., Gusmão A.E.A., Alves L.M.C. & Silva A.F. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):54. Programa de Pós-Graduação em Medicina e Cirurgia Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Instituto de Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: heloisamaurat@hotmail.com

Nos vastos mares, onde o azul de funde ao infinito,
Onde a vida pulsa em cada onda que se ergue,
Há um eco de perigo, um segredo invisível,
Toxoplasma gondii, um intruso que à vida se insurge.

Do alto das montanhas, das cidades ao luar,
Um parasito pequeno, um ciclo a se completar,
Entre gatos e ratos, uma peça ancestral,
Só que nos oceanos, o destino se torna colossal.

Descem as águas turvas, transportando o que não se vê,
Onde os peixes nadam livres, sem saber o que irá descer.
Toxoplasma gondii, silencioso, nos oceanos se espalha sem saber,
Contaminação imperceptível, um perigo a crescer.

Brotam algas verdejantes, um mar em movimento,
Moluscos e mariscos dançam, sem terem um discernimento.
Mas no meio desse balé, há um risco a emergir,
Toxoplasma gondii, uma silhueta pronta para intervir.

Humanos navegando, consumindo do mar os frutos,
Sem saber que há um perigo, nessas águas já diluto.
Toxoplasma gondii, intruso e sorrateiro, pode se expandir,
Contaminação que se espalha, sem um fim a prever.

Assim nos mares, onde a vida se condensa,
Toxoplasmose, um lembrete de que a vida está em todo lugar.
Que em cada maravilha, há um equilíbrio a se manter,
Proteger os oceanos é dever de todo ser.

Que possamos entender, proteger e preservar,
Os mares, a vida marinha, para sempre cuidar.
E que a toxoplasmose seja um alerta a ecoar,
Para um oceano saudável, sempre prosperar.

O início de um fim

3. Machado G.P., Almeida B.G., Costa S.M.P.O., Costa S.V., Souza C.C.F. & Medeiros M.A. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):55. Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: guilherme.machado@ufrj.br

Através de duas fendas, o oculto se revela
Tão discreto, mas notável
A mazela que o felino carrega

Pelos negros e macios, tão lindo e esguio
Nem parece, oh gatinho, que está por um fio

Cuidados paliativos, como um toque gentil de um afago
O sofrimento acalma
Um leito de paz, onde a dor se dissolve
E a ternura se tece, num abraço entre almas

Nos passos miúdos, um ritmo sereno
Onde cada respirar é um verso pequeno
No calor das mãos que permanecem,
Conforto para a alma que ascende,
Um refúgio de amor onde a vida se rende.

Nos cuidados paliativos, amor se entrega,
O tempo se faz lento, o luto sossega,
Pelo cuidado que transcende o convencional, a vida é acolhida em um gesto essencial.

Assim, pelas fendas dos olhos do gato, um mistério se revela
Na entrega silenciosa de uma vida singela
Cuidados paliativos, um último abraço amigo
No qual a vida se esvai, e fica o conforto de um amor tão antigo.

Bem-te-vi curado

4. Costa S.M.P.O., Ferreira M.C., Cabral G.M., Fontes J.F.A & Silva K.B. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):56. Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: sophiapotz@ufrjr.br

Bem te vi passar por aí

Aliás,

Voar por aí

Ouçó-te, mas quase não te vejo

Poucas vezes o encontro, e é sempre por um canto

Hora sozinho, hora brigando...

É

Bem te vi cantando

Depois de uns dias, talvez três

Só te ouvi uma vez

E meu mundo quase se desfez,

Quando vi o que aquele gato fez

Tão pequeno, e tão bravo

Corajoso, chega a ser engraçado

Espanta águia e gavião, como que aguenta o coração?

O veterinário já dizia

Fraturado! Eu já sabia

Seus olhinhos expressavam dor

Pareciam implorar por clamor

Fiz questão de te ajudar

Afinal de contas, sem você,

Quem iria cantar?

E para sala de cirurgia fomos

Mas antes, uma parada no radiologista

Seu corpinho, pequeno

Sob anestesia, tão sereno

Perguntei ao cirurgião: e a recuperação?

Me disse com muita atenção, para seguir as instruções

Três dias depois já estava voando

Comendo de tudo, e sempre cantando

Todas as manhãs recebia visitas

De seus amigos briguentos e barulhentos

É, meu amor, mal te vi ir

Mas estarei exatamente aqui, quando desejar voltar

Ovo

5. Freitas L.S. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):57. Departamento de Medicina e Cirurgia Veterinária, Instituto de Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: lo.serenado@gmail.com

Eu já fui ovo
Em um ninho de arame farpado

Depois que rachei
Tudo que conheci era vermelho-dor
De dentro para fora
De fora para dentro

Quando tive certeza do fim
Ouvi o chamado do azul-céu
E então voei
Pela primeira vez
Saboreando a imensidão com gosto de começo

Os pedaços que deixei
Nas encruzilhadas do caminho
Me trouxeram até aqui

Aqui
O verde-folha canta em coro com o vento
O amarelo-banana e o laranja-mamão
Dão o dom de uma vida doce e macia

Aqui
O corpo d'água me faz reflexo
Meu peito é feito de lua cheia
Meu bico carrega as cores da mata

Pelo tempo que não se conta
Perdi o que achava que era eu
Só para receber em troca
O que me fez chegar
Até mim

Eu já fui ovo
Eu cresci onde não devia
Eu observo curioso antes de agir
Eu grito para que me ouçam
Eu luto e consigo o que quero
Eu sou *Ramphastos sulfuratus*
Tucano-de-bico-arco-íris

CORDEL

A batalha felina

1. Almeida B.G., Paula K.M., Lins J.P.C., Lopes M.G., Uchiyama R.L., Souza, N.P & Raimundo J.M. *Pesquisa Veterinária Brasileira* 44(Supl.):58. Instituto de Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, BR-465 Km 7, Zona Rural, Seropédica, RJ 23890-000, Brasil. E-mail: biancagomesmedvet@hotmail.com

No setor de felinos,
sempre tem história pra contar,
O tutor não vacina, não testa,
E deixa a FeLV chegar,

Logo o Linfoma aparece,
silencioso e traiçoeiro,
Desafio dobrado,
Batalha pro gateiro.

No campo da saúde,
O felino valente,
Enfrenta a FeLV
com força e virtude.

Mas o linfoma espreita,
como sombra na estrada,
Caminho difícil,
luta desesperada.

A Poliartrite é progressiva,
dor nas patas a brotar,
Passos mais lentos,
mas alma firme a caminhar.

Entre o vai e vem de remédios
E as noites na internação,
Tutor amedrontado,
Mas o Gato persiste na sua missão.

Toxoplasmose também,
desafio adicional,
Curva na jornada, teste para sobrevivência do animal.

Mas com fé e cuidados,
na casa da gateira,
Gato enfrenta bravamente,
a luta é a sua estrela.

No cordel dos felinos,
a saga se entrelaça,
FeLV, linfoma, poliartrite, toxoplasmose na caça.

Mas no coração dos gatos,
a bravura não se esquece,
Histórias de resistência,
que entre os tutores floresce.

MOSTRA CULTURAL DE FOTOGRAFIAS E ARTES PLÁSTICAS

Título: Corpo Lúteo em Ovário de Fêmea Bovina

Autores: Daniela Cristina Rocha de Freitas, Thiago de Souza Vieira, Raphael Azevedo Lamim, Thiago Barros Almeida, Marco Roberto Bourg de Mello

Instituição: Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ)

Data: 2 de agosto de 2023

Local: Setor de Fisiopatologia da Reprodução e Inseminação Artificial da UFRRJ



Fig.1. Corpo lúteo no ovário de uma fêmea bovina, estrutura endócrina formada após uma ovulação, é responsável pela produção de progesterona, hormônio responsável pela manutenção da gestação.

Título: Mãos brilhantes

Autores: Erica Rodrigues de Matos, Bruna de Azevedo Baêta, Vera Lúcia Teixeira de Jesus, Andressa Ferreira da Silva

Local: Laboratório de Doenças Parasitárias, Cultivo de Células da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro



Fig.2. Aplicação de amostras em gel de agarose em cuba de eletroforese, com o objetivo de pesquisar o DNA de *Sarcocystis* sp. e *Neospora caninum* por meio da técnica de PCR (Reação em Cadeia da Polimerase).

Título: Bem-estar: boas práticas indispensáveis na internação

Autores: Luana de Andrade Cerqueira, Mariana Oliveira Lourenço, Miguel Gozzi Lopes, Carla Caroline Franzini de Souza, Magda Alves de Medeiros

Instituição: Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ)

Data: 20 de junho de 2024

Local: Mesquita, RJ



Fig.3. Cão demonstrando sinais de relaxamento, como postura corporal relaxada, posição da cauda e olhos relaxados. Entender o bem-estar e o comportamento dos cães é fundamental para uma vida saudável e feliz, principalmente em ambientes considerados hostis.

Título: A serenidade inesperada

Autores: Sophia Marques Potz de Oliveira da Costa, Bianca Gomes de Almeida, Thaíssa dos Santos Viana, Carla Caroline Franzini de Souza, Magda Alves de Medeiros

Instituição: Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ)

Data: 25 de junho de 2024

Local: Realengo, RJ



Fig.4. Canino em pós cirúrgico, desperto com feições relaxadas, orelhas baixas, mesmo com o uso de colar elisabetano, demonstrando através das feições que está tranquilo, sem dor mesmo numa situação estressante como o trauma e a cirurgia realizada.

Título: Microplaca Fundo em “U”: Teste de Aglutinação Modificado (MAT)

Autores: Bianca Gomes de Almeida, Heloísa Maurat Mendonça, Nicolas Peclat Terloni Mourão de Andrade, Anna Elisa Athayde Gusmão, Leila Maria de Carvalho Alves, Andressa Ferreira da Silva

Data: 20 de junho de 2024

Instituição: Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ)

Local: Laboratório Interdisciplinar em Doenças de Interesse Veterinário (UFRRJ)

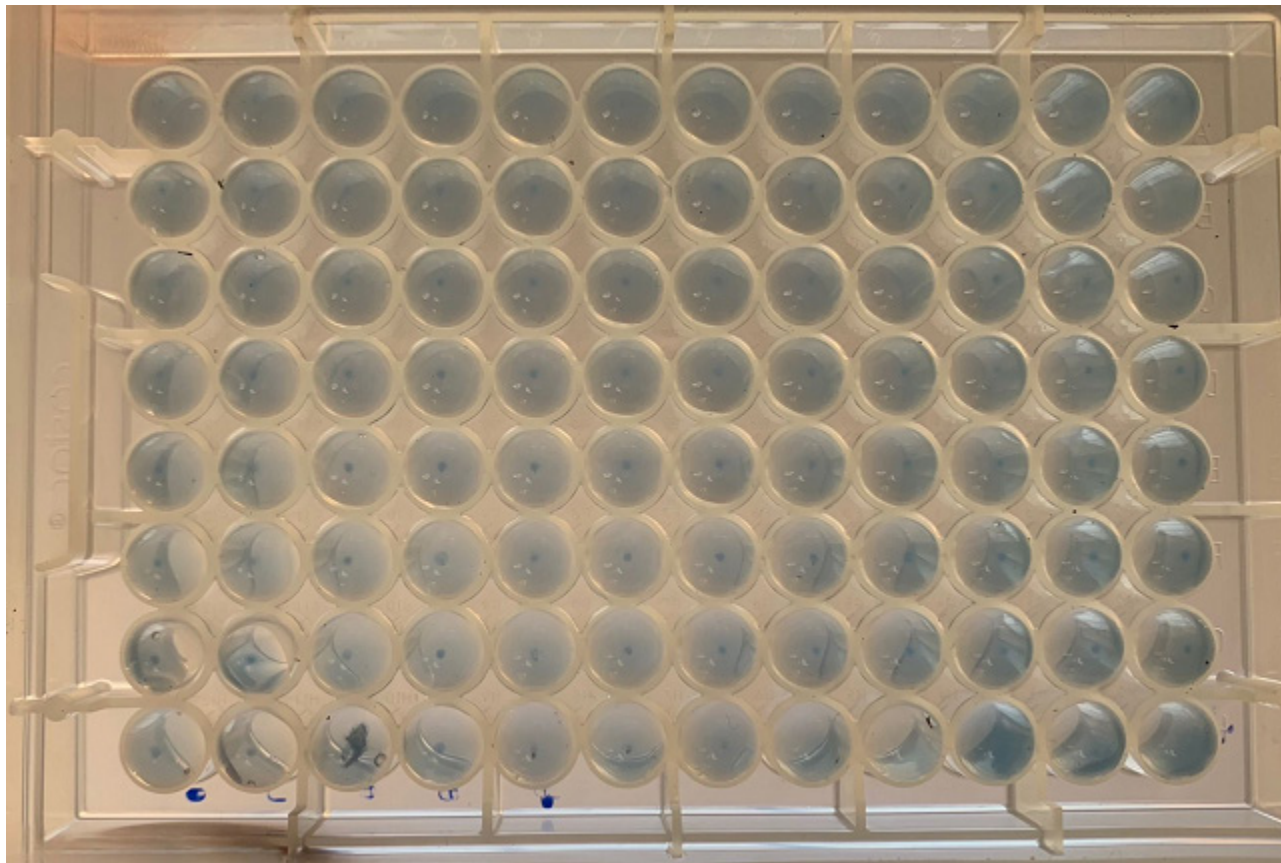


Fig.5. Resultado de uma placa de teste de Aglutinação modificado (MAT). A partir desse teste, é possível detectar a presença ou ausência de anticorpos IgG anti *T. gondii* em aves e mamíferos de diversas espécies, além de auxiliar nas pesquisas acadêmicas.

Título: O dilema da coexistência: Um gato, um poço e o risco oculto de Toxoplasmose

Autores: Heloísa Maurat Mendonça, Karen Maximo de Paula, Nathália Ponces de Souza, Lanna Barroso de Oliveira, Leila Maria de Carvalho Alves, Andressa Ferreira da Silva

Instituição: Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ)

Data: 18 de Junho de 2024

Local: Tanguá, Rio de Janeiro



Fig.6. Possível foco de transmissão de toxoplasmose relacionado à utilização do poço artesiano como fonte de abastecimento de casas e fonte de propagação da doença.

Título: Pequenos acidentes, grandes consequências

Autores: Ana Paula Alves dos Reis, Júlia de Souza Costa, Bianca Gomes de Almeida, Thainá de Lima Risso, Daniel de Pinho Alves, Maria Eduarda dos Santos Lopes Fernandes

Instituição: Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ)

Data: 25 de maio de 2024

Local: Bairro de Inhaúma, Estado do Rio de Janeiro



Fig.7. Avulsão labial inferior traumática com deslocamento caudal do tecido mole do corpo da mandíbula em felino, macho, 2 meses.

Título: Os hospedeiros definitivos de *Toxoplasma gondii* descansando

Autores: Lanna Barroso de Oliveira, Nicolas Peclat Terloni Mourão de Andrade, Nathália Ponces de Souza, Renata Lima de Freitas, Leila Maria de Carvalho Alves, Andressa Ferreira da Silva

Instituição: Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ)

Data: 18 de junho de 2024

Local: Iguaba Grande, Estado do Rio de Janeiro



Fig.8. Sete gatos encontram-se deitados no sofá em seu momento de descanso em Iguaba Grande, RJ. Eles transmitem a tranquilidade que os tutores adquirem ao obedecer às medidas de higiene necessárias para a não transmissão de *Toxoplasma gondii*.

Título: Churrasco, o inabafível

Autores: Carolina Vieira de Souza Melo Pereira, Luiz Felipe Sant'Ana de Souza, Juliana Fernandes Fonseca Paltrinieri, Adriana Maciel de Oliveira

Instituição: Universidade de Vassouras, Campus Maricá

Local: Universidade de Vassouras, Campus Maricá, Estado do Rio de Janeiro



Fig.9. Boi da raça Nelore chamado “Churrasco”, sendo o único bovino da instituição que não será abatido por ter se tornado um pet. O único que chegara a fase senil deixando uma reflexão sobre até onde chega o limite do antropocentrismo. Churrasco é um Nelore, há milhares como ele chamados por números, os quais já tem um futuro destinado, um churrasco.

Título: No ambiente tóxico me sustento

Autores: Luiz Felipe SantAna de Souza, Carolina Vieira de Souza Melo Pereira, Juliana Fernandes Fonseca Paltrinieri, William de Almeida Marques

Instituição: Universidade de Vassouras, Faculdade de Ciências Médicas de Maricá, Campus Maricá

Local: Universidade de Vassouras, Campus Maricá, Estado do Rio de Janeiro



Fig.10. *Phytomonas* sp. identificada em intestino de *Oncopeltus fasciatus*, com estruturas definidas como o cinetoplasto (Seta completa preta), núcleo (Seta incompleta branca) e pontos de vacuolização (losango) indicativo de autofagia processo ao qual estes microrganismos se mantiveram por meses.

Título: Cromoterapia: A terapia das cores

Autores: Guilherme Pinheiro Machado, Bianca Gomes de Almeida, Stephanie Viana da Costa, Carla Caroline Franzini de Souza, Magda Alves de Medeiros

Instituição: Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ)

Data: 18 de junho de 2024

Local: Vila Isabel, Cidade do Rio de Janeiro



Fig.11. Sessão de cromoterapia em cão realizada na casa de seus tutores, após um dia de passeio. A lâmpada, presente no local de descanso do animal, emitia a luz azul com a função de acalmar o cão e o ajudar a relaxar, pois ele apresenta um comportamento de hiperatividade e ansiedade.

Título: *Toxoplasma gondii*: O Intruso Microscópico

Autores: Bianca Gomes de Almeida, Heloísa Maurat Mendonça, Karen Máximo de Paula, Renata Lima de Freitas, Leila Maria de Carvalho Alves, Andressa Ferreira da Silva

Instituição: Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ)

Data: 19 de junho de 2024

Local: Seropédica, Estado do Rio de Janeiro

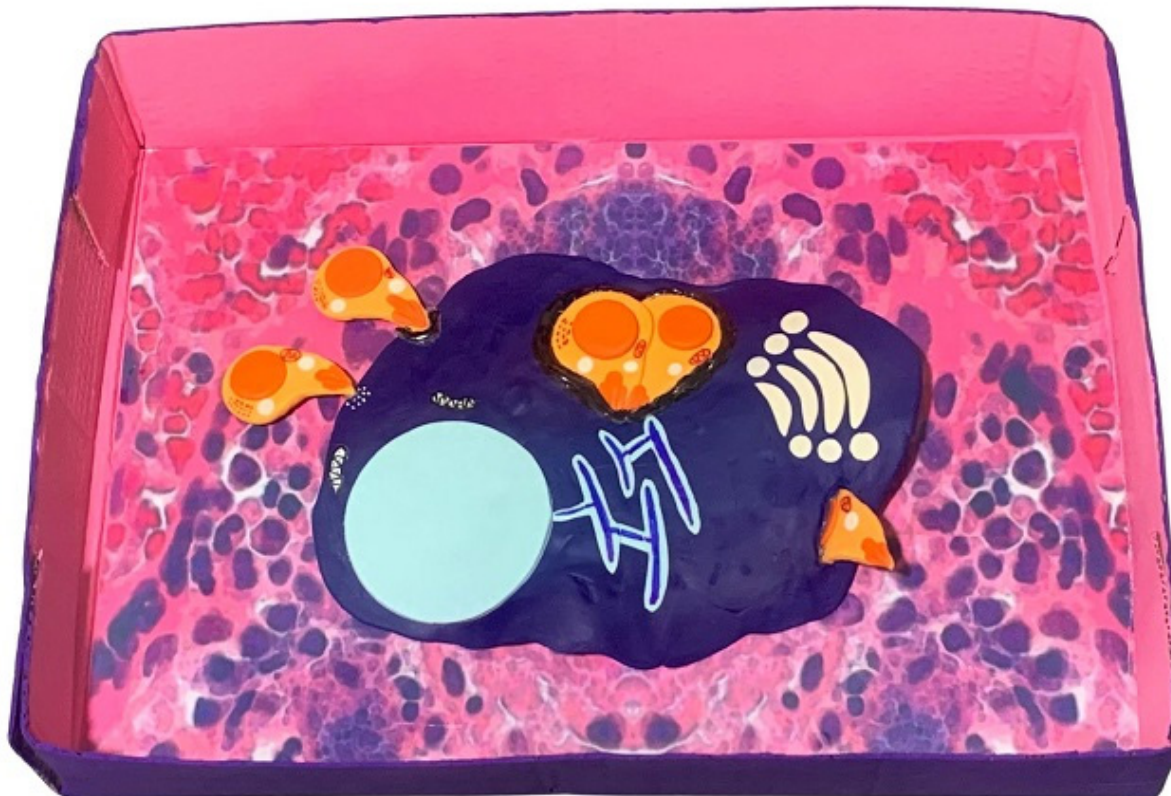


Fig.12. Artes Plásticas: Infecção de células nucleadas pelo *Toxoplasma gondii*, protozoário zoonótico microscópico. A arte busca capturar a complexidade e a sutileza do processo infeccioso do parasita destacando as etapas de adesão, invasão e replicação intracelular ocorridas em placenta humana. Biscuit.

Título: As formas de transmissão de *Toxoplasma gondii*

Autores: Heloísa Maurat Mendonça, Nicolas Peclat Terloni Mourão de Andrade, Lanna Barroso de Oliveira, Karen Maximo de Paula, Leila Maria de Carvalho Alves, Andressa Ferreira da Silva.

Instituição: Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ)

Data: 30 de junho de 2024

Local: Rio de Janeiro



Fig.13. Artes Plásticas: Formas de transmissão de *Toxoplasma gondii* nos hospedeiros intermediário e definitivo, além da contaminação ambiental de águas e hortaliças e transfusão sanguínea. Maquete.

Índice de Autores

A

Abreu APM.....	3
Aguiar M.....	28
Aguiar W.S.....	7
Alberigi B....	4, 5, 6, 8, 12, 15, 21, 22, 23, 24, 31, 39, 40
Almeida B.G.....	4, 20, 27, 29
Almeida C.D.....	37
Almeida F.Q.....	1
Almeida G.P.S.....	17
Almeida V.M.....	44
Alves A.C.T.....	49
Alves C.C.....	13, 21, 34, 35, 36
Alves D.P.....	27, 28, 29, 30, 31, 33, 37, 39
Alves L.M.C.....	4, 40
Alves T.M.....	16
Ambrósio F.M.....	7
Andrade V.F.....	5, 23
Aouila M.P.....	23
Ávila M.F.....	36
Azevedo A.C.A.....	10, 13, 17, 19
Azevedo F.S.C.....	40

B

Baêta B.A.....	6
Baldani C.D.....	4, 6, 8, 11, 47, 50
Balthazar D.A.....	46, 48, 51
Barbosa B.E.P.....	49
Barreira A.P.B.....	2
Barreto A.C.P.....	21, 25, 32
Barros M.E.V.P.....	10, 13, 22
Bastos M.L.A.P.....	26
Bath F.V.C.....	50
Batista J.B.....	51
Bellizzi L.S.....	25
Benac W.C.....	15
Bendas A.....	31
Bendas A.J.....	24
Bendas A.J.R.....	16
Bonfim I.V.....	17, 37
Borges D.A.....	17, 37
Botelho L.V.C.M.B.....	41, 45
Braga N.P.O.....	17, 18, 19
Brandão E.M.....	32
Brito M.E.P.....	50
Burello J.A.....	12, 39

C

Caires A.C.K.....	17, 19
Camilo E.J.F.....	16
Carmo M.F.....	34
Cartagena R.I.A.....	16
Carvalho M.P.S.....	48, 49
Castro G.N.S.....	44
Castro V.G.....	42
Cerqueira L.A.....	5, 22
Christ L.X.....	23
Cione V.C.....	28
Coelho B.P.....	51
Colaro F.S.....	11, 23, 34, 39
Costa A.C.....	6, 9, 47
Costa E.A.....	48
Costa J.S.....	27
Costa M.T.F.....	51
Costa T.S.....	10, 14, 17, 18, 19, 21, 36

D

Dalle Crode G.S.....	12
Dias C.A.....	33

Di Lelli L.S.....	4
Dornellas W.S.....	24, 27

F

Farsette A.B.N.....	46, 51
Fernandes F.D.....	6
Fernandes J.F.....	34, 35
Fernandes J.I.....	13, 15, 20, 23, 36
Fernandes M.E.S.L.....	27, 28, 29, 30, 31, 33
Fernandes T.R.....	4
Ferreira J.B.G.....	30, 48
Ferreira M.C.....	17, 37
Figueiredo N.S.L.B.....	4
Filho C.E.M.O.....	17, 37
Filho M.S.....	3
Floriano G.R.S.L.....	41, 43, 44
França T.N.....	19
Franciscato C.....	8
Freitas M.C.F.....	2
Freitas M.R.B.....	14

G

Gijzen I.S.....	12, 33
Giorno G.L.C.S.....	18
Glauber I.O.....	12
Glauser I.O.....	38
Godoi T.L.O.S.....	2
Gomes H.B.....	49
Gomes H.F.O.....	40
Gomes V.H.....	42, 43, 44, 46
Gonçalves J.S.....	6
Gonçalves T.C.M.....	50
Gonzaga G.....	15, 31
Guimarães A.....	4, 7, 14, 47
Guimarães A.C.....	3

H

Hernandez J.M.F.....	9
Holmoström T.C.....	1

I

Intrieri J.M.....	32
-------------------	----

J

Jardim M.P.B.....	10, 12, 25, 26, 38
Jesus V.L.T.....	6
Juliasse L.R.....	12, 21
Junior A.F.M.....	24

K

Kaulich Y.S.....	44
Kimura L.M.S.....	48

L

Leite C.B.V.....	4, 7, 14
Lima J.B.A.....	10
Lima L.R.....	24, 27
Lima N.C.....	8
Lima N.L.B.....	16
Lima P.P.B.A.M.....	8
Lima T.M.G.....	17, 37
Lima T.S.....	18
Lins J.P.C.....	29, 30
Lins L.A.....	9
Lopes B.N.....	15, 18
Lopes M.E.S.....	39

M

Magalhães V.G.....	41, 42, 44, 45
Magalhães Y.M.....	10, 13, 21, 34, 35, 36
Makita M.T.....	1
Mancylla I.V.F.....	24
Manier C.S.M.L.....	17, 19, 20
Marinho B.G.....	44
Marinho C.M.....	22
Marins P.C.....	29
Marques V.C.A.....	23
Matos E.R.....	6
Mattos R.B.....	8
Mattos S.S.....	23, 39, 41, 42, 43, 44, 45
Medeiros A.E.B.....	47, 51
Meirelles A.C.A.....	25
Mello G.R.....	36
Mello G.R.M.....	35
Melo M.F.....	48
Mendes M.B.....	1
Mendes P.N.....	8
Mendonça H.M.....	15
Menezes T.Q.....	39
Monteiro N.W.....	26
Moreira B.C.....	1
Moreira C.M.R.....	41, 45
Moreira T.M.....	21
Motta A.C.N.....	34
Muniz MFR.....	3
Mureb E.N.....	9, 47

N

Nascimento J.S.....	7
Navarro K.L.S.....	34
Nogueira F.A.O.....	14
Nogueira V.A.....	9
Nudelman M.F.....	2
Nunes T.A.S.S.....	29

O

Oliveira A.A.....	11, 48
Oliveira A.C.D.....	34
Oliveira C.S.D.....	51
Oliveira D.D.....	46
Oliveira F.L.D.....	19
Oliveira M.E.....	11
Oliveira R.F.....	21, 34
Oliveira V.M.....	2
Oliveira V.M.C.....	41, 44

P

Padial B.E.....	24, 27
Paiva M.A.....	19
Pascoal M.V.S.....	12, 25
Paula M.A.S.....	8, 20
Paula M.S.....	19
Penido G.L.M.....	41
Pereira A.H.B.....	48, 49
Pereira L.V.....	37
Pereira P.R.....	1
Pereira T.S.....	1, 11
Pires Y.D.N.....	20
Pozzato D.S.....	10
Pozzatto D.S.....	35
Prado B.B.....	5, 12, 21, 22, 23, 39
Prudêncio M.F.S.....	47

R

Raimundo J.M.....	6, 11, 46
-------------------	-----------

Rainha Y.N.S.....	10	Santos L.M.....	2	Souza I.F.....	25, 32
Rainha Y.S.N.....	12	Santos N.S.L.....	1	Souza M.M.S.....	1
Reis A.P.A.....	27, 28	Santos R.Q.....	21, 34	Stocco A.V.....	46
Rezende A.V.....	46, 51	Sasaki P.J.....	29, 31	T	
Ribeiro L.M.....	10, 32	Schneider L.L.....	21, 34	Tonussi A.....	6
Ribeiro L.P.C.....	5, 22, 31	Sesti F.....	15, 31	Torquato L.F.B.....	15, 18
Ribeiro L.S.....	21, 23	Sesti F.P.....	34	Torres I.A.O.....	3
Ribeiro P.H.M.....	39	Silva A.F.....	4, 6	Tortoriello R.....	23
Ribeiro R.R.A.....	50	Silva G.P.....	51	Trindade M.N.....	33
Ribeiro T.R.B.....	5, 12, 36	Silva I.R.M.N.....	51	U	
Risso T.L.....	27, 28, 29, 30, 31, 33, 39	Silva K.B.....	4	Ubiali D.G.....	6, 16, 48, 49
Rocha A.B.C.D.R.....	38, 39, 42, 43, 45	Silva L.....	15	Uchiyamada R.L.....	30, 35, 36
Rocha F.C.....	48	Silva L.N.....	46	V	
Rocha J.M.B.....	1	Silva L.P.....	38	Vianna G.B.....	14
Rodrigues M.S.....	1	Silva M.E.R.....	17, 19, 20	Vieira B.F.....	50
Rodrigues T.V.C.....	41	Silva M.L.....	10	Vieira M.R.D.C.....	43, 44
Roier E.C.R.....	3	Silva V.V.A.....	10, 13, 36	W	
S		Simões R.O.....	9	Waltenberg L.M.....	37
Sá E.B.C.....	41	Siqueira M.T.F.....	41, 42, 44		
Santos B.L.A.....	31	Soares D.V.....	8		
Santos C.E.G.....	1	Sousa H.J.M.....	26, 38		
Santos G.F.....	24	Sousa I.C.G.....	26, 38		
Santos H.A.....	8	Souza F.G.....	8		
Santos I.L.....	41, 43, 44	Souza H.C.S.....	26		
		Souza H.J.M.....	10, 12, 32, 45		