

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA
CAMPUS SOUSA
BACHARELADO EM MEDICINA VETERINÁRIA

Laura Gabriele Benevides Pereira

ESTUDO RETROSPECTIVO DAS DOENÇAS INFECCIOSAS EM CÃES E GATOS
ATENDIDOS NO HOSPITAL VETERINÁRIO ADÍLIO SANTOS DE AZEVEDO
ENTRE 2018 E 2023

SOUSA - PB
JANEIRO DE 2026

Laura Gabriele Benevides Pereira

ESTUDO RETROSPECTIVO DAS DOENÇAS INFECCIOSAS EM CÃES E
GATOS ATENDIDOS NO HOSPITAL VETERINÁRIO ADÍLIO SANTOS DE
AZEVEDO ENTRE 2018 E 2023.

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado, como parte das
exigências para a conclusão do Curso
de Graduação de Bacharelado em
Medicina Veterinária do Instituto
Federal da Paraíba, Campus Sousa.

Prof^a. Dra. Suely Cristina Pereira de Lima Oliveira

SOUSA - PB

JANEIRO DE 2026

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação

Milena Beatriz Lira Dias da Silva – Bibliotecária CRB 15/964

Pereira, Laura Gabriele Benevides.

P436e

Estudo retrospectivo das doenças infecciosas em cães e gatos atendidos no Hospital Veterinário Adílio Santos de Azevedo entre 2018 e 2023 / Laura Gabriele Benevides Pereira, 2026.

36 p. : il.

Orientadora: Profa. Dra. Suely Cristina Pereira de Lima Oliveira. TCC (Bacharelado em Medicina Veterinária) - IFPB, 2026.

1.Clínica. 2.Epidemiologia veterinária. 3.Prevenção. 4.Saúde animal. I. Título. II. Oliveira, Suely Cristina Pereira de Lima.

BC/SG

CDU 619



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA
CAMPUS SOUSA

CURSO SUPERIOR DE BACHARELADO EM MEDICINA VETERINÁRIA

CERTIFICADO DE APROVAÇÃO

Título: LEVANTAMENTO DE DADOS DAS PRINCIPAIS DOENÇAS INFECCIOSAS
EM CÃES E GATOS ATENDIDOS NO HOSPITAL VETERINÁRIO ADÍLIO SANTOS
DE AZEVÊDO ENTRE 2018 A 2023

Autor: Laura Gabriele Benevides Pereira

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Instituto Federal de Educação, Ciência e
Tecnologia da Paraíba, Campus Sousa como parte
das exigências para a obtenção do título de
Bacharel em Medicina Veterinária.

Aprovado pela Comissão Examinadora em: 27/01 /2026.

Suely Cristina P. Lima Oliveira
Professora Doutora Suely Cristina Pereira de Lima Oliveira
IFPB – Campus Sousa
Professora Orientadora

Flávia Teresa Ribeiro da Costa
Professora Mestre Flávia Teresa Ribeiro da Costa
IFPB – Campus Sousa
Examinadora 1

Welitânia Inácia Silva
Professora Mestre Welitânia Inácia da Silva
UFCG – Campus Patos
Examinadora 2

Laura Gabriele Benevides Pereira

ESTUDO RETROSPECTIVO DAS DOENÇAS INFECCIOSAS EM CÃES E GATOS
ATENDIDOS NO HOSPITAL VETERINÁRIO ADÍLIO SANTOS DE AZEVEDO
ENTRE 2018 E 2023.

Trabalho de Conclusão de Curso defendido e aprovado em
_____ pela Comissão Examinadora

Orientador(a):

Profª Dra. Suely Cristina Pereira de Lima Oliveira
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba

Avaliadores (a):

Profª. MSc. Flávia Teresa Ribeiro da Costa
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba

Profª. MSc. Welitânia Inácia Silva
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho para aquele que
me deu a capacidade de escrever e
de sonhar, um Galileu que sofreu
por uma dívida que não era sua,
para limpar meu nome. Sem Ele,
não haveria eu.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, ao autor e consumidor da vida, aquele que tudo suportou para que eu pudesse estar encerrando essa jornada. Nada sou e nada poderia ser sem Ele, pois tudo que represento vem do seu Espírito Santo e das promessas a mim concedidas. Para que o povo veja e saiba, e todos vejam e saibam, que a mão do Senhor fez isso (Isaías 41:20).

Agradeço aos meus pais, Giseuda e José Nilton, se hoje tenho o privilégio de estar aqui é por causa deles e de todo amor e apoio incondicional que eles me deram. Eles me mostraram o valor da fé, da coragem e da entrega nos dias simples, me ensinaram que a vida é mais bonita quando a gente ama sem medida, e que família é o lugar aonde o coração volta para descansar. Vocês são meu norte, razão da minha força e fé. Cada gesto de amor e palavras de incentivo de vocês ficou marcada em meu coração e minha alma.

À minha orientadora, dra. Suely, minhas palavras de agradecimento são poucas diante de tudo o que ela fez por mim nesse processo. Sua orientação foi essencial para a realização deste trabalho. Agradeço por sua paciência, por seu olhar atento e por sua sabedoria. Com sua ajuda, não só aprendi muito mais sobre o tema em questão, mas também cresci como pessoa e profissional.

Agradeço aos meus amigos, que durante essa jornada foram meu apoio constante. Em especial, agradeço a Lara de Alencar, Lara Cabral, Nataliane, Nathan e Virgínia, vocês me mostraram que a vida pode ser divertida quando a compartilhamos com as pessoas certas, obrigada por serem presentes, pelos cuidados, por todo amor e carinho, por mostrarem que sempre haverá uma luz quando tudo parece escuro e sem fim. A faculdade foi mais leve porque vocês estiveram comigo do início ao fim, e eu não poderia estar mais feliz com isso.

Essa conquista é nossa, minha, de quem veio antes de mim, de quem está ao meu lado e d'Aquele que vai adiante. Deem graças em todas as circunstâncias, pois esta é a vontade de Deus para vocês em Cristo Jesus (1 Tessalonicenses 5:18).

RESUMO

As doenças infecciosas consistem em uma das principais causas de atendimento na clínica médica de pequenos animais, representando um relevante problema de saúde animal e pública. O presente trabalho teve como objetivo realizar um levantamento das principais doenças infecciosas diagnosticadas em cães e gatos atendidos no Hospital Veterinário Adílio Santos de Azevedo (HV-ASA), no município de Sousa – PB, no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2023. O estudo foi conduzido por meio da análise manual das fichas clínicas da Clínica Médica de Pequenos Animais, totalizando 286 atendimentos relacionados a enfermidades infecciosas. Os casos foram classificados com base em diagnósticos definitivos, obtidos por meio de exames complementares, e diagnósticos presuntivos, fundamentados na anamnese e nos sinais clínicos apresentados. As doenças avaliadas incluíram erliquiose, cinomose, leishmaniose, parvovirose, giardíase, vírus da imunodeficiência felina (FIV) e vírus da leucemia felina (FeLV). Os resultados demonstraram que a erliquiose foi a enfermidade mais prevalente, correspondendo a 42% (120/286) dos casos, seguida pela cinomose, representando 23% (62/286), leishmaniose com 18% (49/286), parvovirose totalizando 9% (27/286), giardíase com 1% (3/286), FIV e FeLV registrando 4% (12/286) e 5% (13/286), respectivamente. Observou-se maior ocorrência de doenças infecciosas em animais do sexo masculino, representando 64% dos atendimentos analisados. Conclui-se que as doenças infecciosas apresentam significativa relevância na rotina clínica do HV-ASA, ressaltando a importância da prevenção, do diagnóstico precoce e da adoção de medidas sanitárias eficazes.

Palavras-chave: Clínica. Epidemiologia veterinária. Prevenção. Saúde animal.

ABSTRACT

Infectious diseases are one of the main reasons for visits to small animal veterinary clinics, representing a significant animal and public health problem. This study aimed to survey the main infectious diseases diagnosed in dogs and cats treated at the Adílio Santos de Azevedo Veterinary Hospital (HV-ASA) in the municipality of Sousa, Paraíba, from January 2018 to December 2023. The study was conducted through manual analysis of the clinical records of the Small Animal Veterinary Clinic, totaling 286 cases related to infectious diseases. Cases were classified based on definitive diagnoses, obtained through complementary examinations, and presumptive diagnoses, based on anamnesis and clinical signs presented. The diseases evaluated included ehrlichiosis, distemper, leishmaniasis, parvovirus, giardiasis, feline immunodeficiency virus (FIV), and feline leukemia virus (FeLV). The results demonstrated that ehrlichiosis was the most prevalent disease, corresponding to 42% (120/286) of cases, followed by distemper, representing 23% (62/286), leishmaniasis with 18% (49/286), parvovirus totaling 9% (27/286), giardiasis with 1% (3/286), FIV and FeLV registering 4% (12/286) and 5% (13/286), respectively. A higher occurrence of infectious diseases was observed in male animals, representing 64% of the analyzed cases. It is concluded that infectious diseases have significant relevance in the clinical routine of the HV-ASA, highlighting the importance of prevention, early diagnosis, and the adoption of effective sanitary measures.

Keywords: Clinical practice. Veterinary epidemiology. Prevention. Animal health.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Imagem 3 – Número de casos diagnosticados de doenças infecciosas, categorizado pelo sexo, no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2023.....	28
--	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Estudo retrospectivo da casuística de atendimentos relacionados às doenças infecciosas no HV-ASA nos anos de 2018 a 2023.....	25
--	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SÍMBOLOS

CDV – Vírus da Cinomose Canina

CMPA – Clínica de Pequenos Animais

CPV 2 – Parvovírus Canino tipo 2

DNA – Ácido Desoxirribonucleico

ELISA – Ensaio de Imunoabsorção Enzimática

FeLV – Vírus da Leucemia Felina

FIV – Vírus da Imunodeficiência Felina

HV – ASA – Hospital Veterinário Adílio Santos de Azevedo

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas

IFA – Ensaio de Imunofluorescência Indireta

IFPB – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba

LVC – Leishmaniose Visceral Canina

PCR – Reação em Cadeia de Polimerase

RIFI – Reação de Imunofluorescência Indireta

RNA – Ácido Ribonucleico

SNC – Sistema Nervoso Central

SUMÁRIO

1.	Introdução.....	12
2.	Fundamentação teórica	13
2.1	Cinomose.....	13
2.2	Erliquiose.....	15
2.3	Parvovirose.....	17
2.4	Giardíase.....	19
2.5	Leishmaniose.....	21
2.6	Vírus da Imunodeficiência Felina (FIV) e Vírus da Leucemia Felina (FeLV).....	22
3.	Materiais e métodos.....	24
4.	Resultados e discussões.....	25
5.	Considerações finais.....	31
6.	Referências bibliográficas.....	32

1. INTRODUÇÃO

As doenças infecciosas em cães e gatos têm se mostrado cada vez mais frequente na clínica médica veterinária. Sua transmissão geralmente pode variar desde a transmissão mecânica ou mesmo por contato direto com animais e seus fômites, nesses casos, secreções e aerossóis expelidos pelos animais doentes. Os agentes etiológicos das doenças infecciosas são diversos, sendo essas enfermidades predominantemente causadas por vírus e bactérias (Nóbrega, 2015). Conforme dados publicados pelo Pet Brasil (2022), o Brasil registra cerca de 155,7 milhões de animais de companhia, sendo 62,2 milhões de cães e 30,8 milhões de gatos. Logo, estima-se que em 44% dos domicílios brasileiros possuam ao menos um cão, enquanto 21% tenham pelo menos um gato, e assim, o convívio existente entre humanos e esses animais é um fator que contribui para o aumento da probabilidade de transmissão de uma série de doenças zoonóticas.

Dentre as principais doenças infecciosas que podem acometer os cães estão a cinomose, erliquiose, leishmaniose, parvovirose, giardíase em cães, Leucemia Felina (FeLV) e Imunodeficiência Felina (FIV) em felinos. Tais doenças vêm apresentando um crescimento importante em clínicas e hospitais veterinários devido as características epidemiológicas, falta de vacinação, manejo incorreto dos animais, superlotação e a falta de informações, visto que algumas delas, como leishmaniose, possuem caráter zoonótico, levando a uma atenção maior quanto ao diagnóstico e prevenção, e podem levar o animal a óbito se não tratadas de maneira correta. Além disso, algumas dessas patologias, como por exemplo a cinomose, parvovirose, FIV e FeLV, podem ser evitadas com a realização do devido protocolo vacinal, entretanto, para a erliquiose não há uma vacina específica para a doença, se fazendo necessário o uso de medidas preventivas (Jericó et al., 2015; Nelson e Couto 2015; Megid et al., 2018).

Portanto, torna-se essencial aprofundar a compreensão da casuística dessas enfermidades, estabelecendo sua adequada correlação com os respectivos padrões epidemiológicos.

O objetivo do presente trabalho foi relatar a casuística das principais doenças infecciosas que levaram os animais ao atendimento no Hospital Veterinário Adílio Santos de Azevêdo, no município de Sousa – PB, nos anos de 2018-2024

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1. Cinomose

A cinomose é uma doença infectocontagiosa causada pelo vírus da cinomose canina (CDV), pertencente ao gênero *Morbillivirus*, família *Paramyxoviridae* e ordem *Mononegavirales* (Quinn et al., 2005). Não existe preferência relacionada ao sexo, raça ou período do ano; contudo, verifica-se mais frequentemente a ocorrência da doença em cães durante os meses de inverno, em razão da maior persistência do vírus no ambiente nesse intervalo (Greene, 1990).

O vírus, dotado de um elevado potencial de contágio, é largamente distribuído entre a população canina e determina significativos índices de morbidade e mortalidade, apesar do uso disseminado de vacinas altamente efetivas na prevenção da doença. (McVey et al., 2017). Pela baixa resistência do vírus ao ambiente, o contato direto entre o animal infectado e o susceptível é considerado o principal meio de infecção, sendo o vírus eliminado 7 dias após a infecção, sobretudo por aerossóis (Megid et al., 2018). O vírus demonstra tropismo epitelial (epiteliotrópico), iniciando sua replicação no epitélio e no tecido linfóide da região oronasal, e subsequentemente, progredindo para uma disseminação sistêmica (Jericó et al., 2015).

O vírus replica-se nos tecidos linfóides, nervosos e epiteliais, sendo eliminado por meio de exsudatos respiratórios, fezes, saliva, urina e exsudato conjuntival por um período de 60 a 90 dias após a infecção natural. Após a inalação, o agente viral é fagocitado por macrófagos e, em aproximadamente 24 horas, é transportado pela via linfática até as tonsilas e os linfonodos faríngeos e brônquicos, onde se estabelece e se multiplica. A infecção do sistema nervoso central (SNC) e dos tecidos epiteliais ocorre geralmente entre 8 e 9 dias após a exposição inicial (Nelson e Couto, 2015).

Por ser um vírus que causa doença sistêmica, pode manifestar apresentações clínicas digestórias, respiratórias, neurológicas e até dermatológicas, isoladamente, em conjunto, ou de maneira alternada (Megid et al., 2018). A fase inicial, subsequente à exposição ao agente viral, é marcada por uma febre de caráter transitório, com intensidade moderada, que se instala entre o quarto e o sétimo dia e não é acompanhada de sintomatologia evidente da doença. A temperatura retorna à normalidade após 7 a 14 dias, sendo seguida por um segundo episódio de elevação térmica, que cursa com conjuntivite serosa, mucopurulenta e rinite, e a desidratação e perda sanguínea, acompanhadas de

acentuada debilitação, também são frequentemente observadas em cães acometidos pela forma aguda da cinomose. (Nelson e Couto, 2015; Sherding, 2008).

Os sinais neurológicos são múltiplos e resultam da replicação viral em neurônios e células da glia, podendo esses sinais serem manifestados semanas, meses ou anos após a recuperação da infecção inaparente. Outros sinais clínicos mais comuns e frequentes são déficits motores e proprioceptivos, cegueira, síndrome vestibular e cerebelar, alterações nos nervos cranianos e alterações de comportamento, além de hiperestesia e rigidez cervical, paresia flácida, incoordenação de membros, convulsões, além das mioclonias (Megid et al., 2018).

Segundo Santos (2006), o diagnóstico da cinomose se fundamenta majoritariamente no exame clínico e nas análises laboratoriais, além de tais manifestações que são tipicamente observadas em um paciente canino jovem (na faixa etária de 2 a 6 meses) que apresente um histórico de esquema vacinal incompleto ou inadequado e potencial de exposição prévia ao agente viral.

Como os sinais clínicos da cinomose são amplamente variáveis e, por vezes, pouco específicos, o diagnóstico definitivo exige a identificação do vírus da cinomose canina, seja por meio do isolamento viral, seja pela detecção do antígeno em células ou tecidos de cães infectados, utilizando anticorpos específicos associados a técnicas de coloração imunohistoquímica ou imunocitoquímica (McVey et al., 2017).

O diagnóstico de certeza pode ser corroborado pela identificação histopatológica de corpúsculos de inclusão (Corpúsculos de Lentz) em células epiteliais, em leucócitos (neutrófilos) ou em células esfoliadas provenientes de exsudatos. Contudo, a não detecção desses corpúsculos não descarta a infecção pelo Vírus da Cinomose Canina (CDV) (Jones et al., 2000).

Não há um tratamento específico para a cinomose, o que deve ser feito é um tratamento suporte para os animais acometidos (Nelson e Couto, 2015), onde pode ser feito o uso de antibióticos para controle de infecções bacterianas secundárias e de soluções de eletrólitos para que se estabeleça o volume de fluidos e a concentração de eletrólitos (McVey et al., 2017). As vacinas de vírus vivo modificado são eficazes na indução de imunidade contra a cinomose. Porém, deve-se considerar a possível interferência dos anticorpos maternos. A idade em que os filhotes se tornam suscetíveis à

doença depende diretamente do nível desses anticorpos, e aproximadamente 50% deles já podem ser vacinados por volta das 6 semanas de vida (Correa e Correa, 1992).

2.2. Erliquiose

As erliquioses são doenças infecciosas que são transmitidas por carrapatos do gênero *Rhipicephalus sanguineus*, podendo acometer mamíferos domésticos e selvagens, e que são causadas por bactérias do gênero *Ehrlichia* (Jericó et al., 2015). No Brasil, a principal espécie é a *Ehrlichia canis*. O carrapato *Rhipicephalus sanguineus* se encontra, provavelmente, em todo o território nacional, preferencialmente em regiões urbanas do país, porém presente também nas áreas rurais em menor densidade (Labruna e Pereira, 2001).

A *E. canis* ocorre em países de clima temperado, tropical e subtropical do mundo devido à maior presença do vetor nestas áreas por questões de adaptação climática (Almosny, 2002). Jericó et al. (2015) afirma que as condições climáticas brasileiras são ideais para a manutenção do vetor, além de que, a grande população canina errante presente no Brasil também contribui para a disseminação do carrapato. A doença apresenta maior gravidade em cães das raças Doberman, Pinscher e Pastor Alemão (Tilley et al., 2003), porém, Jericó et al. (2015), atesta que essa observação ainda não foi comprovada no Brasil. Não há uma predisposição pela faixa etária, sendo diagnosticada em cães de qualquer idade, porém cães adultos e idosos são frequentemente afetados (Felizardo et al., 2025).

Não há a ocorrência de transmissão transovariana, porém pode ocorrer transmissão transtadial (Megid et al., 2018). Em razão dessa ausência de transmissão transovariana nos carrapatos e do contínuo estado de portador de *E. canis*, o cão é considerado o principal reservatório da doença (Jericó et al., 2015). O hospedeiro vertebrado se infecta quando ninfas ou carrapatos adultos se alimentam e sua secreção salivar, que está infectada com o agente, é inoculada no hospedeiro (Lustosa, 2010). Durante o repasto sanguíneo, o carrapato inocula anticoagulantes que estão presentes em sua saliva, isso faz com que o carrapato fique algumas horas se alimentando do cão e aumente sua temperatura, e este processo de aquecimento reativa o agente presente no vetor, se multiplicando e se tornando ainda mais viável para desencadear a infecção (Macedo et al., 2023).

O período de incubação varia de 7 a 21 dias após a picada pelo carrapato infectado. Na fase aguda, a *E. canis* se replica nas células de defesa do organismo localizados em linfonodos, baço e medula óssea, culminando em aumento de volume desses órgãos (Garcia et al., 2018). A fase subclínica pode durar até 5 anos em cães infectados naturalmente. Em alguns cães, especialmente imunocomprometidos, a bactéria persiste no organismo, resultando na forma crônica da doença. Nessa fase, os sinais clínicos e outras alterações são consequência da tentativa do organismo de combater a infecção (Nelson e Couto, 2015).

A doença vai apresentar manifestações clínicas variáveis conforme a fase da doença, dessa forma, a distinção entre a fase aguda e a fase crônica torna-se fundamental para um diagnóstico preciso e para a condução terapêutica adequada (Oliveira et al., 2021). Na fase aguda, os sinais são inespecíficos e dependem do sistema imunológico de cada animal.

De acordo com Jericó et al. (2015), os sintomas mais comuns são hipertermia, letargia, anorexia, esplenomegalia, linfadenopatia, podendo incluir também hemorragias, petéquias, vômitos e diarreia. Nelson e Couto (2015) também destacam que as mucosas pálidas são consequências da pancitopenia, que é comumente observada na fase crônica da doença. Ainda na fase crônica, os cães podem apresentar emagrecimento progressivo, apatia intensa, fraqueza acentuada e hemorragias recorrentes, incluindo petéquias, equimoses e epistaxe, além de manifestações neurológicas e oculares severas (Oliveira et al., 2021).

Os sinais clínicos da fase subclínica são brandos e, geralmente, passam despercebidos pelos proprietários, onde relatam apenas perda de peso progressiva e diminuição de apetite (Jericó et al., 2015).

O diagnóstico consiste na associação do histórico do animal, com presença ou não de carrapatos, anamnese, sintomatologia, com exames complementares laboratoriais e de imagens (Caetano et al., 2023). À medida que o diagnóstico ocorre nas fases iniciais, há mais chances de se estabelecer um tratamento adequado e, posteriormente, um prognóstico favorável (Acurcio et al., 2021).

Para o diagnóstico definitivo da doença, recomenda-se a associação da reação de imunofluorescência indireta (RIFI) à reação em cadeia da polimerase (PCR), uma vez que, na fase crônica, a sensibilidade do PCR é reduzida em decorrência da ausência do

agente na circulação sanguínea; entretanto, observam-se elevados títulos de anticorpos, resultantes da estimulação antigênica ocorrida nas fases anteriores (Oliveira et al., 2021).

O tratamento da erliquiose consiste na administração de antibacterianos, principalmente os da classe das tetraciclina (Jericó et al., 2015). Associado à utilização de antibacteriano, faz-se a terapia de suporte, que inclui reposição do equilíbrio hidroeletrólítico, corticoides, transfusão sanguínea quando necessário e estimulantes da hematopoiese (Megid et al., 2018). Atualmente, a doxiciclina é a droga de escolha principal, que apresenta eficácia clínica no tratamento da erliquiose e possui poucos efeitos colaterais (Armando, 2022).

A exposição à erliquiose não confere imunidade protetora ao hospedeiro vertebrado, além de não haver vacinas disponíveis comercialmente (Caetano et al., 2023). E devido a inexistência de vacina disponível no mercado, o controle de carrapatos e outros ectoparasitas são parte fundamental do manejo sanitário de todos os cães (Andereg e Passos, 1999).

2.3. Parvovirose

Causada por vírus altamente contagioso, a parvovirose, geralmente, apresenta curso fatal (Jericó et al., 2015). O parvovírus canino tipo 2 (CPV-2) configura-se como o agente etiológico da enterite parvoviral clássica, apresentando-se sob a forma de pelo menos três variantes distintas: CPV-2a, 2b e 2c (Nelson e Couto, 2015). Devido à sua elevada estabilidade ambiental, o CPV-2 demonstra uma notável capacidade de manter sua infectividade por períodos prolongados. Tal característica impõe barreiras rigorosas às estratégias de controle, persistindo como um desafio epidemiológico mesmo em comunidades submetidas a um manejo sanitário adequado (Moraes e Costa, 2007). Ela é uma das doenças infecciosas virais mais comuns e importantes, acometendo mais os cães jovens (Greene e Decaro, 2012), sendo considerada uma das principais causas de diarreia em cães com menos de seis meses de vida (Moraes e Costa, 2007).

A prevalência do CPV-2 apresenta uma marcada estacionalidade, com picos de incidência durante os meses de temperaturas elevadas. Tal fenômeno é atribuído à intensificação da carga viral no ambiente, potencializada pelo período reprodutivo da espécie, pelo aumento da densidade populacional em espaços recreativos e pela maior rotatividade em centros de hospedagem e canis ((Houston et al., 1996; Kelman et al.,

2020). Verifica-se ainda um maior número de casos em regiões com menor nível de imunidade de população devido à falta ou falha de vacinação (Mylonakis et al., 2016).

A despeito da imunização, a 'janela de susceptibilidade' (comumente entre 6 e 8 semanas) representa um risco crítico, pois a persistência de anticorpos colostrais pode inibir a soroconversão vacinal. Vale salientar que, embora filhotes componham o grupo de maior risco epidemiológico, a parvovirose canina não se restringe a animais jovens, podendo manifestar-se em cães de todas as idades (Moraes e Costa, 2007).

Após ocorrer exposição ao vírus (via oro nasal), o vírus replica nos tecidos linfoides próximos a esses locais de entrada (normalmente na orofaringe), chegando assim à corrente sanguínea. Com isso, o vírus se dissemina, passando a se localizar principalmente em tecidos com rápida divisão celular, como: medula óssea, tecido linfóide e criptas intestinais (Moraes e Costa, 2007). O curso da infecção por CPV-2 envolve a colonização da mucosa intestinal em seis dias, com o período de maior transmissibilidade ocorrendo entre o 3º e o 12º dia de excreção fecal, e a hemorragia é a lesão mais notável na enterite causada por parvovírus, em cães (McVey et al., 2017).

Muitos pacientes apresentam-se inicialmente com um quadro de sintomatologia inespecífica, caracterizado por apatia, anorexia e episódios eméticos, mimetizando a ingestão de corpos estranhos. A manifestação de diarreia é frequentemente tardia, ocorrendo após 24 a 48 horas do início do curso clínico, podendo, em certos casos, não apresentar caráter hemorrágico, e os filhotes que são infectados no útero ou antes das 8 semanas de idade podem desenvolver miocardite (Nelson e Couto, 2015). O quadro de gastroenterite (forma mais comum) pode evoluir para quadros graves caso não seja tratada adequadamente. A diarreia associada pode resultar em desidratação, hipovolemia e choque, culminando, em casos extremos, no óbito do animal. (Moraes e Costa, 2007).

Segundo Mangia (2018), o diagnóstico deve ser feito o mais rápido possível devido à gravidade que a doença pode se apresentar, e também para instituir o melhor tratamento. A suspeita clínica se fundamenta nos sinais clínicos, cão jovem, sem vacina ou inadequadamente vacinado, associado aos achados laboratoriais (Pinheiro, 2023). A utilização de exames de imagem, como ultrassonografia e radiografia abdominal, auxiliam no diagnóstico diferencial de corpo estranho e se há algum quadro de intussuscepção (Melo, 2021).

Os testes imunocromatográficos e os que se baseiam no método ELISA são os mais utilizados na prática clínica, uma vez que são muito fáceis e rápidos de executar. Detectam a presença de partículas virais nas fezes, através de anticorpos monoclonais, todavia não permitem fazer a identificação do subtipo de parvovírus nem diferenciar as estirpes vacinais e as estirpes de campo (Pereira, 2021). A PCR é conhecida por ser um excelente teste diagnóstico, por causa da sua sensibilidade e especificidade, entretanto, é necessário ter um laboratório específico para ser executado. (Mangia, 2018).

Não há um tratamento específico para a parvovirose, a terapia de suporte destinada ao restabelecimento do equilíbrio de fluidos e eletrólitos aumenta a taxa de sobrevivência de animais clinicamente acometidos (McVey et al., 2017). O controle da dor é um componente vital no tratamento da parvovirose, pois a dor abdominal, pode exacerbar o desconforto do animal, retardar a recuperação e alterar funções cardiovasculares e respiratórias (Sousa, 2023). Para se compensar a deficiência imunológica temporária, se faz uso de tratamentos para prevenir infecções bacterianas secundárias e reduzir a êmese (Scott-Morris et al., 2016). Em casos mais graves de anemia há hipoproteinemia e hipoalbumemia devido à perda de sangue secundária a diarreia hemorrágica., por isso, recomenda-se a transfusão de sangue ou de plasma sanguíneo na tentativa de restaurar esse volume de sangue (Judge, 2015).

Os cães tratados em tempo com terapia adequada normalmente vivem, especialmente se sobrevivem aos primeiros 4 dias dos sinais clínicos, e aqueles que se recuperaram da enterite por CPV-2 desenvolvem uma imunidade duradoura que pode ser para toda a vida (Nelson e Couto, 2015)

2.4. Giardíase

A *Giardia sp.* é um protozoário enteroparasita que coloniza o intestino delgado e se reproduz de forma assexuada, ou seja, não invade nem penetra o epitélio intestinal; em vez disso, habita e se multiplica no lúmen e na superfície da mucosa de hospedeiros vertebrados (Cardoso et al., 2024). Os trofozoítos aderem à mucosa intestinal por meio de seus discos adesivos, onde se alimentam do bolo alimentar ingerido pelo hospedeiro e se multiplicam rapidamente via fissão binária. O ciclo biológico prossegue com o encistamento, iniciado no íleo e finalizado no ceco. Esse processo é desencadeado por estímulos que induzem mudanças morfológicas, como a formação de vesículas

específicas de encistamento, responsáveis pelo transporte de proteínas e componentes precursores da parede do novo cisto (Moraes, 2023).

Os indivíduos mais acometidos são aqueles que residem em países com saneamento precário, principalmente nas regiões tropicais e subtropicais (Lallo et al., 2022). A transmissão ocorre via oral-fecal, principalmente por água e alimentos contaminados por fezes contendo cistos, que possam ser deglutidos por um hospedeiro (Monteiro, 2024). A transmissão entre animais de companhia, como cães e gatos, se dá pela ingestão de cistos presentes na água, comida, fômites ou ambientes contaminados com baixo nível de higiene em jardins/quintais, canis com presença de fezes e com grande número de animais (Moraes, 2023).

Em cães, a diarreia geralmente tem início antes do 5º dia pós-infecção, aparecendo cistos nas fezes após cerca de uma ou duas semanas (Monteiro, 2024), entretanto, Nelson e Couto (2015) afirmam que a diarreia pode ser de leve a grave, que pode ser persistente, intermitente ou autolimitante. Os sintomas são caracterizados por fezes pastosas, fétidas ou diarreicas, muco, esteatorreia, irritabilidade, náuseas, constipação intestinal, dores abdominais, desidratação e emagrecimento (Jericó et al., 2015).

O diagnóstico pode ser realizado mediante a detecção de cistos e trofozoítos da *Giardia* spp através dos exames coproparasitológicos por métodos diretos, como esfregaço das amostras, onde nas fezes diarreicas, os trofozoitos são visualizados com facilidade e nas fezes de consistência pastosa ou firme, os cistos podem ser detectados com frequência (Jericó et al., 2017). O ELISA também pode ser utilizado como método de diagnóstico, que detecta antígenos de *Giardia* sp., já a PCR também é uma forma de diagnóstico, porém apresenta um custo elevado (Nelson e Couto, 2015).

Segundo Hoppe e Morales (2018), o tratamento de preferência para cães e gatos consiste no uso de antibióticos (principalmente o metronidazol), entretanto, seu uso deve ser evitado em animais prenhes por seu alto potencial teratogênico. Outra opção seria o uso do albendazol que, segundo Bowman (2010), tem-se mostrado bastante eficaz no combate dos cistos nas fezes, porém seu uso deve ser feito com cautela em razão de sua capacidade de causar toxicidade na medula óssea.

Geralmente o prognóstico da giardíase é favorável, e o controle se dá pela desinfecção do ambiente, das vasilhas e de tudo que fizer parte do local na tentativa de

remover o parasita do ambiente e não haver uma reinfecção (Prado et al., 2021). A água utilizada deve ser de boa procedência, de preferência deve ser tratada (Megid et al., 2018).

2.5. Leishmaniose

A leishmaniose visceral canina (LVC) é uma patologia provocada por um protozoário pertencente ao gênero *Leishmania*, sendo a *L. infantum* e *L. donovani* as principais espécies responsáveis pela LVC (Taylor et al., 2017). A principal via de transmissão deste parasito a seres humanos e demais mamíferos ocorre por meio do repasto sanguíneo de fêmeas infectadas de dípteros psicodídeos. Estes vetores aos gêneros *Phlebotomus* (no Velho Mundo) e *Lutzomyia* (no Novo Mundo), designados coletivamente como flebotomíneos, e no Brasil, a principal espécie implicada na transmissão é a *Lutzomyia longipalpis* (Jericó et al., 2015).

Popularmente conhecido pelo nome de calazar, essa doença é caracterizada por lesões viscerais e muco cutâneas, acometendo órgãos e tecidos que possuem macrófagos (Lima et al., 2019). Lima et al. (2019) ainda afirmam que nos cães, essa enfermidade se manifesta pela perda progressiva de peso, baixa imunidade do animal, aumento dos linfonodos, anemia, ferimentos no focinho, orelhas e pele. Dantas-Torres et al. (2012) complementam que os sinais clínicos ainda podem incluir onicogribose, dermatite esfoliativa não pruriginosa, além de alterações oftálmicas, cardíacas e neurológicas.

A confirmação diagnóstica é estabelecida mediante a associação de diferentes metodologias. Testes como o ensaio imunoenzimático (ELISA), a imunocromatografia e a reação de imunofluorescência indireta (RIFI) são empregados para triagem e monitoramento clínico. Por outro lado, a Reação em Cadeia da Polimerase (PCR) e o exame parasitológico permanecem como os métodos confirmatórios padrão (Dantas-Torres et al., 2017). Sendo assim, o diagnóstico deve seguir informações a respeito de critérios epidemiológicos, clínicos e laboratoriais (Jericó et al., 2015).

No Brasil, não é recomendado o tratamento de animais soropositivos para LVC, em vez disso, o Decreto-Lei nº 51.838/1963 estabelece que os animais positivos sejam eutanasiados (Tavares et al., 2009). Entretanto, o tratamento medicamentoso para leishmaniose buscar aliviar os sintomas e desconfortos da doença, sendo realizando mediante segurança e controlar e/ou minimizar os efeitos adversos, porém, os fármacos

disponíveis atualmente são insatisfatórios em termos de eficácia, custo, facilidade de administração e segurança (Santiago et al., 2021). Um fármaco bastante utilizado na terapêutica da LVC é a Domperidona e, mesmo não exercendo uma atividade direta sobre as leishmanias, possui ação imunomoduladora e tem sido ativa no controle e redução dos sinais clínicos dos cães que apresentam LVC (Araújo et al., 2018).

2.6. Vírus da Imunodeficiência Felina (FIV) e Vírus da Leucemia Felina (FeLV)

O vírus da imunodeficiência felina (FIV) e o vírus da Leucemia Felina (FeLV) são etiológicamente vinculadas à família *Retroviridae*: o vírus da leucemia felina (FeLV) é classificado como *Gammaretrovirus*, enquanto o vírus da imunodeficiência felina (FIV) pertence ao gênero *Lentivirus*, compartilhando de características semelhantes, como a elevada persistência no organismo e a complexa modulação do sistema imune do hospedeiro. Clinicamente, as infecções resultam em quadros de imunossupressão, distúrbios hematológicos, além de uma acentuada suscetibilidade a patógenos oportunistas e ao desenvolvimento de processos neoplásicos (Moreira, 2021).

A FIV é caracterizada pelo estabelecimento de infecções crônicas e progressivas. Como retrovírus, seu genoma constituído por RNA é convertido em DNA via enzima transcriptase reversa; a subsequente integração ao genoma da célula hospedeira (provírus) viabiliza a persistência viral prolongada e culmina na imunossupressão gradual do paciente. (Megid et al., 2018). O agente etiológico da FeLV também é um integrante da família *Retroviridae*. Sua replicação envolve a síntese da enzima transcriptase reversa, que catalisa a transcrição do RNA genômico viral em DNA complementar (cDNA) no citoplasma. Este DNA, após a integração ao genoma da célula hospedeira, passa a ser designado como pró-vírus. Com isso, a FIV é transmitida principalmente através de mordidas que introduzem a saliva contendo o vírus no hospedeiro, enquanto que a FeLV é adquirida normalmente através da via oronasal, mas podem também ser infectados através de feridas de mordedura (Greene e Decaro, 2012).

Os sinais clínicos de ambas as doenças são variáveis e, por vezes, inespecíficos. Na FIV, a doença pode ser aguda, assintomática e terminal. Durante a fase aguda, manifestações como apatia, hipertermia, emaciação e linfadenopatia são frequentemente observadas. Esta última condição é um reflexo direto da reatividade do sistema imunológico frente ao processo infeccioso.

A patogenia caracteriza-se por uma progressão insidiosa, podendo transcorrer anos até que o animal clinicamente hígido apresente sinais de descompensação ou sintomatologia evidente (Hartmann, 2012).

Na FeLV, a evolução é variável, podendo ser regressiva, progressiva ou latente. Na forma regressiva, o controle efetivo exercido pelo sistema imunológico torna as infecções secundárias raras ou ausentes. Em contrapartida, na fase progressiva, a severa imunossupressão predispõe o paciente a infecções oportunistas frequentes e graves. Na infecção latente, embora a ausência de replicação viral ativa limite a ocorrência de comorbidades, persiste o risco de recrudescimento em cenários de estresse ou imunodepressão. Nestes casos, a exacerbação da carga viral e o comprometimento dos sistemas hematopoiético e imunológico resultam em um quadro clínico composto por doenças reprodutivas (aborto, reabsorção fetal), imunomediadas, proliferativas (linfoma), mielossupressão (síndromes leucopênicas e anemia), desordens mieloproliferativas (leucemia), enterites, fibrossarcomas e síndromes neurológicas (Hartmann, 2012; Leite et al., 2023).

Os testes rápidos atualmente são mais utilizados em clínicas e hospitais veterinários, por seu curto tempo de espera pelo resultado. Porém é necessário solicitar outros exames para a confirmação do diagnóstico obtido primordialmente nos testes rápidos. Podendo ser utilizado ensaio de imunoabsorção enzimática (ELISA), reação em cadeia de polimerase (PCR), que detecta o provírus, ou ensaio de imunofluorescência indireta (IFA), que detecta o vírus nas células e utilização de um novo teste rápido de marca diferente do primeiro teste, para diminuir as chances de um falso positivo (Soares et al., 2020).

O manejo clínico baseia-se em medidas de suporte sintomático, voltadas estritamente ao controle de comorbidades e à manutenção da qualidade de vida, visando postergar o surgimento de complicações secundárias (Hartmann, 2012).

Gatos infectados pela FIV requerem acompanhamento clínico contínuo e detalhado, tendo uma atenção ao controle de infecções secundárias e ao tratamento de doenças oportunistas, e animais FeLV positivos também necessitam de atenção em casos de possíveis anemias, na nutrição e acompanhamento para descobertas precoces de neoplasias (Greene et al., 2016; Hartmann, 2012). A vacinação é o principal método de prevenção contra a infecção pelos vírus da FIV e FeLV (Jericó et al., 2015).

3. MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizado um estudo retrospectivo com levantamento de dados obtidos acerca das doenças infecciosas que acometeram os cães e o gatos na Clínica Médica de Pequenos Animais (CMPA) do Hospital Veterinário Adílio Santos de Azevedo (HV-ASA), do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba (IFPB) Campus Sousa – Unidade São Gonçalo. O período de obtenção de dados compreendeu os meses de janeiro de 2018 até dezembro de 2023.

O estudo foi conduzido por meio da análise manual e documental das fichas clínicas dos animais atendidos no setor de clínica médica. Inicialmente, os registros foram triados e organizados de acordo com a espécie, classificando-se os pacientes em cães e gatos. Foram estabelecidos como critérios de inclusão animais que apresentavam diagnóstico definitivo, confirmado por exames complementares realizados no próprio HV-ASA, bem como casos com diagnóstico presuntivo fundamentado na sintomatologia clínica compatível e nos achados obtidos durante a anamnese.

Os dados obtidos foram inicialmente organizados e tabulados em planilhas eletrônicas, utilizando o software Microsoft Excel, para posterior processamento e análise. Procedeu-se à análise estatística descritiva, com determinação de frequências absolutas e relativas das enfermidades diagnosticadas. Foram aplicadas as variáveis espécie, sexo, idade e raça, a fim de avaliar a distribuição dos casos e identificar possíveis padrões epidemiológicos entre os animais atendidos.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Durante o período de janeiro de 2018 à dezembro de 2023, foram realizados 286 atendimentos de doenças infecciosas na clínica médica do HV-ASA, das quais 59 dos casos tiveram um diagnóstico definitivo e 227 dos casos tiveram um diagnóstico presuntivo por meio dos sinais clínicos apresentado pelos pacientes, conforme apresentado na Tabela 1.

Tabela 1. Estudo retrospectivo da casuística de atendimentos relacionados às doenças infecciosas no HV-ASA nos anos de 2018 a 2023.

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	TOTAL	
Erliquiose	27	12	21	26	21	13	120	(42%)
Cinomose	8	19	3	11	18	3	62	(22%)
Leishmaniose	11	16	6	6	6	4	49	(17%)
Parvovirose	1	3	11	3	5	4	27	(9,4%)
Giárdia	1	0	0	1	0	1	3	(1%)
FIV	1	1	1	2	2	5	12	(4,1%)
FeLV	1	3	1	3	3	2	13	(4,5%)
TOTAL							286	

Conforme os resultados apresentados na tabela 1 nota-se que a enfermidades erliquiose (42%) e a cinomose (22%) foram que apresentaram maior número de casos, seguidos pela leishmaniose (17%) e parvovirose (9,4%) em cães.

Em levantamento conduzido no Distrito Federal, Lima (2013) constatou uma prevalência de 21,67%. Índices mais elevados foram reportados por Ueno et al. (2009) na região de Botucatu (SP), com 40%, e por Silva et al. (2010) em Cuiabá (MT), onde a taxa atingiu 42,5%. Esse achado ainda corrobora com um estudo feito por Aguiar (2006), onde ele afirma que a erliquiose é considerada uma das doenças transmissíveis mais relevantes na clínica de pequenos animais devido à alta infestação do carrapato e a ausência de vacinas. Além disso, os valores altos também podem ser explicados devido ao clima predominantemente quente, que favorece a proliferação do carrapato vetor (Almosny, 2002). A ocorrência de erliquiose tem uma grande variação, como mostra estudos realizados por Dagnone et al. (2003) e Macieira et al. (2005), nos quais a prevalência de cães infectados por *E. canis* variou de 18% a 53%. O valor encontrado no presente estudo se enquadra nesse intervalo provavelmente devido a população utilizada, onde todos os pacientes que tiveram apenas diagnóstico definitivo para erliquiose, mas com as

manifestações clínicas semelhantes ao que a doença causa, também foram ditos como positivos, mesmo sem exame complementar para confirmar ou descartar diagnóstico. Eventualmente, a principal estratégia para a redução da prevalência da erliquiose fundamenta-se na profilaxia contra o vetor. Nesse contexto, a administração de acaricidas, a exemplo do fipronil, demonstra eficácia no controle das infestações por ectoparasitas, mitigando a exposição dos caninos ao agente etiológico (Varela, 2003).

A cinomose obteve uma prevalência de 23%. Dezengrini et al. (2007) obteve resultado semelhante, onde obteve um valor de 27,3%. Em estudo realizado por Rodrigues e Marisco (2018), em uma clínica veterinária no município de Poções (BA), observou-se que a cinomose destacou-se como a segunda patologia infecciosa mais diagnosticada no período compreendido entre outubro de 2016 e setembro de 2017 corroborando com o achado desta pesquisa. Em relação aos animais diagnosticados com cinomose no presente estudo, observou-se uma predominância de caninos que manifestaram a sintomatologia neurológica da enfermidade. Entre os cães diagnosticados, prevalecem condições como a ausência de imunização, a imunossupressão sistêmica e o histórico de contato direto com outros animais enfermos.

A principal medida profilática consiste na imunização de filhotes a partir de 45 dias de idade, conforme supracitado. Para animais adultos sem histórico vacinal prévio, a administração de duas doses demonstra-se suficiente para induzir a resposta imune protetora (Megid, 2018). Apesar de não possuir caráter zoonótico, a enfermidade reveste-se de importância epidemiológica devido à sua elevada letalidade. Tal cenário representa um desafio crítico em populações de vulnerabilidade socioeconômica, onde a restrição de recursos inviabiliza a adesão aos protocolos vacinais.

Constatou-se uma prevalência de 18% em casos de leishmaniose na população estudada. Camargo-Neves et al. (2001) em Araçatuba – SP e Azevedo (2004) em Poxoréu – MT, apresentaram resultados de 12% e 7,8%, respectivamente, já em um estudo conduzido por Ribeiro (2007) no Distrito Federal, a prevalência da doença foi ainda maior, sendo de 24%. O referido estudo de Ribeiro (2007) avaliou caninos residentes em um condomínio específico no Distrito Federal, localidade com histórico epidemiológico de alta incidência para leishmaniose. Tal fator ambiental corrobora a elevada taxa de positividade observada na amostra.

Além disso, foram analisados animais que buscaram um serviço médico veterinário, onde foi relatado alguma sintomatologia que levasse à suspeita da leishmaniose. A leishmaniose pode ser transmitida para humanos e é potencialmente letal se não for tratada, sendo assim, a Lei 14.228/2021 restringiu a eutanásia obrigatória de cães com leishmaniose, onde determina que a eutanásia só pode ocorrer em casos de doenças incuráveis que não tenham tratamento, sendo então permitido o tratamento da leishmaniose com produtos registrados no Ministério da Agricultura (MAPA), como o Milteforan, de acordo com a Nota Técnica Conjunta nº 001/2016 MAPA/MS (BRASIL, 2016).

Os resultados obtidos evidenciaram uma prevalência de parvovirose em torno de 9%. Um estudo conduzido no estado do Rio de Janeiro, ao longo de cinco anos, avaliou amostras fecais de 208 filhotes com até seis meses de idade, por meio dos testes de confirmação e inibição da hemaglutinação. Do total de amostras analisadas, 92 (44%) apresentaram resultado positivo para parvovirose canina (Cubel Garcia et al., 2002). Dezengrini et al. (2007) relataram valores superiores de prevalência de parvovirose ao analisarem amostras de sangue de 817 cães submetidas a soroneutralização, obtendo um resultado de 68,7% de animais positivos. Os resultados sofreram variações em relação aos resultados encontrados na literatura devido a fatores relacionados às condições de vida e número de animais incluídos nos diversos estudos, além das condições climáticas e cobertura vacinal serem causas dessa variação (Martins et al., 2017).

Colevati et al. (2025) relata que a giardíase é uma parasitose bastante comum até mesmo em populações caninas com um manejo correto, possuindo uma prevalência relativamente alta principalmente em países subdesenvolvidos, o que não foi o caso do presente estudo, onde apenas 1% dos casos das doenças infecciosas diagnosticadas foram relacionadas a giárdia. Segundo um estudo feito por Carvalho et al. (2010) foi encontrada a prevalência de 22,2% em cães domiciliados na Zona Oeste da região metropolitana da cidade de São Paulo. Para o controle desta doença é importante a higiene adequada do ambiente, e o tratamento dos animais que não apresentem sinais clínicos, os assintomáticos (Prado et al., 2021).

A FIV e FeLV tiveram uma prevalência de 4,1% e 4,5%, respectivamente. Em um estudo realizado por Zanutto et al. (2023), os autores obtiveram resultados superiores em um estudo que avaliou a prevalência de FIV e FeLV atendidos em um hospital escola de Londrina – PR, onde a questão de prevalência é de 50% para FIV e de 18% para FELV.

Assim, a prevalência dessas retrovirose entre as populações de gatos estudados varia conforme a área estudada, condições de vida dos gatos e a idade (Gleich et al., 2009).

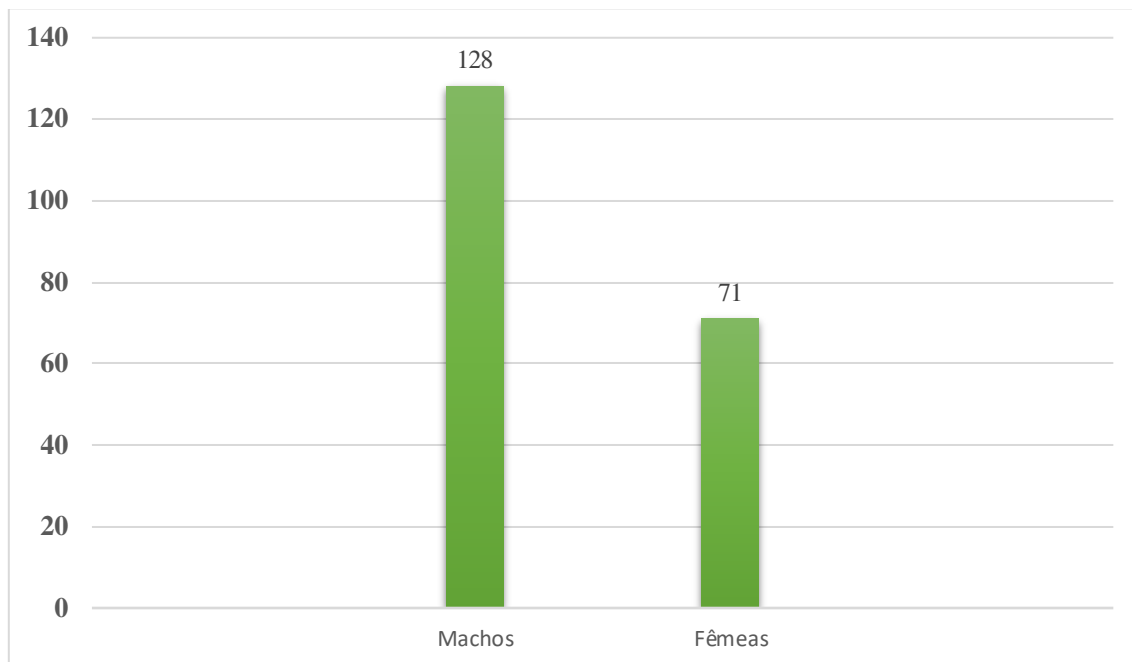


Imagem 3 – Número de casos diagnosticados de doenças infecciosas, categorizado pelo sexo, no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2023.

No geral, a porcentagem de machos foi de (64%), enquanto que para as fêmeas foi de (36%), conforme imagem 3. De acordo com um estudo realizado por Byaruhanga e Knobel (2022), os autores destacam que a ocorrência de doenças infecciosas serem maior em machos se deve a fatores fisiológicos e imunológicos, onde as fêmeas possuem um sistema imunológico mais “capacitado” que os machos, resultando em níveis de anticorpos mais elevados e respostas imunes celulares e humorais mais fortes. Além disso, no mesmo estudo, os autores afirmam que os machos possuem uma prevalência maior para diversas doenças infecciosas devido ao comportamento do sexo, como a tendência a brigas, que favorece o aumento a exposição a doenças infecciosas.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo permitiu traçar a casuística das principais doenças infecciosas que acometeram cães e gatos atendidos no HV-ASA entre 2018 e 2023, evidenciando a relevância dessas enfermidades na rotina clínica médica de pequenos animais.

Os resultados demonstraram que a erliquiose e a cinomose foram as patologias mais frequentemente diagnosticadas, seguidas pela leishmaniose e pela parvovirose, reforçando a importância dessas tanto do ponto de vista clínico quanto epidemiológico.

A elevada ocorrência de enfermidades preveníveis por vacinação destaca falhas nos protocolos vacinais, enquanto a expressiva prevalência da erliquiose evidencia o impacto do controle inadequado de ectoparasitas. Além disso, a presença de doenças de caráter zoonótico, como a leishmaniose, reforça a necessidade de vigilância sanitária contínua e de medidas integradas de prevenção, visando tanto a saúde animal como a saúde pública.

Os índices de sexo obtiveram uma ampla variação devido a comportamentos demonstrados pelos cães e gatos machos, que são mais predispostos a brigas por território, tendo uma maior exposição a esses agentes infecciosos.

No ano de 2023 houve uma redução no número de casos diagnosticados de doenças infecciosas devido à falta de testes rápidos no HV-ASA, além da falta de dados na ficha clínica dos pacientes.

Esse estudo demonstrou um resultado de 286 fichas relacionadas as doenças infecciosas que acometeram os animais entre o período de 2018 a 2023. A doença mais frequente foi erliquiose em cães e em gatos, FIV e FeLV, e ainda pode-se observar que os machos de ambas as espécies foram os mais afetados.

O trabalho então possibilitou verificar como cada enfermidade pode variar ao decorrer dos anos em estudo no HV-ASA. Foi possível traçar o perfil dos animais acometidos pelas patologias e, a partir disso, adotar medidas de prevenção a fim de diminuir o número de casos.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AGUIAR, D. M. de **Aspectos epidemiológicos da erliquiose canina no Brasil**. [Epidemiological aspects of canine ehrlichiosis in Brazil]. 95 f. Tese (Doutorado em Medicina Veterinária). - Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006.
- ALMOSNY, N. R. P.; MASSARD, C. L. Erliquiose em Pequenos Animais Domésticos e como Zoonose. In: ALMOSNY, N. R. P. **Hemoparasitoses em Pequenos Animais Domésticos e como Zoonoses**. Rio de Janeiro: Editora LF Livros de Veterinária Ltda, p13-56, 2002.
- ANDEREG, P. I.; PASSOS, L. M. F. Canine ehrlichiosis - a review. **Revista Clínica Veterinária**, n. 19, p. 31-38, 1999.
- ANDRADE, S.F.; SANTARÉM, V.A. Endoparasitoidas e ectoparasitoidas. In: ANDRADE, S.F. **Manual de terapêutica veterinária**. 2.ed. São Paulo : Roca, Cap.18,p.437- 476, 2002.
- ARAÚJO, C. M. C.; COSTA, A. S. **Uso da miltefosina como terapia combinada em Leishmaniose Visceral Canina – Relato de caso**. Uberlândia. 2018.
- ARMANDO, C.A. **Erliquiose canina: revisão de literatura**. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Biologia Animal: Animais de Interesse em Saúde) – Centro de Formação de Recursos Humanos para o SUS/SP; Instituto Butantan, São Paulo, 2022.
- AZEVEDO, M. A. A. **Epidemiologia da leishmaniose visceral canina no município do Poxoréu, MT**. Dissertação (mestrado). Universidade Estadual Paulista. Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, p. 49, 2004.
- BRASIL. Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. **Nota Técnica nº 11/2016/CPV/DFIP/SDA/GM/MAPA, de 1º de setembro de 2016**. Brasília, 2016.
- BYARUHANGA C, KNOBEL D. **Sex as a risk factor for occurrence and severity of infectious and parasitic diseases in dogs: Protocol for a systematic review**. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0275578>. Acesso em: 21 de jan. 2026
- CAMARGO-NEVES, V. L. F.; KATZ, G.; RODAS, L. A. C. **Utilização de ferramentas de análise espacial na vigilância espacial de leishmaniose visceral**

americana, Araçatuba, São Paulo, Brasil. Cad. Saúde Pública, v. 17, n. 5, p. 1263-1267, 2001.

CARDOSO, L. G. et. al. **Levantamento de casos de giárdia em cães e gatos na cidade de Monte Carmelo - MG, Brasil**. 2024. Disponível em: <https://revistas.fucamp.edu.br/index.php/getec/article/download/3355/2069>. Acesso em: 21 de jan de 2026.

CARRIJO, M. F.; MALFARÁ, M. R. M.; MORAES, L. A. B. de; MALFARÁ, W. R. Avaliação da correlação dose / concentração plasmática da doxiciclina com evolução clínica, alterações hematológicas e plaquetárias em cães portadores de Erliquiose Canina / Evaluation of the dose / plasma correlation of doxycycline with clinical evolution, hematological and platelet changes in dogs with Canine Ehrlichiosis. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 6, n. 7, p. 53774–53782, 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n7-863. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/14243>. Acesso em: 19 dez. 2025.

CARVALHO, T.T.R. Estado atual de conhecimento de *Cryptosporidium* e Giardia. **Revista de Patologia Tropical**. Goiânia, v.38.p 1-16, Jan-Mar, 2010.

COLEVATI, L. L.; SANTOS, C. B. D. A. dos; BUENO, B. dos S.; BOCCALETTI, M. J. T.; ANDREOTTI, L. de C.; CARRATORE, C. R. del; BUENO, P. C. dos S.; MANHOSO, F. F. R. Ocorrência de giardiase canina no município de Marília/SP e seu impacto na saúde ambiental. **Observatório de la Economía Latinoamericana**, [S. l.], v. 23, n. 7, p. e10702, 2025. DOI: 10.55905/oelv23n7-098. Disponível em: <https://ojs.observatoriolatinoamericano.com/ojs/index.php/olel/article/view/10702>. Acesso em: 21 jan. 2026.

COSTA, J. O. et al. **Ehlichia canis infections in dog in Belo Horizonte – Brazil**. Arquivo da Escola Superior de Veterinária da Universidade de Minas Gerais. v. 25, n. 2, p. 185-197, 1973

CRMV – Conselho Regional de Medicina Veterinária (PR, SC, RS). Programa de Zoonoses Região Sul. **Manual de zoonoses**. v.1. 2.ed. 2010. Disponível em: < <http://www.crmvsc.org.br/arquivos/Manual-de-Zoonoses-I.pdf>> Acesso em: 18 set. 2025

CUBEL GARCIA, R.C.N.; LEITE, J.P.G.; XAVIER, M.P.T.P.; WILLI, L.M.V.; LEMOS, M.C.; CASTRO, T.X.; MERTENS, R.; LABARTHE, N.V. Infecção pelo Parvovírus Canino no Rio de Janeiro: um estudo de cinco anos. **Revista Brasileira de Clínica Veterinária**, v.9, n.1, p.42-46, jan-abr. 2002

DANTAS-TORRES, F.; SALES, K. G. S.; SILVA, L. G.; OTRANTO, D.; FIGUEREDO, L. A. Leishmania-FAST15: a rapid, sensitive and low-cost real-time PCR assay for the detection of Leishmania infantum and Leishmania braziliensis kinetoplast DNA in canine blood samples. **Molecular and Cellular Probes**, 3165-69, 2017

DEZENGRINI, R.; WEIBLEN, R.; FLORES, E. F. Soroprevalência das infecções por parvovírus, adenovírus, coronavírus canino e pelo vírus da cinomose em cães de Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. **Ciência Rural**, Santa Maria, v.37, n.1, p.183-189, 2007.

FELIZARDO, I. F.; SOUSA, I. M. M.; VIEIRA, F. P. R. Seasonal dynamics of canine ehrlichiosis: epidemiological profile in a veterinary teaching hospital in northwestern Paraná. **New Science**, v. 7, p. 7987, 2025.

GARCIA, Danitiele Almas et al. Erliquiose e Anaplasmosse canina-Revisão de literatura. **Revista Científica**, v. 1, n. 1, 2018.

GLEICH S. E.; KRIEGER S.; HARTMANN K. Prevalence of felineimmunodeficiency virus and felineleukaemia virus among client-owned cats and risk factors for infection in Germany. **J. Feline Med. Surg.** 11: 985–992, 2009.

GREENE, C. E.; DECARO, N. Canine viral enteritis. In: GREENE, C. E. **Infectious diseases of the dog and cat**. 4. ed. St. Louis: Elsevier, cap. 8. p. 67-80, 2012.

GUERRA, A. G.; BEZERRA, S. da C.; SOUZA, A. E. M. Levantamento das principais doenças infecciosas em cães e gatos atendidos pela gestão municipal de Santa Fé do Sul. **UNIFUNEC Ciências da Saúde e Biológicas**, Santa Fé do Sul, São Paulo, v. 3, n. 6, p. 1–19, 2020. Disponível em: <https://seer.unifunec.edu.br/index.php/rfce/article/view/3569>. Acesso em: 8 set. 2025.

HARTMANN, K. **Clinical aspects of feline retroviruses: a review**. *Viruses*, v. 4, n. 11, p. 2684–2710, 31 out. 2012. DOI: <https://doi.org/10.3390/v4112684>.

JERICÓ, M. M.; KOGIKA, M. M.; NETO, J. P. A. **Tratado de Medicina Interna de Cães e Gatos 2 Vol.** Editora Roca, Rio de Janeiro, 2014.

KELMAN, M.; BARRS, V. R.; NORRIS, J. M.; WARD, M. P. Socioeconomic, geographic and climatic risk factors for canine parvovirus infection and euthanasia in Australia. **Preventive Veterinary Medicine**, v.174, p.104816, 2020.

LABRUNA, M. B.; PEREIRA, M. C. **Carrapatos em cães no Brasil.** Clínica Veterinária, v. 30, n. 1, p. 24-32, 2001.

LIMA, D. A. et al. Aspectos epidemiológicos, sociais e ambientais relacionados a transmissão e ao controle da Leishmaniose Visceral Canina na Ilha de Marambaia, Mangaratiba-Rio de Janeiro. **Revista: Saúde e Meio Ambiente – RESMA**, Três Lagoas, v. 9, n. 3, p. 64-81, Agosto/Dezembro. 2019. Disponível em:<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S061618300196?via%3Dihub>. Acesso em: 12 dez. 2025.

LIMA, M. A. **Ocorrência de Ehrlichia spp. no Distrito Federal e suas alterações laboratoriais.** Monografia – Universidade de Brasília/Faculdade de Agronomia e Medicina Veterinária, 2013.

LUSTOSA, E. M. C. **Avaliação do sangue total e suas frações no diagnóstico de erliquiose canina pela reação em cadeia da polimerase em nested (nested PCR).** Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Medicina Veterinária) - Universidade Federal de Campina Grande, 2010.

MANGIA, S. H. **Doenças Infecciosas.** In: Oliveira, A. L. A.; Nardi, A. B. de; Silva, R. L. M. da; Roza, M. R. da. Dia a dia: Tópicos selecionados em especialidades veterinárias. 2. ed. São Paulo: MedVet, cap. 59, p. 186-187, 2018.

MARTINS, A.P.; SIMON, A.B.; BORGES, K.I.N.; RAMOS, D.G.S.; BRAGA, I.A. **Deteção do parvovírus canino em cães do município de Mineiros, Goiás, Brasil.** Centro Universitário de Mineiros- Unifimes, 2017.

MEGID, J.; RIBEIRO, M. G.; PAES, A. C. **Doenças Infecciosas em animais de produção e companhia** - 1. Ed – [Reimp.] – Rio de Janeiro: Roca, 2018.

MELO, T. **Parvovirose canina: uma revisão de literatura.** Natural Resources. v. 11 n. 3. Jul, a Ago, Set, Out 2021.

MONTEIRO, S. G. **Parasitologia na Medicina Veterinária** - 2. Ed. – [Reimp.] – Rio de Janeiro: Roca,. 370 p., 2024

MORAES J. C. S. De. **Ocorrência de giardia sp. em cães domiciliados no município de Arapongas, paraná.** Unopar arapongas, 2023. Disponível em: www.repositorio.pgsscogna.com.br. Acesso em: 17 de jan de 2026.

MORAES, M. P.; COSTA, P. R. In: FLORES, E. F. **Virologia Veterinária**. Ed. Da UFSM, Santa Maria, p. 388-392. 2007.

MOREIRA, M. L. **Retrovirose felina: vírus da imunodeficiência felina**. Anápolis: Faculdade Metropolitana de Anápolis – Curso de Medicina Veterinária, 2021.

MYLONAKIS, M. E.; KALLI, I.; RALLIS, T. S. **Canine parvoviral enteritis: an update on the clinical diagnosis, treatment, and prevention**. Veterinary Medicine: Research and Reports, v.7, p.91, 2016.

NÓBREGA, K. Q. **Erliquiose canina: revisão de literatura**. 43 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina Veterinária) – Universidade Federal da Paraíba, Areia, 2015.

OLIVEIRA, M. P.; FELIZARDA, S. M.; BRAGA, I. A. **Diagnósticos diferenciais da erliquiose monocítica canina com ênfase nas principais hemoparasitoses**. V Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar, III Congresso Nacional de Pesquisa Multidisciplinar e II Feira de Empreendedorismo da Unifimes - Centro Universitário de mineiros, Mineiros. Resumo. Mineiros: Pesquisa Unifimes, 17 a 19 de maio de 2021. p. 1-6. Disponível em: <https://publicacoes.unifimes.edu.br/index.php/coloquio/article/download/985/923>
Acesso em: 10 jan. 2026.

LEITE, R. C.; REIS, J. K. P.; OLIVEIRA, A. P.; NASCIMENTO, P. M. P.; OLIVEIRA, F. G.; NAVES, J. H. F. F.; RODRIGUES, A. P. S.; GASPARINI, M. R.; ALVES, F.; OLIVEIRA, C. H. S.; RAJÃ, D. S.; GALINARI, G. C. F. Retrovíroses dos animais domésticos. **Veterinária e Zootecnia**, v. 20, p. 73-92, 2023.

MACEDO, L. P. F.; LIMA, M. F. Erlichiose canina: uma revisão de literatura. **Revista Científica Mais Pontal**, [S. l.], v. 2, n. 1, p. 118–127, 2023. Disponível em: <https://revistas.facmais.edu.br/index.php/maispontal/article/view/59>. Acesso em: 5 jan. 2026.

PEREIRA, T. J. G. R.; COELHO, A. **A Utilização de Testes Rápidos no Diagnóstico de Doenças Infeciosas em Clínica de Animais de Companhia**. Repositório Vila Real. Dissertação de mestrado, 2021

PINTO, S. I. C.; BITTENCOURT, L. H. F. B. Prevalência das principais doenças infecciosas em cão e gato no hospital veterinário fag. **Arquivos Brasileiros de Medicina Veterinária FAG**, Cascavel PR, v. 1, n. 1, p. 73-87, 2 dez. 2019. Disponível em: <https://revistas.fag.edu.br/index.php/ABMVFAG/article/view/299>. Acesso em: 8 set. 2025.

PRADOA, C. F.; SANTANA GONÇALVES, A.; PEREIRA, E. M.; ALMEIDA JÚNIOR, S. T.; GUEDES, E. Principais Enterites Parasitárias em Cães: Revisão. **UNICIÊNCIAS**, [S. l.], v. 25, n. 2, p. 107–119, 2021. DOI: 10.17921/1415-5141.2021v25n2p107-119. Disponível em: <https://uniciencias.pgsscogna.com.br/uniciencias/article/view/9461>. Acesso em: 15 jan. 2026.

RIBEIRO, C. R. **Aspectos clínicos, epidemiológicos e laboratoriais de cães sororreagentes para leishmaniose visceral, em foco de transmissão no Distrito Federal, Brasil**. Tese (doutorado). Universidade Estadual Paulista. Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias, 2007.

RODRIGUES, A. J.; MARISCO, G. Levantamento das doenças registradas em cães no município de Poções-BA. **Arquivos de Ciências Veterinárias e Zoologia da UNIPAR**, 21 (3), 99-105, 2018.

SANTIAGO, A. S.; PITA, S. S. R.; GUIMARÃES, E. T. Tratamento da leishmaniose, limitações da terapêutica atual e a necessidade de novas alternativas: uma revisão narrativa. **Research, Society And Development**, Salvador, v. 10, n. 7, p. 1-11, 22 jun. 2021. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd.v10i7.16543>.

SILVA, I. P. M. **Erliquiose canina – Revisão de Literatura**. Revista Científica de Medicina Veterinária, ano XIII, n.24, 2015.

SILVA, J. N.; ALMEIDA, A. B. P. F.; BOA SORTE, E. C.; FREITAS, A. G.; SANTOS, L. G. F.; AGUIAR, D. M.; SOUSA, V. R. F. Soroprevalência de anticorpos anti-Ehrlichia canis em cães de Cuiabá, Mato Grosso. **Revista Brasileira de Parasitologia Veterinária Jaboticabal**, v. 19, n. 2, p. 108-111, 2010.

SOARES, J; CARMO, B; JÚNIOR, W; FRANCO, A; SCHIMMUNECH, M; MOREIRA, R; OLIVEIRA, P. O uso de testes rápidos na rotina clínica veterinária.

Brazilian Journal of Development, Curitiba, v. 6, n. 7, p., jul. 2020.

SOUSA, P. P. S. L. **Parvovirose canina revisão bibliográfica e descrição de 4 casos clínicos**. Tese de Doutorado. Universidade Lusófona, 2023. Disponível em:

<https://recil.ulusofona.pt/server/api/core/bitstreams/4852de16-793e-432ebbb14dfd9ffac7de/content>. Acesso em 10 jan. 2026.

TAVARES, N. M.; SANTOS, D. M.; OLIVEIRA, C. I.; BRODSKYN, C. I. Estratégias de vacinação contra leishmaniose visceral e cutânea: lições dos modelos experimentais.

Gazeta Médica Da Bahia, 79, 2009

TAYLOR, MA; COOP, R L.; WALL, R L. **Parasitologia Veterinária, 4ª edição** .

Editora Guanabara Koogan Ltda, Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2017. Disponível em:

<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527732116/>. Acesso em: 11 nov. 2025.

UENO, T. E. H.; AGUIAR, D. M.; PACHECO, R. C.; RICHTZENHAIN, L. J.;

RIBEIRO, M. G.; PAES, A. C.; MEGID, J.; LABRUNA, M. B. Ehrlichia canis em cães atendidos em hospital veterinário de Botucatu, Estado de São Paulo, Brasil. **Revista Brasileira de Parasitologia Veterinária**, Jaboticabal, v. 18, n. 3, p. 57-61, 2009.

VARELA, A. S. Tick-born Ehrlichiae and Rickettsiae of dogs. In: BOWMAN, D. D. **Companion and Exotic Animal Parasitology**, 2003.

WOODY, B. J.; HOSKINS, J. D. Ehrlichial Diseases of Dogs. **Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice**, v. 21, n. 1, p. 75–98, 1 jan. 1991

ZANUTTO, M. S.; COSTA, S. C.; ARAUJO, F. Z. **Prevalência de leucemia e imunodeficiência viral felina e fatores de risco em gatos atendidos em um hospital escola de Londrina, Paraná**. *Medicina Veterinária, [S. l.]*, v. 17, n. 1, p. 27–36, 2023.

DOI: 10.26605/medvet-v17n1-5123. Disponível em:

<https://www.journals.ufrpe.br/index.php/medicinaveterinaria/article/view/5123>. Acesso em: 21 jan. 2026.



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA
Campus Sousa - Código INEP: 25018027
Av. Pres. Tancredo Neves, S/N, Jardim Sorrilândia III, CEP 58805-345, Sousa (PB)
CNPJ: 10.783.898/0004-18 - Telefone: None

Documento Digitalizado Restrito

Documento final do TCC

Assunto:	Documento final do TCC
Assinado por:	Laura Benevides
Tipo do Documento:	Anexo
Situação:	Finalizado
Nível de Acesso:	Restrito
Hipótese Legal:	Informação Pessoal (Art. 31 da Lei no 12.527/2011)
Tipo do Conferência:	Cópia Simples

Documento assinado eletronicamente por:

- **Laura Gabriele Benevides Pereira, DISCENTE (202118730031) DE BACHARELADO EM MEDICINA VETERINÁRIA - SOUSA**, em 06/03/2026 17:43:44.

Este documento foi armazenado no SUAP em 06/03/2026. Para comprovar sua integridade, faça a leitura do QRCode ao lado ou acesse <https://suap.ifpb.edu.br/verificar-documento-externo/> e forneça os dados abaixo:

Código Verificador: 1792728

Código de Autenticação: a287eb6dda

