



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA**  
**INSTITUTO FEDERAL GOIANO**  
**CAMPUS URUTAÍ**  
**GRADUAÇÃO EM MEDICINA VETERINÁRIA**

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO**  
**(Clínica Médica de Pequenos Animais)**

Aluna: Lorrany Sthefanny Alves de Aquino  
Orientadora: Profa. Dra. Adriana da Silva Santos

**URUTAÍ, GOIÁS**  
**2023**

LORRANY STHEFANNY ALVES DE AQUINO

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO**

(Clínica Médica de Pequenos Animais)

Trabalho de conclusão do curso apresentado ao Curso de Medicina Veterinária do Instituto Federal Goiano – Campus Urutaí como parte dos requisitos para conclusão do curso de graduação em Medicina Veterinária.

Orientadora: Profa. Dra. Adriana da Silva Santos

Supervisora: Profa. Dra. Carolina Franchi João Cardilli

**URUTAÍ, GOIÁS  
2023**

Sistema desenvolvido pelo ICMC/USP  
Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
**Sistema Integrado de Bibliotecas - Instituto Federal Goiano**

A657r Aquino, Lorrany Sthefanny Alves de  
Relatório de Estágio Supervisionado / Caso não  
clássico-Pênfigo Foliáceo disseminado em uma cadela -  
Apresentação clínica atípica. / Lorrany Sthefanny  
Alves de Aquino; orientadora Adriana da Silva  
Santos . -- Urutaí, 2023.  
40 p.

TCC (Graduação em Medicina Veterinária) --  
Instituto Federal Goiano, Campus Urutaí, 2023.

1. Dermatose. 2. Doença autoimune. 3.  
Imunossupressão. I. Santos , Adriana da Silva ,  
orient. II. Título.

## TERMO DE CIÊNCIA E DE AUTORIZAÇÃO PARA DISPONIBILIZAR PRODUÇÕES TÉCNICO-CIENTÍFICAS NO REPOSITÓRIO INSTITUCIONAL DO IF GOIANO

Com base no disposto na Lei Federal nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998, AUTORIZO o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano a disponibilizar gratuitamente o documento em formato digital no Repositório Institucional do IF Goiano (RIIF Goiano), sem ressarcimento de direitos autorais, conforme permissão assinada abaixo, para fins de leitura, download e impressão, a título de divulgação da produção técnico-científica no IF Goiano.

### IDENTIFICAÇÃO DA PRODUÇÃO TÉCNICO-CIENTÍFICA

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Tese (doutorado)            | <input type="checkbox"/> Artigo científico              |
| <input type="checkbox"/> Dissertação (mestrado)      | <input type="checkbox"/> Capítulo de livro              |
| <input type="checkbox"/> Monografia (especialização) | <input type="checkbox"/> Livro                          |
| <input checked="" type="checkbox"/> TCC (graduação)  | <input type="checkbox"/> Trabalho apresentado em evento |

Produto técnico e educacional - Tipo:

Nome completo do autor:

Lorrany Sthefanny Alves de Aquino

Matrícula:

2018101202240116

Título do trabalho:

RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO/Caso não clássico-Pênfigo Foliáceo disseminado em uma cadela - Apresentação clínica atípica.

### RESTRIÇÕES DE ACESSO AO DOCUMENTO

Documento confidencial:  Não  Sim, justifique:

Informe a data que poderá ser disponibilizado no RIIF Goiano: 21 /03 /2023

O documento está sujeito a registro de patente?  Sim  Não

O documento pode vir a ser publicado como livro?  Sim  Não

### DECLARAÇÃO DE DISTRIBUIÇÃO NÃO-EXCLUSIVA

O(a) referido(a) autor(a) declara:

- Que o documento é seu trabalho original, detém os direitos autorais da produção técnico-científica e não infringe os direitos de qualquer outra pessoa ou entidade;
- Que obteve autorização de quaisquer materiais incluídos no documento do qual não detém os direitos de autoria, para conceder ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano os direitos requeridos e que este material cujos direitos autorais são de terceiros, estão claramente identificados e reconhecidos no texto ou conteúdo do documento entregue;
- Que cumpriu quaisquer obrigações exigidas por contrato ou acordo, caso o documento entregue seja baseado em trabalho financiado ou apoiado por outra instituição que não o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano.

Urutaí- Go  
Local

13 /03 /2023  
Data

\_\_\_\_\_  
Lorrany Sthefanny Alves de Aquino  
Assinatura do autor e/ou detentor dos direitos autorais

Ciente e de acordo:

\_\_\_\_\_  
 Documento assinado digitalmente  
ADRIANA DA SILVA SANTOS  
Data: 13/03/2023 23:08:28-0300  
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

\_\_\_\_\_  
r(a)



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA GOIANO

Ata nº 1/2023 - GEG-UR/DE-UR/CMPURT/IFGOIANO

### ATA DE APROVAÇÃO DE TRABALHO DE CURSO

Às dez horas do dia nove de março de dois mil e vinte e três, reuniu-se na sala quarenta e três do prédio de aulas do curso de Bacharelado em Medicina Veterinária a Banca Examinadora do Trabalho de Curso intitulado "Relatório de Estágio Supervisionado e Trabalho de Conclusão de curso, composta pelos membros Adriana da Silva Santos, Carla Cristina Braz Louly e Saulo Humberto de Ávila Filho para a sessão de defesa pública do citado trabalho, requisito parcial para a obtenção do Grau de Bacharelado em Medicina Veterinária. Abrindo a sessão a orientadora e Presidente da Banca Examinadora, Profa. Adriana da Silva Santos, após dar a conhecer aos presentes a dinâmica da presente defesa, passou a palavra à graduanda **Lorrany Sthefanny Alves de Aquino** para apresentação de seu trabalho. Para fins de comprovação, a discente foi considerada **APROVADA**, por unanimidade, pelos membros da Banca Examinadora. O resultado foi então comunicado publicamente ao bacharelado pela Presidente da Banca Examinadora. Nada mais havendo a tratar, a Presidente da Banca Examinadora deu por encerrado o julgamento que tem por conteúdo o teor desta ata que, após lida será assinada por todos os membros da Banca Examinadora para fins de produção de seus efeitos legais.

Assinatura dos membros da Banca Examinadora	Situação (Aprovado ou Não Aprovado)
1. Adriana da Silva Santos	APROVADA
2. Carla Cristina Braz Louly	APROVADA
3. Saulo Humberto de Ávila Filho	APROVADA

Urutá - GO, 09 de março de 2023..

Documento assinado eletronicamente por:

- Carla Cristina Braz Louly, COORDENADOR DE CURSO - FIUC1 - CCBMV-URT, em 09/03/2023 12:17:17.
- Saulo Humberto de Ávila Filho, MÉDICO VETERINÁRIO, em 09/03/2023 12:17:13.
- Adriana da Silva Santos, PROFESSOR ENS BÁSICO TECN TECNOLÓGICO, em 09/03/2023 10:48:23.

Este documento foi emitido pelo SUAP em 09/03/2023. Para comprovar sua autenticidade, faça a leitura do QRCode ao lado ou acesse [https://suap.ifgoiano.edu.br/autenticar\\_documento/](https://suap.ifgoiano.edu.br/autenticar_documento/) e forneça os dados abaixo:

Código Verificador: 474857  
Código de Autenticação: 3199eb411



## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus por ter me concebido a vida, secundamente aos meus pais, José Alves da Silva e Evalice Costa de Aquino, que nunca deixaram meus propósitos e sonhos serem esquecidos, sonhando-os junto comigo, abdicando muitas vezes de seus propósitos para fornecer o melhor ensino e a melhor condição de vida para que assim meu futuro fosse de oportunidades e engrandecimento pessoal e profissional.

Aos meus familiares, no qual me apoiaram e me deram todo o suporte necessário durante a vida e ao longo da minha jornada para realização da tão sonhada formação acadêmica.

Aos profissionais do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Uberlândia, que me encorajaram a ser uma profissional de excelência, repassando seus conhecimentos de forma coesa e precisa, na qual agregou de forma significativa a minha qualificação profissional.

A minha orientadora Profa. Dra. Adriana da Silva Santos, que me auxiliou com seus conhecimentos e ensinamentos ao longo da minha graduação e neste trabalho com maestria e dedicação.

Aos meus amigos e colegas de jornada durante os anos de graduação, que se tornaram uma segunda família, que me encorajavam todos os dias a persistir naquilo que se acredita e nunca deixar de ser feliz e realizar tudo aquilo que sonha. Em especial agradeço a Luana Mantovani Mendes, Andressa Silva Nascimento, Geisiana Barbosa Gonçalves que se tornaram minhas irmãs durante estes últimos anos.

Aos meus professores, que tornaram possível essa realização profissional e pessoal mesmo em um cenário de pandemia com incertezas e inseguranças.

Por fim, agradeço a minha instituição de ensino, Instituto Federal Goiano – Campus Urutaí, por proporcionar ensinamentos de forma gratuita e de qualidade no qual contribuiu para a minha jornada de ciclos.

## LISTA DE FIGURAS

### **CAPÍTULO 1- RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO**

Figura 1 - Fachada do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Uberlândia (HV-UFU).....	08
Figura 2 - (A e B) Recepção do Hospital. (C) Salas de triagem contendo balança digital para pesagem dos pacientes.....	10
Figura 3 - Consultórios do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Uberlândia com mesa de atendimento, mesa de escritório, lixo para resíduos, balcão com materiais e pia de higienização.....	11
Figura 4 - Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Uberlândia.....	12
Figura 5 - Setor de Diagnóstico por Imagem do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Uberlândia. (A) Interior da sala de radiografia. (B) Interior da sala de ultrassonografia.....	12
Figura 6 - Setor de Patologia Clínica Veterinária. (A) Sala de recepção das amostras e sala um e (B) Sala dois.....	13
Figura 7 - Ala de Internações do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Uberlândia. (A) Enfermarias. (B) Canil.....	14
Figura 8 - Setor de Clínica e Cirurgia Oncológico (SECCON). (A) Porta de entrada do SECCON, (B) Interior da Sala com os equipamentos e materiais necessários para os procedimentos quimioterápicos.....	14
Figura 9 - Farmácia do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Uberlândia. (A) Local de contato entre o estagiário e o responsável pela farmácia para pegar medicações e equipamentos. (B) Prateleira contendo as medicações e materiais hospitalares. (C) Local em que o responsável pela farmácia se localizava.....	15

### **CAPÍTULO 2 - CASO NÃO CLÁSSICO – PÊNFIGO FOLIÁCEO DISSEMINADO EM UMA CADELA- APRESENTAÇÃO CLÍNICA ATÍPICA**

Figura 1- Canino, fêmea, SRD, 7 anos de idade, apresentando lesões cutâneas com aspecto de bolhas flácidas em região axilar e áreas de erosões localizadas na região inguinal.....	31
--	----

Figura 2 - Cadela, fêmea de 7 anos de idade , SRD apresentando lesões ulceradas e eritematosas em região axilar e inguinal.....	34
Figura 3 - Relatório fotográfico do exame histopatológico de canino, fêmea, SRD, 7 anos de idade.....	35
Figura 4 - Canino, fêmea, SRD, 7 anos de idade, após diagnóstico de pêfígo foliáceo e em evolução clínica. (A) Lesões cutâneas em região inguinal e axilar em processo de cicatrização após 15 dias do início do tratamento. (B) Lesão cutânea em região axilar cicatrizada e lesão cutânea em região inguinal em processo cicatricial após 24 dias do início do tratamento. (C) Lesões cutâneas em região inguinal e axilar 90% cicatrizadas após três meses e 16 dias do início do tratamento.....	36

## **LISTA DE TABELAS**

### **CAPÍTULO 1- RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO**

Tabela 1 - Enfermidades diagnosticadas, presuntivas e/ ou conclusivas dos casos clínicos de cães e gatos, atendidos no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Uberlândia, durante o estágio supervisionado, apresentados por especialidade, em ordem decrescente do número de casos e seu respectivo valor relativo.....	18
Tabela 2 - Valores absolutos e relativos do quantitativo de exames laboratoriais e complementares solicitados no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Uberlândia, durante o período de estágio curricular supervisionado, apresentados em ordem decrescente.....	23

## SUMÁRIO

### CAPÍTULO 1- RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO

<b>1</b>	<b>IDENTIFICAÇÃO</b> .....	7
1.1	Nome do aluno.....	7
1.2	Nome do supervisor.....	7
1.3	Nome do orientador.....	7
<b>2</b>	<b>LOCAL DE ESTÁGIO</b> .....	7
2.1	Nome do local de estágio.....	7
2.2	Localização.....	8
2.3	Justificativa e escolha do campo de estágio.....	8
<b>3</b>	<b>DESCRIÇÃO DO LOCAL E DA ROTINA DE ESTÁGIO</b> .....	9
3.1	Descrição do local de estágio.....	10
3.2	Descrição da rotina de estágio.....	15
3.3	Resumo quantitativo das atividades.....	17
<b>4</b>	<b>DIFICULDADES VIVENCIADAS</b> .....	27
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	27

### CAPÍTULO 2 - CASO NÃO CLÁSSICO – PÊNFIGO FOLIÁCEO DISSEMINADO EM UMA CADELA- APRESENTAÇÃO CLÍNICA ATÍPICA

	<b>RESUMO</b> .....	29
	<b>ABSTRACT</b> .....	30
	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	30
	<b>RELATO DE CASO</b> .....	32
	<b>DISCUSSÃO</b> .....	37
	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	39
	<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	40
	<b>ANEXO - MANUAL DE PUBLICAÇÕES – REVISTA BRAZILIAN JOURNAL OF DEVELOPMENT</b> .....	41

## **CAPITULO 1- RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO**

### **1. IDENTIFICAÇÃO**

#### **1.1 Nome do Aluno**

Lorrany Sthefanny Alves de Aquino. **Matrícula:** 2018101202240116.

#### **1.2 Nome da Supervisora**

Profa. Dra. Carolina Franchi João Cardilli, Bacharelado em Medicina Veterinária pela Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias de Jaboticabal - UNESP (2003), Residência em Clínica Médica de Pequenos Animais no Hospital Veterinário, da FCAV- UNESP, Jaboticabal (2004-2006), mestrado e doutorado em Medicina Veterinária (Clínica Médica) pela FCAV- UNESP, Jaboticabal. Foi professora de Clínica de Pequenos Animais na Universidade Federal do Pará de 2009 até 2018. Atualmente é professora de Clínica de Pequenos Animais na Universidade Federal de Uberlândia.

#### **1.3 Nome da Orientadora**

Profa. Dra. Adriana da Silva Santos. Possui graduação em Medicina Veterinária pela Universidade Federal de Goiás (2006), Residência em Patologia Animal pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (2008), Mestrado em Ciências Veterinárias pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (2010) e Doutorado em Ciência Animal pela Universidade Federal de Goiás (2014). Desde 2013, atua como Professora do Ensino Básico, Técnico e Tecnológico no Instituto Federal Goiano - Campus Urutaí. Orienta alunos de pós-graduação, iniciação científica, em trabalho de conclusão de curso, projetos de extensão, projetos de ensino e estágios.

### **2. Local do Estágio**

#### **2.1 Nome do local do Estágio**

Hospital Veterinário da Universidade Federal de Uberlândia (Figura 1).



**Figura 1:** Fachada do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Uberlândia (HV-UFU).  
**Fonte:** Hospital Veterinário da UFU (2022)

## 2.2 Localização

Av. Mato Grosso, nº 3289 - Bloco 2S - Campus Umuarama - Uberlândia/MG

## 2.3 Justificativa e escolha do campo de estágio

A escolha pela área de clínica médica de pequenos animais para realização do estágio curricular supervisionado se deu por inúmeros motivos. Inicialmente, a afinidade por caninos e felinos devido ao contato mais próximo com esses animais, por meio de estágios realizados em clínicas veterinárias de pequenos animais particulares.

Outro motivo advém das aulas e conhecimentos teóricos e práticos obtidos durante a graduação por meio dos ilustres professores que ministravam as matérias com foco na área de pequenos animais. Eles me impulsionaram a admirar esta área tão solene da Medicina Veterinária.

A escolha do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Uberlândia (HV-UFU) para o estágio deve-se à credibilidade e renome desta instituição, considerada um dos centros de referência em cuidados com os animais. O HV-UFU, com 40 anos de existência, conta com uma infraestrutura física adequada, equipamentos modernos e profissionais especializados nas diversas áreas da Medicina Veterinária. Assim, proporciona meios necessários para o desenvolvimento de médicos veterinários, inclusive em atendimentos intensivos aos animais, procedimentos quimioterápicos, consultas nefrológicas, oncológicas, cardiológicas, endocrinológicas e dermatológicas além de consultas genéricas e cirúrgicas, procedimentos ambulatoriais e cirúrgicos,

internação para felinos, caninos e doenças infectocontagiosas e exames de imagens, hematológicos dentre outros para darem suporte ao animal.

Outro fator de decisão deve-se à grande gama de pacientes atendidos ao longo dos anos com qualidade de atendimento. Atualmente com casuística ampla e profissionais capacitados, fundamentais para a formação acadêmica do estagiário.

Além disso, o HV-UFU conta com um projeto de controle populacional de animais de estimação, pelo método de esterilização cirúrgica que tem por objetivo minimizar os problemas inerentes à superpopulação de animais domésticos, promovendo equilíbrio entre a saúde pública e o bem-estar animal, respeitando os critérios técnicos, os preceitos e os princípios da moralidade e da eficiência. No qual este faz parte de uma medida social de importância para qual o estagiário se ver inserido sobre e o conhecimento de tal medida em sua formação acadêmica agregando um caráter empático ao profissional.

Por fim, o HV-UFU por se tratar de um hospital escola, proporciona conhecimentos embasados em estudos e realizações de procedimentos auxiliados por profissionais experientes e qualificados de uma ampla variedade de afecções de forma mais direcionada à aprendizagem do estagiário.

### **3. DESCRIÇÃO DO LOCAL E DA ROTINA DO ESTÁGIO**

#### **3.1 Descrição do local de estágio**

O Hospital Veterinário da Universidade Federal de Uberlândia (HV-UFU) oferecia serviços especializados de segunda à sexta-feira, das 07 às 18 horas, exceto em feriados. Serviços que incluíam atendimento clínico geral, cirúrgico e especializado, contando com setor de oncologia, endocrinologia, nefrologia e urologia, dermatologia e cardiologia, realizando também exames de imagem, como ultrassonografia, radiografia, eletrocardiograma e ecocardiograma. O HV-UFU contava também com serviços de internação, que possuía enfermaria canina, felina e a infecciosa. Além de terapia intensiva, quimioterapia, exames laboratoriais, exames histopatológicos, necroscópicos, citopatológicos e vacinação preventiva.

O quadro funcional do HV-UFU era composto por 17 docentes, 36 Médicos Veterinários Residentes, 22 técnicos administrativos, sete funcionários contratados e 11 funcionários terceirizados, totalizando 93 profissionais distribuídos nas diversas especialidades.

A estrutura física do HV-UFU contava com uma recepção, salas para triagem contendo bancos e cadeiras para que os tutores pudessem aguardar o atendimento do animal e em uma destas salas se encontrava uma balança digital onde era realizado a pesagem do paciente, além de dois banheiros um masculino e outro feminino ao final do corredor (Figura 2).



**Figura 2:** (A e B) Recepção do Hospital Veterinário da Universidade de Uberlândia. (C) Salas de triagem contendo balança digital para pesagem dos pacientes. **Fonte:** Arquivo pessoal e Hospital Veterinário da UFU (2022)

O HV-UFU ainda possuía oito consultórios, uma unidade de terapia intensiva, Sala de Ultrassonografia, Sala de Radiografia, Laboratório Clínico, Centro Cirúrgico, Farmácia, Setor Administrativo, responsável pela coordenação do Hospital e Enfermaria. Esta era dividida em internação felina, canina, canil e enfermaria para doenças infecciosas. Possuía também dois banheiros, um feminino e um masculino que se localizava em frente a UTI, refeitório, sala dos residentes, Serviço de Clínica e Cirurgia Oncológica (SECCON), o setor de Patologia Animal, que realizava os

exames citopatológicos, histopatológicos, necropsias e descarte dos animais, e uma ala para profissionais que realizam a reposição e esterilização dos materiais hospitalares.

Todos os consultórios (Figura 3) eram equipados com mesa veterinária para atendimento, ventilador de teto, mesa de escritório e computador com o sistema Simplevet® para realização dos atendimentos. Além disso, possuía uma pia para higienização das mãos e um balcão de mármore que continha todos os materiais hospitalares necessários ao longo do atendimento, como por exemplo, seringas, tubos de coleta, agulhas, antissépticos e degermantes, gaze para limpeza e herbalvet® para desinfecção das mesas. Dos oito consultórios, cinco eram destinados ao atendimento clínico, um para o projeto de castração e dois para o atendimento cirúrgico.



**Figura 3:** Consultórios do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Uberlândia com mesa de atendimento, mesa de escritório, lixo para resíduos, balcão com materiais e pia de higienização. **Fonte:** Arquivo pessoal e Hospital Veterinário da UFU (2022)

A Unidade de Terapia Intensiva (Figura 4) contava com duas mesas veterinárias para atendimento, sete baias de diferentes tamanhos feitas em alvenaria e portas de vidro, um berço acolchoado destinado a animais maiores, armários que continham equipamentos para oxigenoterapia (mangueiras e fracos umidificadores de oxigênio), termorregulação (aquecedores, tapetes térmicos e cobertores), bombas de infusão e nebulizadores. Estes também tinham materiais para ventilação (ambus, sondas endotraqueais agrupadas segundo a sua numeração e laringoscópio), circulação (escalpe, cateteres, torneira de três vias e PRN), fármacos (atropina, adrenalina, glicose, água de injeção, cloreto de potássio, antipiréticos, anti-

inflamatórios e heparina), tapetes higiênicos , vasilhas para alimentação , solução hidroeletrólíticas para realização de fluidoterapia, equipo de macro e microgotas, agulhas e materiais para sutura e curativos , organizados de acordo com o ABC do trauma . Além disso, contava com hemogasômetro, computador, glicosímetro, monitor multiparamétrico e tubulação de oxigênio. Havia ainda, lixos para resíduos infectantes, comum e perfurocortantes, além de Hamper (equipamento onde eram colocadas as cobertas sujas dos pacientes).



**Figura 4:** Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Uberlândia. **Fonte:** Arquivo pessoal (2022)

O Setor de Diagnóstico por imagem (Figura 5) era dividido em dois departamentos: o setor de radiografia e o setor de ultrassonografia, que era utilizado também para realização de ecocardiogramas e eletrocardiogramas. Cada um contava com residentes, estagiários e técnicos operacionais que auxiliavam nos exames e realizavam os laudos das imagens.



**Figura 5:** Setor de Diagnóstico por Imagem do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Uberlândia. (A) Interior da sala de radiografia. (B) Interior da sala de ultrassonografia. **Fonte:** Arquivo pessoal (2022)

Os exames laboratoriais eram realizados em sua maioria pelo Setor de Laboratório Clínico Veterinário do HV-UFU (Figura 6), no qual era composto por duas salas climatizadas, onde eram realizados exames de urina, hemogramas, análise de líquidos cavitários, líquido cefalorraquidiano, bioquímicas sanguíneas diversas, exame do raspado de pele, coproparasitológico e pesquisa de hematozoários. Contando com suporte técnico de dois professores, dois técnicos em laboratório, dois residentes R1 e dois residentes R2.



**Figura 6:** Setor de Patologia Clínica Veterinária. (A) Sala de recepção das amostras e sala um. (B) Sala dois. **Fonte:** Hospital Veterinário da UFU (2022)

Na parte externa do HV-UFU encontravam-se as Enfermarias, o Setor de Clínica e Cirurgia Oncológico (SECCON), dois consultórios, o Canil e o Setor de Patologia Animal. As enfermarias (Figura 7) eram divididas em três. O SECCON (Figura 8) contava com estrutura de acordo com normas de biossegurança para a manipulação de quimioterápicos, oferecia serviço de qualidade com equipe multidisciplinar formada por Médico Veterinário oncologista, Enfermeiro e Farmacêutico.



**Figura 7:** Ala de Internações do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Uberlândia. (A) Enfermaria. (B) Canil. **Fonte:** Hospital Veterinário da UFU (2022)



**Figura 8:** Setor de Clínica e Cirurgia Oncológica (SECCON). (A) Porta de entrada do SECCON. (B) Interior da Sala com os equipamentos e materiais necessários para os procedimentos quimioterápicos. **Fonte:** Hospital Veterinário da UFU (2022)

Por fim, havia uma farmácia (Figura 9), com fármacos controlados, materiais para reposição dos consultórios e enfermarias, instrumentos para realização de exames e suporte aos atendimentos clínico e cirúrgico, tendo em seu interior uma prateleira dividida em espaços identificados cada qual com o produto que este possuía uma geladeira para armazenamento dos fármacos e produtos que precisassem de refrigeração.



**Figura 9:** Farmácia do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Uberlândia. (A) Local de contato entre o estagiário e o responsável pela farmácia para pegar medicações e equipamentos. (B) Prateleira contendo as medicações e materiais hospitalares. (C) Local em que o responsável pela farmácia se localizava. **Fonte:** Arquivo pessoal (2022)

### 3.2 Descrição da rotina de estágio

O estágio curricular obrigatório iniciou em 1º de agosto às 07h, terminando em 31 de outubro de 2022 às 17h. A rotina era de segunda a sexta-feira, exceto em feriados quando o HV-UFU não funcionava e em datas comemorativas, como o dia do médico veterinário. O estagiário tinha direito a duas horas de almoço, cumpria oito horas diárias, totalizando assim 478 horas em 60 dias.

A rotina dos estagiários dentro do hospital veterinário funcionava em esquema de revezamento semanal. Mensalmente uma escala era realizada para organização da dinâmica dos atendimentos na área de clínica médica.

A dinâmica dos atendimentos clínicos era organizada pelo sistema de software utilizado no HV-UFU o SimplesVet®. Por meio deste, cada residente possuía um consultório e seus pacientes eram agendados no consultório ao qual este iria atender. Cabia ao estagiário consultar a agenda, obter informações como nome do paciente e do tutor e seu horário de atendimento, com isso após confirmação da chegada do

paciente, o estagiário era responsável por realizar a primeira parte do atendimento clínico que consistia de realizar a pesagem do animal, obtenção do histórico clínico: anamnese e exame físico e preenchimento da ficha clínica do paciente. Em seguida, as informações coletas inicialmente com exame físico e anamnese eram relatadas ao residente responsável pelo caso e este discutia junto ao estagiário qual seria a melhor conduta clínica frente ao caso. Posteriormente, o residente, junto ao estagiário, examinava novamente o paciente e repassava aos tutores a conduta médica que seria realizada diante das queixas relatadas e dos sinais clínicos observados. O estagiário supervisionado pelo residente, quando era necessário, realizava coleta de materiais para exames. No setor de especialidades a rotina dos atendimentos não divergia do clínico geral, as mudanças se davam na ficha clínica, nos exames laboratoriais pedidos e no tratamento médico realizado.

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) era constituída de uma rotina intensa, na qual os pacientes que precisam de um suporte mais intenso para sua sobrevivência ficavam internados para avaliação de seus parâmetros vitais e sinais clínicos. Sendo assim, o paciente após passar por uma triagem, vendo a necessidade de serem internados na UTI, eram monitorados de hora em hora, colocando em uma ficha os parâmetros vitais do paciente. Em que de início era realizado a estabilização do animal, onde estes eram canulados para realização de medicação intravenosa e fluidoterapia caso houvesse necessidade. Após a estabilização do paciente o residente comunicava ao tutor o quadro clínico do animal, a conduta que iria ser realizada frente à sintomatologia do paciente e realizava a anamnese para obter informações mais detalhadas do caso. O estagiário auxiliava o residente em suas condutas médicas e era responsável por monitorar e avaliar os pacientes, realizar as reposições de materiais na UTI, administrar medicações e realizar os suportes necessários ao paciente.

No projeto de castração, a rotina se concentrava no período matutino às terças e quintas feiras, por meio da realização de consulta seguida de um procedimento cirúrgico (Ováriosalpingohisterectomia eletiva). As consultas clínicas eram realizadas pelo estagiário juntamente com o residente, em que eram embasadas no preenchimento da ficha clínica e exame físico para avaliar se o paciente se encontrava apto ou não para a realização do procedimento cirúrgico.

Nos exames de imagem, o estagiário acompanhava a realização do exame e auxiliava na contenção física do paciente devido à distribuição e organização do

hospital veterinário, pois o setor de diagnóstico por imagem possuía estagiários e residentes que realizavam os exames.

Na ala da enfermagem os pacientes eram acompanhados pelos enfermeiros e estagiários da enfermagem que realizavam as medicações prescritas e o monitoramento dos parâmetros fisiológicos. O papel nessa ala do estagiário da clínica médica era internar o paciente e relatar aos enfermeiros sobre o caso clínico e as condutas a serem realizadas.

### **3.3 Resumo quantitativo das atividades**

Ao longo do período de estágio no setor de clínica médica 271 (82,12%) eram da espécie canina e 59 (17,88%) eram da espécie felina. Dentre os cães 113 (41,70%) eram machos e 158 (58,30%) eram fêmeas. Já entre os felinos 36 (61,02%) eram machos e 23 (38,98%) eram fêmeas.

Em relação aos atendimentos realizados durante o estágio, a espécie canina teve uma maior diversidade quanto às raças consultadas. Os animais Sem Raça Definida (SRD) tanto na espécie canina como felina teve maior incidência com 198 (60,00%). A raça prevalente em cães foi a Shih-Tzu com 43 (15,99%) e em gatos todos os atendimentos foram em Sem Raça Definida.

Dos 330 animais atendidos, 47 (14,24%) foram acompanhados na Unidade de Terapia Intensiva, sendo 34 (72,34%) da espécie canina e 13 (27,66%) da espécie felina. Dentre os felinos, oito (61,54%) eram machos e cinco (38,46%) fêmeas e no caso dos cães 26 (76,47%) eram fêmeas e oito (23,53%) machos. Além disso, 13 (4,02%) animais foram atendidos através do projeto de castração, em que oito (61,54%) eram cães sendo quatro (50,00%) fêmeas e quatro (50,00%) machos e cinco (38,46%) felinos sendo três (60,00%) machos e duas (40,00%) fêmeas. Em relação à racionalidade dos pacientes nestes setores em sua maioria o atendimento se deu aos animais Sem Raça Definida (SRD) 42 (70,00%) animais.

Em relação aos atendimentos clínico geral, especializado e intensivo, 123 (37,27%) foram retornos e 207 novos atendimentos (62,73%).

Através dos atendimentos no período de experiência e vivência profissional, obtiveram-se inúmeros diagnósticos os quais pertencem as mais diversas especialidades e afecções que acometem os sistemas de um animal (Tabela 1). Diante dos sintomas clínicos do paciente se obtinha mais de uma suspeita clínica ou diagnóstico. Com isso as afecções com maior número de casos estavam relacionadas

com as especialidades na área de infectologia com 74 casos e dermatologia com 47 casos. Em que cada área a doença com maior incidência se concentrou respectivamente na hemoparasitose, diagnosticando 31 animais e Dermatite trofoalérgica, diagnosticando nove animais

De maneira complementar ao quantitativo de consultas acompanhadas, ainda se pode evidenciar um total de 74 procedimentos ambulatoriais, 31 reavaliações, 21 internações e cinco procedimentos quimioterápicos.

**TABELA 1** – Enfermidades diagnosticadas, presuntivas e/ ou conclusivas dos casos clínicos de cães e gatos, atendidos no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Uberlândia, durante o estágio supervisionado, apresentados por especialidade, em ordem decrescente do número de casos e seu respectivo valor relativo.

<b>ESPECIALIDADE/ENFERMIDADES DIAGNÓSTICADAS</b>	<b>Nº DE CASOS</b>	<b>FREQUÊNCIA (%)</b>
<b>INFECTOLOGIA</b>	<b>74</b>	<b>23,56</b>
Hemoparasitose	31	9,87
Cinomose	19	6,05
Parvovirose/Coronavirose	6	1,91
Verminose	5	1,59
FIV/FELV	4	1,27
Micoplasmose	3	0,95
Traqueobronquite Infecciosa Canina	3	0,95
Isosporíase	1	0,32
Leishmaniose	1	0,32
Peritonite Infecciosa Felina	1	0,32
Síndrome de Evans	1	0,32
<b>DERMATOLOGIA</b>	<b>47</b>	<b>14,96</b>
Otite Bacteriana	10	3,18
Dermatite Trofoalérgica	9	2,86
Dermatite Atópica Canina	8	2,53
Malasseziose	5	1,59
Dermatite Alérgica	3	0,95

(... continua)

**TABELA 1** – (... continuação) Enfermidades diagnosticadas, presuntivas e/ou conclusivas dos casos clínicos de cães e gatos, atendidos no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Uberlândia, durante o estágio supervisionado, apresentados por especialidade, em ordem decrescente do número de casos e seu respectivo valor relativo.

Dermatite Alérgica á Picada por Ectoparasitos	3	0,95
Alopecia X	1	0,32
Dermatite Purulenta	1	0,32
Dermatofitose	1	0,32
Demodicose	1	0,32
Pênfigo Foliáceo	1	0,32
Piodermatite Alérgica	1	0,32
Piodermatite Mucocutânea	1	0,32
Pododermatite	1	0,32
Síndrome Hepatocutânea/Farmacodermia	1	0,32
<b>NEFROLOGIA /UROLOGIA</b>	<b>40</b>	<b>12,73</b>
Doença Renal Crônica	13	4,14
Urolitíase	9	2,86
Cistite Idiopática Felina	6	1,91
Doença Renal Crônica Agudizada	3	0,95
Doença do Trato Urinário Inferior Felino	3	0,95
Obstrução Uretral	3	0,95
Hiperplasia Prostática Benigna	1	0,32
Pielonefrite	1	0,32
Prostatite	1	0,32
<b>GASTROENTEROLOGIA/ HEPATOLOGIA</b>	<b>21</b>	<b>6,68</b>
Gastroenterite Alimentar	4	1,27
Gastroenterite	3	0,95

(... continua)

**TABELA 1** – (... continuação) Enfermidades diagnosticadas, presuntivas e/ou conclusivas dos casos clínicos de cães e gatos, atendidos no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Uberlândia, durante o estágio supervisionado, apresentados por especialidade, em ordem decrescente do número de casos e seu respectivo valor relativo.

Colangiohepatite	2	0,63
Doença Intestinal Inflamatória	2	0,63
Megaesôfago	2	0,63
Gastrenterite Crônica	2	0,63
Constipação Intestinal	1	0,32
Cirrose Hepática	1	0,32
Gastroenterite Hemorrágica	1	0,32
Mucocele Biliar	1	0,32
Pancreatite	1	0,32
Saculite anal	1	0,32
<b>ONCOLOGIA</b>	<b>21</b>	<b>6,68</b>
Tumor Venéreo Transmissível (TVT)	6	1,91
Carcinoma mamário	3	0,95
Carcinoma de Células Escamosas	1	0,32
Carcinoma de Glândula Hepatóide	1	0,32
Carcinoma Intestinal	1	0,32
Hemangiossarcoma de Derme Profunda de Grau II	1	0,32
Insulinoma	1	0,32
Linfoma Mediastinal	1	0,32
Lipoma	1	0,32
Melanoma Oral	1	0,32
Neoplasia de Medula Óssea	1	0,32

(... continua)

**TABELA 1-** (... continuação) Enfermidades diagnosticadas, presuntivas e/ou conclusivas dos casos clínicos de cães e gatos, atendidos no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Uberlândia, durante o estágio supervisionado, apresentados por especialidade, em ordem decrescente do número de casos e seu respectivo valor relativo.

Neoplasia Prostática	1	0,32
<b>PNEUMOLOGIA</b>	<b>17</b>	<b>5,42</b>
Colapso Traqueal	4	1,27
Pneumonia	4	1,27
Dispnéia/Cianose	3	0,95
Bronquite	2	0,63
Rinite Alérgica/ Rinite Linfoplasmocitária	2	0,63
Complexo Respiratório Felino	1	0,32
Fibrose Pulmonar	1	0,32
<b>NEUROLOGIA</b>	<b>17</b>	<b>5,42</b>
Epilepsia Idiopática	12	3,82
Doença do Disco Intervertebral	1	0,32
Polirradiculoneurite	1	0,32
Vestibulopatia central paradoxal	1	0,32
Vestibulopatia Periférica	1	0,32
<b>CARDIOLOGIA</b>	<b>14</b>	<b>4,46</b>
Doença Valvar Crônica Mitral	8	2,54
Cardiomiopatia Dilatada	2	0,63
Cardiomiopatia hipertrófica fenótipo restritivo	1	0,32
Cardiomiopatia hipertrófica	1	0,32
Síncope	1	0,32
Edema Pulmonar Cardiogênico	1	0,32

(... continua)

**TABELA 1** – (... continuação) Enfermidades diagnosticadas, presuntivas e/ou conclusivas dos casos clínicos de cães e gatos, atendidos no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Uberlândia, durante o estágio supervisionado, apresentados por especialidade, em ordem decrescente do número de casos e seu respectivo valor relativo.

Persistência de Ducto Arterioso	1	0,32
<b>ENDOCRINOLOGIA</b>	<b>15</b>	<b>4,77</b>
Hiperadrenocorticism	7	2,22
Hipotireoidismo	3	0,95
Diabetes Mellitus	2	0,63
Cetoacidose Diabética	2	0,63
Hipoadrenocorticism	1	0,32
<b>OFTALMOLOGIA</b>	<b>11</b>	<b>3,51</b>
Uveíte	4	1,27
Ceratite ulcerativa	3	0,95
Catarata juvenil	1	0,32
Distiquíase/Cílios Ectópicos	1	0,32
Glaucoma	1	0,32
Síndrome de Haw	1	0,32
<b>HEMATOLOGIA</b>	<b>9</b>	<b>2,86</b>
Anemia Hemolítica Imunomediada	5	1,59
Hipoplasia Medular	3	0,95
Aplasia Medular	1	0,32
<b>SISTEMA REPRODUTOR</b>	<b>8</b>	<b>2,54</b>
Piometra	4	1,27
Prenhez	3	0,95
Distocia	1	0,32
<b>CHECK-UP</b>	<b>6</b>	<b>1,91</b>
<b>TRAUMA</b>	<b>6</b>	<b>1,91</b>
Atropelamento	2	0,63

(... continua)

**TABELA 1** – (... continuação) Enfermidades diagnosticadas, presuntivas e/ou conclusivas dos casos clínicos de cães e gatos, atendidos no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Uberlândia, durante o estágio supervisionado, apresentados por especialidade, em ordem decrescente do número de casos e seu respectivo valor relativo.

Luxação Coxofemoral	2	0,63
Lesão em coluna/Luxação em T13/L1	1	0,32
Lesão em Membro Pélvico e Cauda	1	0,32
<b>TOXICOLOGIA</b>	<b>1</b>	<b>0,32</b>
Acidente Ofídico	1	0,32
<b>TOTAL</b>	<b>314</b>	<b>100,00</b>

Após o tutor relatar os sinais clínicos apresentados pelo paciente este era orientado pelo Médico Veterinário responsável pelo caso sobre os exames que iriam ser realizados no animal e qual a importância destes serem feitos. Em que antes de ser passado ao tutor o residente conversava e discutia com o estagiário a finalidade do exame e a escolha deste diante do caso clínico. No qual cada paciente dependendo do quadro médico realizava mais de um exame para assim se obter um diagnóstico conclusivo. Diante disso foram realizados ao todo 599 exames, sendo que 514 (85,81%) foram exames laboratoriais e 85 (14,19%) exames de imagem. Dentre os exames laboratoriais, os mais solicitados foram os hematológicos e bioquímicos 388 (64,77%) seguido dos parasitológicos 45 (7,51 %) (Tabela 2). Quanto aos exames de imagem, 41 (6,84%) eram radiografias simples e 29 (4,84%) ultrassonografias abdominais.

**TABELA 2** - Valores absolutos e relativos do quantitativo de exames laboratoriais e complementares solicitados no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Uberlândia, durante o período de estágio curricular supervisionado, apresentados em ordem decrescente.

<b>EXAMES</b>	<b>Nº DE EXAMES</b>	<b>FREQUÊNCIA (%)</b>
<b>Hematológicos/Bioquímicos</b>	<b>388</b>	<b>64,77</b>
Hemograma	100	16,69

(...continua)

**TABELA 2–** (... continuação) Valores absolutos e relativos do quantitativo de exames laboratoriais e complementares solicitados no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Uberlândia, durante o período de estágio curricular supervisionado, apresentados em ordem decrescente.

Kit Cão (Hemograma + Uréia + Creatinina + Alanina Aminotransferase + Fosfatase Alcalina+ Albumina + Gama Glutamil Transferase + Pesquisa de Hemoparasita)	67	11,19
Urinalise	31	5,16
Creatinina	30	5,00
Teste de Glicemia	28	4,66
Gasometria	24	4,00
Kit Gato (Hemograma + Uréia + Creatinina + Alanina Aminotransferase + Fosfatase Alcalina + Albumina + Gama Glutamil Transferase + Pesquisa de Hemoparasita)	20	3,33
Pesquisa de Hemoparasita	2	0,33
Alanina Aminotransferase	9	1,50
Uréia	9	1,50
Albumina	8	1,33
Bilirrubina Total e Frações	8	1,33
Hemograma + Creatinina + Alanina aminotransferase	7	1,16
Fósforo	6	1,00
Kit UTI (Hemograma + Uréia + Creatinina + Alanina Aminotransferase + Fosfatase Alcalina + Albumina + Urinalise + 2 fitas de glicemia+ 2 gasometria + 2 Lactatos + Proteínas Totais)	6	1,00
Dosagem Sérica de Fenobarbital	5	0,83
Fosfatase Alcalina	5	0,83
Prova de Reação Cruzada	5	0,83

(...continua)

**TABELA 2**– (... continuação) Valores absolutos e relativos do quantitativo de exames laboratoriais e complementares solicitados no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Uberlândia, durante o período de estágio curricular supervisionado, apresentados em ordem decrescente.

Lactato	4	0,66
Relação Proteína/Creatinina Urinária	4	0,66
Kit Nefro (Hemograma + Uréia + Creatinina + Cálcio + Gasometria + Albumina + Relação Proteína/Creatinina + Urinálise + Fósforo)	3	0,49
Contagem de Reticulócitos	2	0,33
Kit Endócrino (Hemograma + Uréia + Creatinina + Alanina Aminotransferase + Fosfatase Alcalina + Albumina+ Colesterol +Triglicerídeos+ Urinálise + Relação Proteína/Creatinina + 01 Fita de Glicemia)	2	0,33
Pesquisa de Hemoparasita (PH)	2	0,33
Dosagem Sérica de Potássio	1	0,17
Fibrinogênio (FIB)	1	0,17
Proteínas Totais (PT)	1	0,17
<b>Imagem</b>	<b>85</b>	<b>14,19</b>
Radiografia Simples	41	6,84
Ultrassonografia	29	4,84
Eletrocardiograma	6	1,00
Ecocardiograma	5	0,83
Eco Fast	2	0,33
Ultrassonografia (AFAST)	1	0,17
Rinoscopia	1	0,17
<b>Parasitológicos</b>	<b>45</b>	<b>7,51</b>
Pesquisa de Malassezia	17	2,83
Teste de Leishmaniose	12	2,00
Parasitológico de Fezes	10	1,66

(... continua)

**TABELA 2–** (... continuação) Valores absolutos e relativos do quantitativo de exames laboratoriais e complementares solicitados no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Uberlândia, durante o período de estágio curricular supervisionado, apresentados em ordem decrescente.

Raspado de pele	6	1,00
<b>Oftalmológicos</b>	<b>24</b>	<b>4,00</b>
Teste Lacrimal de Schirmer	12	2,00
Teste de Fluoresceína	7	1,14
Tonometria	4	0,66
Fundoscopia	1	0,17
<b>Testes Rápidos</b>	<b>21</b>	<b>3,50</b>
Teste Imunocromatográfico de FIV e FELV.	12	2,00
Teste Imunocromatográfico de Parvovirose/ Coronavirose	5	0,83
Teste Imunocromatográfico de Cinomose (Ag)	2	0,33
SNAP 4DX	2	0,32
<b>Sorológicos</b>	<b>17</b>	<b>2,83</b>
RT-qPCR-Vírus da Cinomose	7	1,16
Painel de Doenças Transmitidas por Vetores Simples (Anaplasma spp.+ Babesia spp. + Ehrlichia spp.	5	0,83
qPCR Babesia spp+ Ehrlichia canis	3	0,50
qPCR –Virus da Leishmaniose	1	0,17
qPCR –Virus da Panleucopenia	1	0,17
<b>Hormonais/Endocrinológicos</b>	<b>16</b>	<b>2,67</b>
Colesterol + Triglicerídeos	6	1,00
Dosagem T4 livre + TSH	3	0,50
Mensuração de ACTH	2	0,33
Lipase pancreática específica felina	2	0,33
Cianocobalamina (B12)	1	0,17
Glicose	1	0,17

(... continua)

**TABELA 2–** (... continuação) Valores absolutos e relativos do quantitativo de exames laboratoriais e complementares solicitados no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Uberlândia, durante o período de estágio curricular supervisionado, apresentados em ordem decrescente.

Insulina	1	0,17
<b>Citológicos</b>	<b>14</b>	<b>2,29</b>
Citopatológico de mama/pele	12	2,00
Análise de Líquido Cavitário	2	0,33
<b>Microbiológicos</b>	<b>3</b>	<b>0,50</b>
Exame de Cultura e Antibiograma (CT+AB)	2	0,33
Cultura Fúngica (Dermatófitos e Levedura)	1	0,17
<b>TOTAL</b>	<b>599</b>	<b>100,00</b>

#### 4. DIFICULDADES VIVENCIADAS

Durante o período de experiência profissional através do estágio curricular obrigatório no Hospital Veterinário da UFU, pode-se evidenciar que os impasses e obstáculos se deram no âmbito da insegurança na hora de aplicar a teoria na prática devido ao déficit durante a graduação aos instrumentos e rotina clínica de atendimentos, em que a dinâmica durante os anos de graduação ainda é em menor parcela frente à rotina de atendimento de um hospital veterinário. Além disso, algumas condutas clínicas eram desconhecidas em relação aos tratamentos propostos, exames realizados e fármacos utilizados, mas com o decorrer do tempo e com o auxílio dos profissionais que me auxiliavam esses obstáculos foram sendo superados e com isso foi se obtendo mais segurança e conhecimento.

Outra dificuldade encontrada foi em se adaptar a rotina do hospital frente aos agendamentos e funcionamento do sistema SimplesVet® pois todo o desempenho do hospital se concentrava através deste. Também houve o revezamento dos estagiários e a dinâmica nos setores, pois estes eram bem divididos cada um com sua equipe responsável, mas o estagiário possuía sempre sua obrigação em cada setor e isso de início levou a impasses que, logo mais, foram resolvidos com a assimilação das funções e obrigações passadas e explicadas ao estagiário.

#### 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi de extrema importância a realização do estágio curricular obrigatório no Hospital Veterinário da UFU, pois a casuística e os conhecimentos obtidos agregaram valores inestimáveis para uma melhor formação profissional e pessoal.

Além de proporcionar a experiência prática de uma maneira mais ampla e diversificada dos longos anos de graduação repassados através de aulas práticas e das teorias ensinadas em sala de aula.

A experiência acadêmica proporcionou a certeza da área a ser seguida após os anos de curso dentro dos vastos campos da Medicina Veterinária, levando assim a posterior realização de uma Residência em Clínica Médica de Pequenos Animais

Portanto, é possível afirmar que com o estágio se obteve um pensamento mais afunilado diante dos diagnósticos, exames e tratamentos a serem realizados olhando de uma maneira mais ampla o caso e o quadro clínico do paciente levando em conta os diagnósticos diferenciais, com isso construindo um aspecto mais profissional, com senso crítico, pessoal, ético e empático frente à rotina clínica que irá ser incrementada nos próximos anos pós-formação.

## **CAPÍTULO 2**

### **CASO NÃO CLÁSSICO – PÊNFIGO FOLIÁCEO DISSEMINADO EM UMA CADELA- APRESENTAÇÃO CLÍNICA ATÍPICA**

#### **NON-CLASSIC CASE - DISSEMINATED PEPHYGIUS FOLIACEUS IN A BITCH - ATYPICAL CLINICAL PRESENTATION**

**Lorrany Sthefanny Alves de Aquino**

Acadêmica do curso de Medicina Veterinária do Instituto Federal Goiano – Campus Urutaí.

**Adriana da Silva Santos**

Médica Veterinária, Mestre e Doutora em ciência animal.

Médica Veterinária do Instituto Federal Goiano – Campus Urutaí

#### **RESUMO**

O Pênfigo foliáceo canino é uma dermatose autoimune, em que o animal produz auto-anticorpos (IgG 4) contra componentes responsáveis pela adesão intercelular das células epidérmicas nos desmossomos (Desmogleína 1), causando assim distúrbios na pele e mucosas como vesículas bolhosas ou pústulas, devido à deposição dos auto-anticorpos no espaço intercelular das células epidérmicas resultarem na separação destas nas camadas mais superficiais levando a acantólise das mesmas. Essa afecção é de difícil diagnóstico devido os sinais clínicos serem encontrados em diversas dermatopatias. Objetivou-se neste relato detalhar os sinais clínicos apresentados pelo paciente juntamente com os métodos utilizados para se obter o diagnóstico conclusivo e todo o processo de tratamento frente ao quadro clínico e a resposta do animal ao método escolhido para tratar o paciente diagnosticado com Pênfigo foliáceo canino. Para tal relata-se um caso de um canino, sem raça definida, fêmea, fértil com sete anos de idade pesando 11, 600 kg, o qual foi diagnosticado com Pênfigo Foliáceo. Após uma análise mais minuciosa das lesões cutâneas em região axilar e inguinal realizou-se exame histopatológico que diagnosticou a dermatopatia. O tratamento eletivo para a doença com o uso de Prednisolona e Azatioprina foi instituído, visto a resposta deste frente ao quadro clínico e custo-benefício. Desta forma, conclui-se que o tratamento prescrito resultou de modo significativo na cicatrização das lesões cutâneas, tendo em vista a remissão dos sinais clínicos e recuperação da paciente.

**Palavras-chaves:** Dermatose, Doença autoimune, Tratamento, Imunossupressão, Diagnóstico

## **ABSTRACT**

Canine pemphigus foliaceus is an autoimmune dermatosis, in which the animal produces autoantibodies (IgG 4) against components responsible for the intercellular adhesion of epidermal cells to desmosomes (Desmoglein 1), thus causing disorders in the skin and mucous membranes such as bullous vesicles or pustules, due to the deposition of autoantibodies in the intercellular space of epidermal cells resulting in their separation in the most superficial layers leading to their acantholysis. This condition is difficult to diagnose because clinical signs are found in several dermatopathies. The objective of this report was to detail the clinical signs presented by the patient together with the methods used to obtain the conclusive diagnosis and the entire treatment process in view of the clinical picture and the response of the animal to the method chosen to treat the patient diagnosed with canine pemphigus foliaceus. . To this end, we report a case of a canine, mixed breed, female, fertile, seven years old, weighing 11, 600 kg, which was diagnosed with Pemphigus Foliaceus. After a more detailed analysis of the cutaneous lesions in the axillary and inguinal regions, a histopathological examination was carried out which diagnosed the dermatopathy. Elective treatment for the disease with the use of Prednisolone and Azathioprine was instituted, considering its response to the clinical picture and cost-effectiveness. Thus, it is concluded that the prescribed treatment significantly resulted in the healing of the skin lesions, with a view to the remission of clinical signs and recovery of the patient.

**Keywords:** Dermatitis, Autoimmune disease, Treatment, Immunosuppression, Diagnosis

## **INTRODUÇÃO**

O Pênfigo Foliáceo (PF) é caracterizado pela quebra da conexão intercelular da epiderme, devido à produção de auto-anticorpos contra proteínas específicas. A destruição destas proteínas pelos anticorpos, faz com que as células da pele percam a coesão entre si e se separem, levando a formação das lesões cutâneas (TATER et al, 2010; OLIVRY, 2006), ou seja, quando os queratinócitos são destruídos, deixam de possuir uma estrutura normal, o que promove o depósito de imunoglobulinas entre as células gerando uma acantólise e consequentemente a formação de vesículas sob o estrato córneo (HARVEY, MCKEEVER, 2004).

As lesões normalmente têm início no plano nasal podendo se estender ao redor dos olhos e até o conduto auditivo dos animais acometidos, com a progressão da doença, as áreas afetadas podem atingir todo o corpo do animal podendo chegar até a virilha e acometendo os coxins causando uma hiperqueratose. Os animais podem apresentar alopecia, despigmentação da área acometida, desenvolvimento de pústulas, aparecimento de escamas, crostas e colaretas epidérmicas. E com a exacerbação da produção dos autoanticorpos e o agravamento da doença, podem ser observados eritema e exsudação e em alguns casos erosões e ulcerações cutâneas. Quando o animal chega neste estágio, ele também pode apresentar outras alterações como febre, anorexia, edema de membro e em alguns casos linfadenomegalia (TECSA, 2017).

Essa dermatose autoimune é uma doença que possui uma predisposição racial sendo Akitas e Chow-Chows as raças mais acometidas (SHUMAKER, 2015).

A patogenia da doença não é bem elucidada, em que os casos em sua maioria são idiopáticos, porém fatores ambientais podem desencadear a doença assim como o uso prolongado de fármacos e o animal ter um quadro clínico de doença alérgica crônica. (ZANHOLO, 2010).

O diagnóstico do Pênfigo Foliáceo é baseado no histórico clínico do animal, no exame físico, na realização de exames hematológicos e bioquímicos para monitoramento. Além da exclusão dos diagnósticos diferenciais das dermatopatias como o Lúpus Eritrematoso, Foliculite Bacteriana, Dermatofitose, Demodicose e Leishmaniose. Tendo, seu diagnóstico definitivo através de exames como os esfregaços diretos das lesões, citologia das pústulas e o histopatológico que realmente irão identificar as alterações na epiderme causadas pelo pênfigo (TECSA, 2017)

Ademais, o tratamento não promove a cura do paciente, mas sim um controle através da utilização de imunossuppressores (ZANHOLO, 2011)

O prognóstico se enquadra entre o reservado e o bom, sendo esta variável de acordo como estágio da doença, do tratamento estabelecido e da resposta do animal frente ao tratamento. (ZANHOLO, 2011; TECSA 2017; BALDA et al. 2008).

Perante o exposto, objetiva-se detalhar o caso de um paciente de sete anos de idade, sem raça definida, fêmea diagnosticado com Pênfigo Foliáceo (PF) através do exame histopatológico realizado por meio da biopsia de pele das lesões encontradas na região axilar e inguinal do paciente juntamente com o tratamento estabelecido e a resposta ao mesmo para assim auxiliar os Médicos Veterinários frente a essa dermatose.

## RELATO DE CASO

Foi atendida no Hospital Veterinário da Unidade Federal de Uberlândia, uma cadela de sete anos de idade, sem raça definida, fértil com peso de 11, 600 kg. No qual o tutor relatou que o animal estava com anorexia há dois dias, ficando mais prostrado e há 10 dias começou a apresentar lesões cutâneas como se fosse uma assadura/queimadura, que se iniciaram pequena, mas após o tutor aplicar lepecid, nitrato de prata e unguento nas feridas elas abriram. (Figura 1).

**Figura 1-**Canino, fêmea, SRD, 7 anos de idade, apresentando lesões cutâneas com aspecto de bolhas flácidas em região axilar e áreas de erosões localizadas na região inguinal.



**Fonte:** Sebatin, 2022.

No exame físico, a mucosa oral se encontrava hipocorada, os linfonodos submandibulares, pré-escapulares e poplíteos estavam reativos (linfadenomegalia), tempo de preenchimento capilar de 2 segundos, sem sinais de desidratação, Frequência Cardíaca (FC) 88 Batimentos Por Minuto (bpm), Frequência Respiratória (FR) 36 movimentos por minuto (mpm), respiração toracoabdominal, Temperatura Retal (TR) de 38°C, pulso forte e rítmico

Na análise da pele e seus anexos, observou-se queda intensa de pêlos, pelagem opaca, presença de colaretes epidérmicos com pele, áreas ulceradas, secreção ocular amarelada e blue eyes.

Diante das análises físicas e queixa relatada sobre o paciente, suspeitou-se previamente que este poderia ter um quadro de hemoparasitose, cinomose, leishmaniose visceral canina ou intoxicação, sendo solicitados alguns exames como teste de leishmaniose visceral canina (ELISA e TR-DPP), Kit Cão (Hemograma+ Uréia + Creatinina + Alanina Aminotransferase +Fosfatase Alcalina+Albumina+Gama Glutamil Transferase + Pesquisa de Hemoparasito), Radiografia Simples de Tórax e RT-qPCR– Vírus da Cinomose para diagnóstico destas enfermidades.

Nos exames de patologia clínica, o hemograma evidenciou anisocitose discreta, policromasia +, equinócitos, macroplaquetas, anemia normocítica hipocrômica, com leucopenia devido ao número diminuído de neutrófilos segmentados, linfócitos e monócitos. Nos exames bioquímicos a Alanina Aminotransferase (ALT), Fosfatase Alcalina (FA), Uréia, Creatinina e Albumina estavam dentro dos valores de referência, porém a Gamaglutamiltransferase (GGT) estava aumentada.

Nos exames complementares não foram observadas alterações radiográficas nas regiões inclusas em estudo e os resultados foram negativos para leishmaniose visceral canina e cinomose canina.

O tratamento passado de início para o paciente foi estabelecido através das suspeitas clínicas (hemoparasitose e cinomose). Com isso, receitou-se aplicação de Imidocarb, Doxirat<sup>®</sup> 80mg (doxiciclina, 6,5mg/kg), um comprimido a cada 12 horas durante 28 dias fazer uso do Gaviz<sup>®</sup> 10mg( Omeprazol 0,5 mg/kg),meio comprimido a cada 12 horas durante 15 dias ), caso apresente episódios de vômito devido ao uso da doxiciclina, Dipirona 500mg, meio comprimido a cada 12 horas durante 5 dias. Complexo B, um comprimido a cada 12 horas durante 10 dias, Vitamina E 300mg, uma dose a cada 12 horas durante 15 dias. Para uso oftálmico, Hylo gel pomada<sup>®</sup>, uma gota em ambos os olhos a cada 8 horas durante 30 dias.

Foi prescrito dieta com Recovery Royal Canin<sup>®</sup>, dar conforme as orientações do fabricante a cada 6 horas, Promum dog<sup>®</sup>, polvilhar sobre o alimento 4g a cada 24 horas durante 30 dias para suplementação alimentar. Para os cuidados com a ferida, limpeza destas com solução fisiológica e sabonete neutro Protex<sup>®</sup> a cada 12 horas, aplicação de pomada Vetaglós<sup>®</sup> a cada 12 horas durante 10 dias após a limpeza e uso de colar elisabetano ou roupinha para evitar lambedura.

Em retorno, três dias após, o tutor relatou que o animal estava bem, com melhora de apetite, normouria e normodipsia, defecando normalmente e com ausência de diarreia. As secreções nos olhos reduziram e a lesão na pele está cicatrizando e paciente estava mais ativo.

Após 25 dias do primeiro retorno o animal retornou ao HV-UFU apresentando piora no aspecto da lesão inguinal, com surgimento de lesões na região axilar sendo essa sensível à palpação. Tendo assim suspeitas clínicas de um quadro de queimadura ou farmacodermia.

Sendo assim receitado ao tutor, o uso de Rilexine<sup>®</sup> 600mg (Cefalexina, 25mg/kg), meio comprimido a cada 12 horas durante 20 dias, Gaviz<sup>®</sup> 10mg, um comprimido, em jejum, a cada 12 horas durante 20 dias. E para, a ferida, foi recomendado limpar com solução fisiológica a cada 12 horas, em seguida aplicar pomada Vetaglós<sup>®</sup> a cada 12 horas, e manter o paciente com colar elisabetano e roupa cirúrgica.

No quinto retorno do paciente, no dia 25/05, o animal estava se recuperando aos poucos, sendo relatado que as feridas estavam um pouco mais lentas para cicatrizarem mesmo com o uso da pomada para cicatrização e limpeza da ferida e a pele apresentava descamação e seborréia, a mucosa ocular levemente esbranquiçada, porém a mucosa oral se encontrava rósea. As suspeitas clínicas foram de lúpus, pênfigo ou leucopenia, sendo solicitada citologia de pele.

No exame citológico observou-se uma lesão extensa de pele com bordas irregulares localizada em região abdominal, medindo aproximadamente 15 cm, de aspecto crostoso e acinzentado por vezes, avermelhado e úmido, macroscopicamente a amostra era constituída por elevada quantidade de neutrófilos e raras hemácias, tendo assim um diagnóstico de dermatite neutrofílica.

No dia 14/06 o paciente passou por procedimentos como a biópsia de pele para posterior exame histopatológico, sendo receitado para o paciente o uso Agemoxi CL<sup>®</sup> 250mg, um comprimido a cada 12 horas durante 10 dias. Limpeza da ferida cirúrgica com solução fisiológica, retirando sujidades e secreções, a cada 12 horas, até retirada dos pontos. Tutor não estava administrando Cefalexina, pois não havia encontrado o medicamento. As feridas se encontravam ulceradas e eritematosas em região axilar e inguinal (Figura 2).

**Figura 2** – Cadela, fêmea de 7 anos de idade , apresentando lesões ulceradas e eritematosas em região axilar e inguinal.



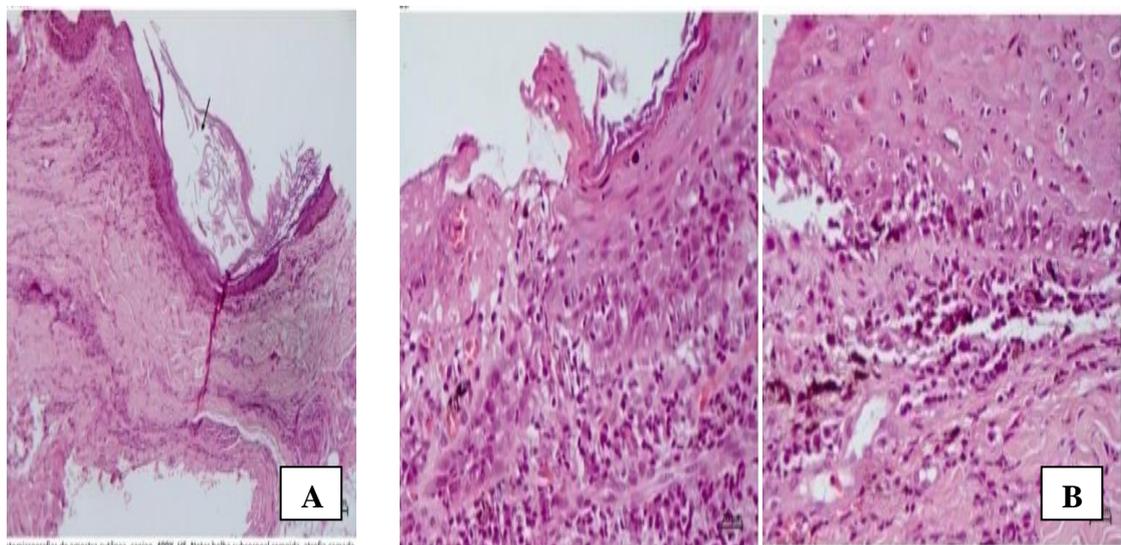
**Fonte:** Sebatin, 2022

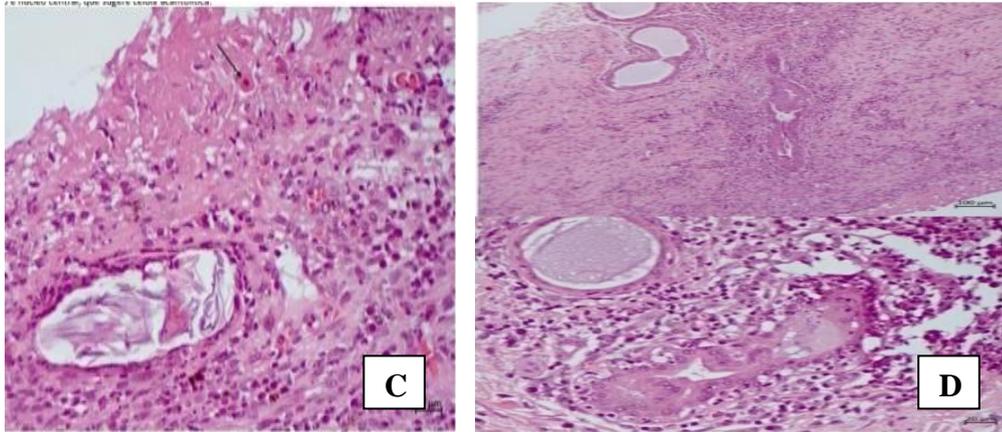
Após 13 dias, o animal retornou para uma nova avaliação e o tutor relatou está fazendo uso de Agemoxi 1ml SID SC, sendo amanhã o último dia de medicação. Havendo melhora na ferida após aplicação de antibiótico, com estado geral bom e continua realizando a limpeza da ferida com água e sabão neutro e aplicando a pomada Vetaglós.<sup>®</sup>

Sendo assim através do exame histopatológico se obteve no dia 29/06 o diagnóstico de pênfigo foliáceo, em que microscopicamente os cortes histopatológicos apresentavam camada

córnea adelgada ou ausente, epiderme atrófica com formação bolhosa subcorneal preenchida por queratina e hemácias, além de vacuolização de camada basal, sendo identificada célula arredondada, de citoplasma intensamente eosinófilo e núcleo central, livre, em área de camada basal necrótica, sugestivo de célula acantolítica com discreta transmigração de células inflamatórias para camada de Malpighi, folículos pilosos atróficos, envoltos por infiltrado inflamatório misto e moderado a acentuado, constituído por neutrófilos, macrófagos, linfócitos, plasmócitos e melanóforos, que inclusive, se distribuem irregularmente em derme, entremeando glândulas sebáceas e apócrinas. Glândulas apócrinas dilatadas e preenchidas por material amorfo e levemente basofílico. Vasos linfáticos dérmicos dilatados e vênulas repletas de hemácias e hemorragia multifocal com diagnóstico de dermatite pustular subcorneal acantolítica (sugestivo de pênfigo foliáceo) (Figura 3).

**FIGURA 3-** Relatório fotográfico do exame histopatológico de canino, fêmea, SRD, 7 anos de idade. (A) Fotomicrografia de amostra cutânea, canino, 100X, HE. Notar bolha subcorneal (seta). Ainda camada córnea e de Malpighi atróficas. (B) Fotomicrografias de amostra cutânea, canino, 400X, HE. Notar bolha subcorneal rompida, atrofia camada córnea e de Malpighi atróficas, além de vacuolização de camada basal de epiderme, infiltrado inflamatório misto com infiltrado de melanóforos. (C) Fotomicrografia de amostra cutânea, canino, 400X, HE. Notar célula arredondada, citoplasma intensamente eosinófilo e núcleo central, que sugere célula acantolítica. (D) Fotomicrografias de amostra cutânea, canino, 100X e 400X, HE. Notar infiltrado inflamatório envolvendo anexos dérmicos.





**Fonte:** Soares, 2022.

O tratamento foi instituído pelo uso de Prednisolona com associação de Azatioprina. Após o diagnóstico começou o uso de Prednisolona 20 mg (1,7 mg/kg), um comprimido a cada 12 horas até novas recomendações.

No retorno, no dia 22/07/2022, tutor relatou que o animal melhorou consideravelmente após uso da medicação prescrita e quando administrava Amoxicilina (Amoxicilina 400mg/5 ml + Clavulanato de Potássio 57mg/5ml), que havia sido prescrita em consulta anterior, no dia 14/06, apresentava melhor resposta, em que foi recomendado ao tutor não interromper por conta própria a medicação.

Foi prescrito quatro dias após o uso da Azatioprina 50mg (2mg/kg), meio comprimido a cada 24 horas até novas recomendações e Prednisolona 20mg (1,7mg/kg), um comprimido a cada 12 horas durante 5 dias, após o período de tempo decorrido, administrar meio comprimido a cada 12 horas por 5 dias. Após,  $\frac{1}{4}$  do comprimido a cada 12 horas por cinco dias.

O animal retornou no dia 04/08, sendo indicado o desmame de a Azatioprina devido o animal apresentar anemia e leucopenia e receitou-se o uso de Prednisolona 20mg (2mg/kg),  $\frac{1}{2}$  comprimido, duas vezes ao dia.

Após 14 dias notou-se que as feridas estavam cicatrizando e melhorando, recomendando o uso de Prednisolona 20 mg (1mg/kg),  $\frac{3}{4}$  do comprimido, a cada 12 horas até novas recomendações.

No retorno do dia 05/10 o animal apresentava uma melhora de 90% das feridas, sendo receitado o uso de Prednisolona 20mg (0,8mg/kg),  $\frac{1}{2}$  comprimido a cada 12 horas até novas recomendações.

Portanto, após três meses e 16 dias do tratamento através da imunossupressão o paciente apresentava as lesões cutâneas cicatrizadas e ausentes refletindo assim numa dinâmica eficiente de terapia (Figura 4).

**Figura 4-** Canino, fêmea, SRD, 7 anos de idade, após diagnóstico de pênfigo foliáceo e em evolução clínica. (A) Lesões cutâneas em região inguinal e axilar em processo de cicatrização após 15 dias do início do tratamento. (B) Lesão cutânea em região axilar cicatrizada e lesão cutânea em região inguinal em processo cicatricial após 24 dias do início do tratamento. (C) Lesões cutâneas em região inguinal e axilar 90% cicatrizadas após três meses e 16 dias do início do tratamento.



Fonte: Sebatin, 2022

## DISCUSSÃO

Para Zanholo (2011) no que tange as lesões cutâneas relacionadas ao pênfigo foliáceo às lesões dérmicas primárias formadas são pústulas superficiais, mas por serem demasiadamente frágeis, dificilmente são encontradas intactas no animal, sendo assim é

possível ser visualizado as lesões secundárias, que podem ser erosões superficiais, crostas, escamas, colaretos epidérmicos ou alopecia. No caso em questão durante o exame físico e clínico do paciente canino sem raça definida de sete anos de idade apresentou lesões cutâneas ulceradas e erosões superficiais, com presença de colaretos e áreas alopécicas em região inguinal e axilar, sendo esta uma apresentação atípica visto que as lesões normalmente têm início no plano nasal podendo se estender ao redor dos olhos e até o conduto auditivo dos animais acometidos, com a progressão da doença, as áreas afetadas podem atingir todo o corpo do animal podendo chegar até a virilha e acometendo os coxins causando uma hiperqueratose( TECSA,2017)

Tater e Oliverly (2010) afirmam que o desenvolvimento dessa patologia autoimune pode sofrer influência do padrão racial e do princípio ativo dos fármacos administrados ao animal, exposição a raios ultravioletas e históricos de doenças cutâneas de curso crônico. Neste caso não há como definir a predisposição racial visto que o animal é sem raça definida e nem tampouco o histórico de administrações de medicamentos, pois pouco se sabe do histórico do animal.

O histopatológico é o exame de eleição para o diagnóstico de pênfigo foliáceo (PF), as amostras de biópsia a serem enviadas ao laboratório devem ser coletadas em áreas onde a doença ainda está ativa e sem contaminação secundária, deve-se realizar uma biópsia incisional e acondicionar a mesma em formalina 10% e após 24 horas, encaminhar ao laboratório para análise histopatológica, em que o achado histopatológico que possibilita o diagnóstico de PF é a pústula subcórnea ou intragranular com numerosas células acantolíticas (TECSA, 2017; SANTOS e ALESSI, 2016). Portanto, através do exame histopatológico realizado no paciente por meio de biópsia incisional da lesão cutânea, crostosa, em região abdominal (face interna de coxas direita e esquerda), ulceradas com secreção exsudativa, não hiperpigmentado e sensível a manipulação se obteve o diagnóstico de dermatite pustular subcorneal acantolítica (sugestivo de pênfigo foliáceo). Além disso, no soro de cães acometidos com PF detecta-se, com considerável frequência, autoanticorpos cujo título relaciona-se com a gravidade da doença. Alguns estudos têm revelado que são autoanticorpos séricos (IgG) de cães com PF que se ligam ao antígeno 148 KDa (provavelmente desmogleína I) (SANTOS e ALESSI,2016). De acordo com o presente relato, no exame histopatológico do animal foi encontrada uma camada córnea adelgada ou ausente, epiderme atrófica com formação bolhosa subcorneal preenchida por queratina e hemácias, além de vacuolização de camada basal. Foi identificada célula arredondada, de citoplasma intensamente eosinófilico e

núcleo central, livre, em área de camada basal necrótica, sugestivo de célula acantolítica, achados que confirmam o diagnóstico de pêfigo.

Ademais, após o diagnóstico evidenciando o PF, o tratamento deve ser instituído para que esta afecção seja tratada e se tenha uma melhora eficiente do quadro clínico do paciente. Péter, et al (2022),descreve que o tratamento do pêfigo foliáceo se baseia na imunossupressão do paciente, uso de antibióticos para tratamento de infecções secundárias e utilização de terapias tópicas, em que a escolha do agente imunossupressor deve ser considerada de acordo com o quadro clínico do paciente e a presença de comorbidades. Por ser uma terapia efetiva e de baixo custo quando comparado a outros imunossupressores, o uso de glicocorticóides como primeira escolha se torna uma alternativa viável. Dentre os agentes imunossupressores descritos pela literatura, se destaca a utilização de prednisona/prednisolona, clorambucil, azatioprina, ciclosporina, tacrolimus, micofenolato de mofetila, podendo ainda ser utilizados de forma associada para reduzir os efeitos colaterais e aumentar a eficácia terapêutica. Com isso, o tratamento do paciente se deu de início pelo uso Foi utilizado o tratamento de Prednisolona na dose inicial de 1,7mg/kg e posterior associação com Azatioprina. O tratamento se baseou no ajuste de doses entres as duas medicações, fazendo o desmame de uma em momento diferente da outra, até chegar à menor dose possível de Prednisolona e retirar a Azatioprina evitando ao máximo os efeitos colaterais do uso prolongado de altas doses de glicocorticóides

O prognóstico tende a ser de favorável a reservado devido às complicações inevitáveis do uso prolongado de corticosteróide. Além disso, este é variável devido o estágio da doença e a resposta frente ao tratamento (PEREIRA et al , 2018; ZANHOLO 2010). Com isso, o prognostico do paciente se enquadrava dentro dessa categoria.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ao se relatar uma apresentação atípica de pêfigo foliáceo, enfatizamos a importância do exame histopatológico em lesões semelhantes. No caso em tela, o tratamento utilizado mostrou-se benéfico para redução do quadro clínico, porém, acompanhamento em longo prazo se faz necessário.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

ABREU, C. R.; ONDANI, A. C.; PARPINELLI, A. C.; PEREIRA, L. F.; DIAS, F. G. G. Pêfigo foliáceo canino refratário ao tratamento com corticoide sistêmico: relato de caso. Enciclopédia Biosfera - Centro Científico Conhecer. v.10, n.18; p. 2279 - 2290, 2014.

BALDA, Ana C. et al. Pênfigo foliáceo canino: estudo retrospectivo de 43 casos clínicos e terapia (2000-2005). **Pesquisa Veterinária Brasileira**, v. 28, p. 387-392, 2008.

OLIVRY, T. A review of autoimmune skin disease in domestic animals: superficial pemphigus. *Eur Soc Vet Dermatol.*17:291-305, 2006.k

HARVEY, R.G; MCKEEVER, P.J. Manual Colorido de Dermatologia do Cão e do Gato: Diagnóstico e Tratamento. São Paulo: Revinter. 2004. 240 p.

[https://vetfocus.royalcanin.com/pt/cientifico/cutaneous-manifestations-of-systemic-disease.](https://vetfocus.royalcanin.com/pt/cientifico/cutaneous-manifestations-of-systemic-disease)

PEREIRA, Ariana Lima et al. Pênfigo foliáceo em um cão jovem sem raça definida: relato de caso. **Pubvet**, v. 12, p. 133, 2018.

SANTOS, R.L.; ALESSI, A.C. Patologia veterinária. 2 ed., são paulo: annablume, 842p., 2016.

Shumaker, A. Dermatologia de Pequenos Animais: doença cutânea autoimune canina. *Veterinary Focus*, v. 25, nº 2, p. 2-6, 2015.

TECSA - Tecnologia em Sanidade Animal (2017). Pênfigo em Cães e Gatos.

ZANHOLO, AMANDA BORGES. Pênfigo Foliáceo em cães. Botucatu, 2011.

## **ANEXO**

### **MANUAL DE PUBLICAÇÕES – REVISTA BRAZILIAN JOURNAL OF DEVELOPMENT**

#### **CORPO DO TEXTO**

Os textos devem apresentar as seguintes especificações: fonte Times New Roman, tamanho 12, espaçamento entre linhas 1,5.

Os trabalhos devem conter no máximo 20 páginas e 8 autores.

#### **TÍTULO**

O título deve estar em português e em inglês, no início do arquivo, com fonte 14.

#### **RESUMO**

O Resumo e o Abstract, juntamente com palavras-chave e keywords devem estar em espaçamento simples, logo abaixo do título.

#### **ELEMENTOS GRÁFICOS**

Figuras, Quadros e Tabelas devem aparecer junto com o texto, editáveis, em fonte 10, tanto para o conteúdo quanto para o título (que deve vir logo acima dos elementos gráficos) e fonte (que deve vir logo abaixo do elemento gráfico).

#### **AUTORES**

O arquivo enviado não deve conter a identificação dos autores.

#### **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

As URLs para as referências devem ser informadas quando possível. O texto deve estar em espaço simples; fonte de 12-pontos; emprega itálico em vez de sublinhado (exceto em endereços URL); as figuras e tabelas estão inseridas no texto, não no final do documento na forma de anexos.