



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA
CAMPUS SOUSA-PB
PROGRAMA DE ESPECIALIZAÇÃO EM MEDICINA VETERINÁRIA
CLÍNICA CIRÚRGICA DE PEQUENOS ANIMAIS

USO DE CARBOXIMETILCELULOSE NO TRATAMENTO DE FERIDA
LACERANTE EM MEMBRO DE CÃO

Especializando: Márcio Vitor Leite de Meneses

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Fabrícia Geovânia Fernandes Filgueira

Sousa-PB

2025

**USO DE CARBOXIMETILCELULOSE NO TRATAMENTO DE FERIDA
LACERANTE EM MEMBRO DE CÃO**

MÁRCIO VITOR LEITE DE MENÊSES

Monografia apresentada, como parte das exigências para a conclusão do Curso de Especialização em Medicina Veterinária do Instituto Federal da Paraíba, Campus Sousa.

Sousa-PB

2025

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação

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

M543u	Meneses, Márcio Vitor Leite de. Uso de carboximetilcelulose no tratamento de ferida lacerante em membro de cão / Márcio Vitor Leite de Meneses, 2026. 33 p.:il. Orientadora: Profa. Ma. Fabrícia Geovânia Fernandes Filgueira. TCC (Bacharelado em Medicina Veterinária) - IFPB, 2026. 1.Hidrocoloide. 2. Curativo biológico. 3. Cicatrização tecidual. 4. Cachorro. I. Título. II. Filgueira, Fabrícia Geovânia Fernandes.
IFPB Sousa / BC	CDU 619

MÁRCIO VITOR LEITE DE MENÊSES

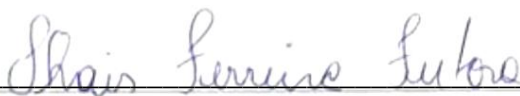
**USO DE CARBOXIMETILCELULOSE NO TRATAMENTO DE FERIDA
LACERANTE EM MEMBRO DE CÃO**

Aprovado em: 20/02/2025

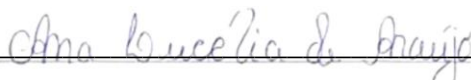
Banca examinadora:



Prof^ª. Dr^ª. Fabrícia Geovânia Fernandes Filgueira – HV-ASA-IFPB
(Orientadora)



Prof^ª. Dr^ª. Thais Ferreira Feitosa – IFPB-Sousa
(Examinadora)



Prof^ª. Dr^ª. Ana Lucélia de Araújo – IFPB-Sousa
(Examinadora)

Sousa-PB

2025

SUMÁRIO

RESUMO	8
INTRODUÇÃO	8
RELATO DE CASO	10
DICUSSÃO	15
CONCLUSÃO	16
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	16
ANEXO 1: COMPROVANTE DE SUBMISSÃO.....	17
ANEXO 2: NORMAS DA REVISTA.....	18

LISTA DE FIGURAS

- Figura 1:** Ferida lacerante em região metacarpofalangeana direita em cadela após atropelamento. A: Antes da limpeza. B: Após tricotomia e desbridamento cirúrgico e limpeza.....10
- Figura 2:** Imagem radiográfica de cadela com ferida lacerante em membro torácico direito, apresentado fratura em terceiro e quarto metacarpo (seta). A: projeção crânio caudal do membro, B: Projeção lateromedial.....11
- Figura 3:** A acompanhamento de tratamento de ferida lacerante em região metacarpofalangeana direita em cadela após atropelamento. A:segunda dia de tratamento da ferida após lavagem com soro fisiológico e clorexidine degermante 2%, B: aplicação do açúcar cristal, C: aplicação da membrana de hidrocoloide.....12
- Figura 4:** Acompanhamento de tratamento de ferida lacerante em região metacarpofalangeana direita em cadela após atropelamento. A: ferida após 8 dias de tratamento com tecido de granulação evidente, B: ferida após 16 dias com tecido de granulação e com contração das bordas da ferida evidente e C: ferida após 24 dias de tratamento com epitelização significativa.....13
- Figura 5:** Acompanhamento de tratamento de ferida lacerante em região metacarpofalangeana direita em cadela após atropelamento. A: ferida sem fragmentos ósseo, B: porção central da ferida exposta, C: redução significativa da exposição centra, D: ferida fechada.....14

Manuscrito submetido à Revista Acta Veterinaria Brasilica (Anexo 1)

ISSN: 19815484



Classificação Qualis Capes B1

USO DE CARBOXIMETILCELULOSE NO TRATAMENTO DE FERIDA LACERANTE EM MEMBRO DE CÃO

Márcio Vitor Leite de Meneses, Fabrícia Geovânia Fernandes Filgueira, Ana Lucélia de Araújo, Nikolas Gabriel Costa Oliveira, Samila Mabelle Camelo de Almeida, Emmyle Sousa Santos Cruz.

RESUMO

As feridas podem ser complexas em diferentes tipos, dependendo de sua etiologia e complexidade. Elas podem ser traumáticas, por queimaduras, por pressão ou, de acordo com sua complexidade, simples ou complexa. As crônicas respondidas, em especial, representam desafios no tratamento, pois não evoluem normalmente para a cicatrização, exigindo cuidados especiais, como o uso de coberturas, para prevenir infecções e promover a recuperação. Um dos tipos de coberturas recomendadas são os hidrocoloídes, que ajudam a manter o ambiente úmido e favorecem a cicatrização. Este estudo detalha o caso de uma cadela Chow-Chow de quatro meses, que foi atendida após ser atropelada por uma motocicleta. Apresentava ferida lacerante infectada na articulação carpo-metacarpo-falangiana direita apresentada exposta e sinais de infecção, com secreção purulenta e tecido necrótico. Foram realizados exames hematológico e radiográfico do membro. O curativo foi realizado com limpeza com soro fisiológico e colocação de hidrocoloide (carboximetilcelulose) e recomendado a troca a cada 48 horas e, em pouco tempo, a formação de tecido de granulação foi evidente. Em 24 dias, a cadela apresentou apoio intermitente ao membro afetado, com epitelização progressiva da ferida. Aos 56 dias, a ferida estava completamente fechada, com anquilose na articulação, e a paciente teve alta do tratamento. O uso do hidrocoloide no tratamento da ferida do animal no caso relatado, promoveu cicatrização completa da ferida, protegendo contra infecções e traumas.

PALAVRA-CHAVE: Hidrocoloide; Curativo biológico; Cicatrização tecidual; Cachorro.

INTRODUÇÃO

As feridas são classificadas quanto a um processo que geram a interrupção da solução de continuidade da pele, e são classificadas de acordo com a sua etiologia em: traumática, por queimaduras (Fan *et al.*, 2011), por pressão; ou quanto à complexidade em: simples, quando sua resolução evolui de maneira espontânea, passando pelos três estágios da cicatrização ou complexa, quando acomete áreas mais profundas e extensas, sendo necessária intervenção para sua resolução, pois apresentam alterações dos estágios normais da inflamação (Gomide *et al.*, 2020).

O tratamento de feridas crônicas é desafiador, pois não evoluem normalmente para retornar à integridade anatômica e funcional da pele, perdurando por maior tempo, além de ocasionar recidivas. Assim, feridas crônicas devem receber tratamento singular, visto que proporcionam maior vulnerabilidade do organismo à entrada de agentes externos. Neste contexto, o tratamento destas feridas, que podem apresentar perda significativa de tecido, pode ser realizado com coberturas para manter a lesão limpa e livre de contaminação e para promover a cicatrização (Gomide *et al.*, 2020).

Para a obtenção de um ambiente adequado à cicatrização de feridas, recomenda-se o uso de coberturas oclusivas, como o hidrocóloide, que é capazes de reduzir a tensão de oxigênio na superfície lesionada. Elas também devem ser interativas, de superfície impermeáveis ou semipermeáveis à troca gasosa para garantir umidade fisiológica no leito da lesão, o que evita a formação de crosta ou maceração. A interatividade exige que a cobertura tenha propriedade de manter a temperatura da lesão em torno de 37° C, estimulando a mitose celular (Pinheiro; Borges; Donoso, 2013).

A cicatrização natural ocorre em quatro estágios: inflamatória, retração, granulação e reepitelização. O estágio inflamatório ocorre nas primeiras horas até alguns dias após a lesão, e é caracterizado pela liberação de exsudato fibrinoso, que tem a função de hidratar a área afetada, além disso, iniciando o processo de coagulação, bem como de fatores de crescimento tecidual e mediadores imunológicos, que promovem vasodilatação e, conseqüentemente, aumentam o fornecimento. Durante esse período, o animal pode apresentar sinais como eritema, calor, dor e edema no local da lesão. retração tem início após três dias da lesão, e é marcada pela aproximação das bordas da ferida, mediada pela produção de fibrina e pelo aumento do número de células lesão nas fases subsequentes de cicatrização. O estágio de granulação é caracterizado pela formação de um novo tecido conjuntivo fibroso, que preenche a área da lesão, além da angiogênese, que melhora o fornecimento de oxigênio, essencial para o funcionamento adequado das células. Nesse estágio, ocorre também o controle de fibras colágenas, que ajudam a manter a tensão da retração, e a liberação de fatores de crescimento, que estimulam o avanço do processo de cicatrização. Por fim, o estágio de reepitelização é marcado pelo crescimento do epitélio e pela remodelação do tecido, onde as células do tecido fibroso são quebradas por enzimas e fagocitadas por macrófagos (Ackermann, 2013).

A cicatrização por segunda intenção é um dos três tipos de regeneração das feridas nos tecidos. Elas dependem da quantidade de tecido lesado, e da ausência ou presença de infecção, podendo ser do tipo primeira, segunda ou terceira intenção. Em casos da perda excessiva de tecido, com a contração epitelial como responsável pela aproximação, a cicatrização é nomeada como a de segunda intenção. Na resposta celular desse tipo de lesão ocorre grande quantidade de tecido de granulação, células inflamatórias e deposição de colágeno, com o tecido conjuntivo se depositando de maneira desorganizada em regiões superficiais e profundas, sem apresentar os anexos dérmicos, entretanto, o colágeno local assume a função de se tornar uma base cicatricial, auxiliando na tensão do tecido, mesmo que pouca, se comparado a cicatrização por primeira intenção (DE Souza; Crisci, 2024) assim, o uso de membranas biológica pode favorecer e acelerar esse processo.

Os hidrocolóides (carboximetilcelulose sódica, pectina e gelatina) estão contidos dentro da matriz de polímeros elastoméricos que aumentam a capacidade de conter o exsudato formando gel coesivo, e sobre esta há uma camada de espuma de poliuretano. O curativo autoaderente auxilia na remoção de tecido desvitalizado da ferida (debridamento autolítico) sem danificar o tecido recém-formado (Thomas, 2008). Os benefícios do seu uso incluem a habilidade de decompor a fibrina, ampliando a proliferação de queratinócito, que estimula a migração epitelial, assim de absorver grandes volumes de exsudatos e conferir proteção contra microrganismos (Gomide *et al.*, 2020).

Considerando a abundância de produtos tópicos disponíveis para o tratamento de feridas, com diferentes mecanismos de ação e indicação, bem como a escassez de trabalhos na literatura comprovando a eficácia da carboximetilcelulose na espécie canina, o presente relato objetivou descrever o caso de uma ferida infectada complexa aguda por acidente automobilístico em região de carpo e metacarpo com exposição óssea de um cão tratado com membrana de hidrocoloide.

RELATO DE CASO

Foi atendido no Hospital Veterinário Adílio Santos Azevedo (HV-ASA), do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba (IFPB), um cão, fêmea, da raça Chow-Chow, de pelagem caramelo, de 4 meses de idade, pesando 7,420 kg, com histórico de atropelamento. Na anamnese a tutora relatou que o animal tinha sido atropelado por uma motocicleta, dois dias antes da consulta. Desde então, o paciente apresentou ferida aberta em região de articulação carpo-metacarpo-falangiana direita.

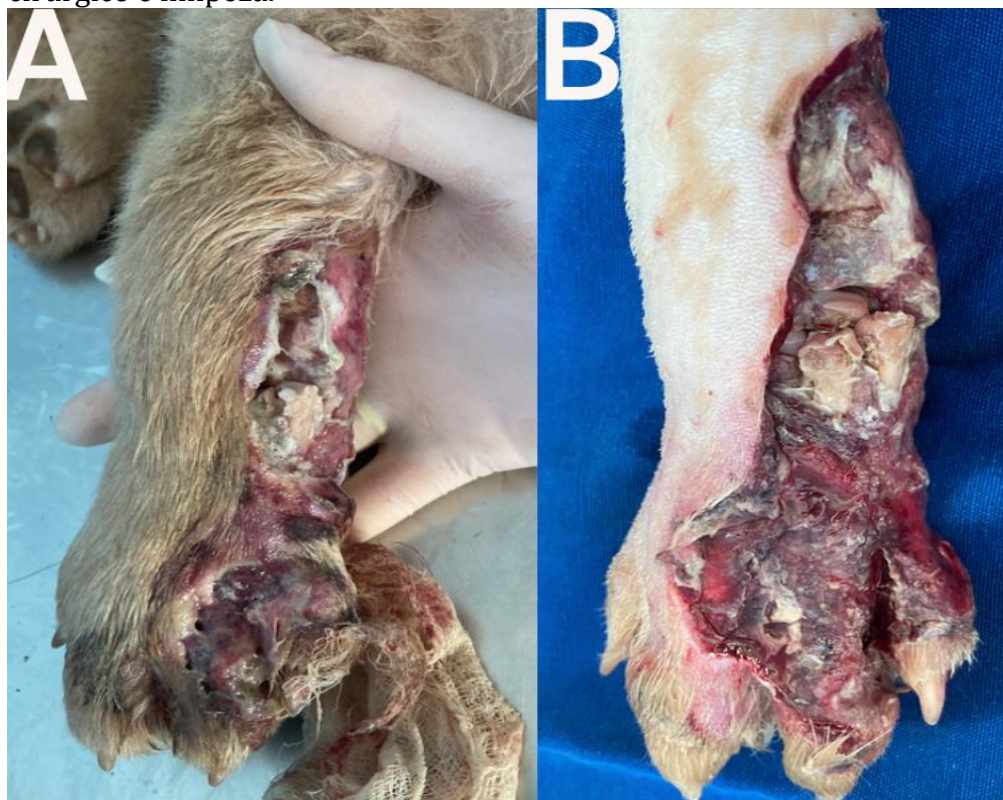
Na inspeção, o paciente apresentava-se ativo e reativo, com sinais clássicos de dor e desconforto ao tocar no membro acometido. No exame clínico geral o paciente apresentava frequência cardíaca (FC) de 152 batimentos por minuto, frequência respiratória (FR) de 128 movimento por minuto, tempo de preenchimento capilar de 2 segundos, temperatura corporal 40,1 C, os linfonodos submandibulares, pré escapulares e poplíteos não apresentavam alterações, pulso da artéria femoral estava forte, não apresentava dor a palpação abdominal, e sem alteração na ausculta cardiorrespiratória.

Ao exame físico específico, o paciente apresentava falta de apoio total do membro torácico direito, apresentava dor intensa a palpação deste, e ferida lacerada infectada que se estendia da porção dorsal do membro, na porção lateral e parte da palmar e ventral do membro torácico direito com exposição óssea significativa de carpo e metacarpus na região de articulação carpo-metacarpo-falangiana, além de edema evidente em todo o membro.

Primeiramente o paciente foi realizada a analgesia e controle de dor, com a administração por via intramuscular de fentanil 0,005% na dose de 0,004 mg/kg. Logo após, o paciente foi anestesiado com propofol 1% por via intravenosa (IV) na dose de 4mg/kg só assim foi iniciado o processo de avaliação da extensão da lesão, pois o cão era agressivo e não permitia a manipulação e morfina 1% na dose de 0,2 mg/kg por via intramuscular antes de ser liberado. Além disso, foi administrado ceftriaxona 20%, na dose de 30 mg/kg IV, meloxicam 0,2%, na dose de 0,1 mg/kg IV e dipirona na dose de 25 mg/kg IV.

A ferida apresentava-se com odor fétido, com secreção purulenta e com tecido necrótico, mostrada na Figura 1 A. Foi realizada a tricotomia da região da ferida, durante esse processo foi percebido a fragilidade do tecido, assim com uma maior área de tecido desvitalizado. Observou-se também perda tecidual de pele, musculatura, tendões e cartilagem da articulação metacarpofalangeana, havia também crepitação ao palpar da região com provável fratura. A lavagem da ferida foi realizada com soro fisiológico NaCl 0.9% e clorexidina degermante 2%, após isso foi realizado o desbridamento cirúrgico com uma lâmina de bisturi nº 24, fazendo o reavivamento da ferida, retirando o tecido necrótico, como mostra da Figura 1 B.

Figura 1: Ferida lacerante em região metacarpofalangeana direita em cadela após atropelamento. A: antes da limpeza. B: após tricotomia e desbridamento cirúrgico e limpeza.

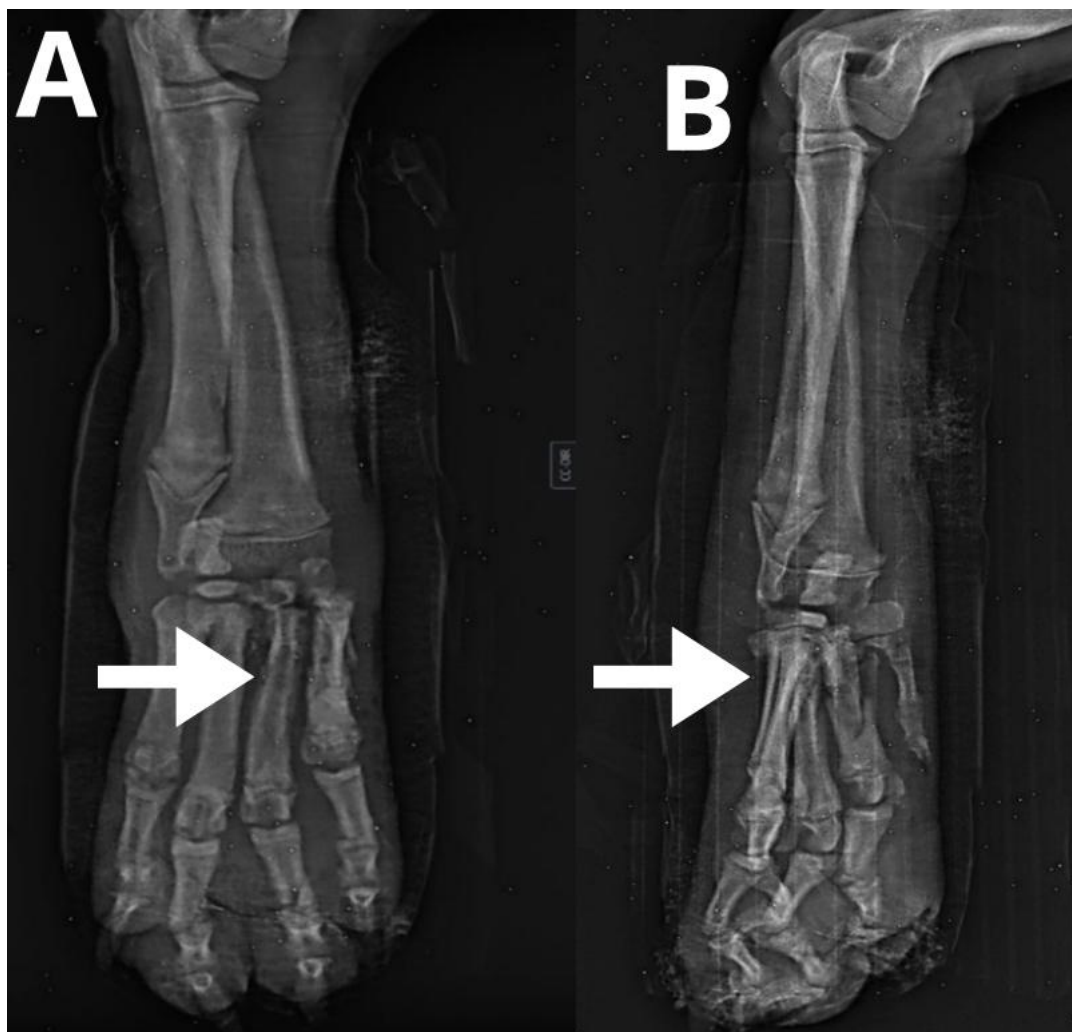


Fonte: HV- ASA IFPB, 2024.

Após o desbridamento cirúrgico e lavagem, foi realizado um curativo seco com pomada ganadol, gaze, atadura e esparadrapo. Para casa foi prescrito medicação oral como amoxicilina com clavulanato de potássio na dose de 15mg/kg, a cada 12 horas (BID), por 15 dias; Meloxicam na dose de 0,1mg/kg, a cada 24 horas (SID), durante cinco dias; Dipirona na dose de 25 mg/kg, a cada 12 horas (BID), durante cinco dias e Cloridrato de tramadol na dose de 4 mg/kg, a cada 12 horas (BID), durante cinco dias.

Foram solicitados exames complementares como hemograma que apresentou trombocitopenia, bioquímico (ALT, AST, Fosfatase alcalina, Ureia e Creatinina) que estavam dentro dos padrões de normalidade para a espécie e exame radiográfico (Figura 2) do membro torácico direito, nas projeções carniodorsal (Figura 2 A) e lateromedial (Figura 2 B), sendo visibilizado fratura proximal de terceiro e quarto metacarpo.

Figura 2: Imagem radiográfica de cadela com ferida lacerante em membro torácico direito, apresentado fratura em terceiro e quarto metacarpo (seta). A: projeção crânio caudal do membro, B: Projeção lateromedial.



Fonte: HV-ASA IFPB, 2024.

No dia seguinte a paciente retornou, a ferida apresentava-se vermelha com tecido vascular evidente, sangrando e com uma redução significativa no tecido necrótico, sem presença de secreção purulenta e com edema reduzido. A ferida foi lavada com soro fisiológico NaCl 0,9% e clorexidina degermante 2% (Figura 3 A), após a lavagem foi colocado sobre a ferida açúcar cristal e deixado agir por 15 minutos e retirado em sua totalidade com soro fisiológico NaCl 0,9% (Figura 3 B). Com a ferida já limpa, foi aplicado a pomada ganadol e colocado a membrana de hidrocólóide cobrindo toda a ferida (Figura 3 C) e realizado o curativo com gaze, atadura e esparadrapo. Com isso, foi recomendado que o curativo fosse tocado a cada 48 horas.

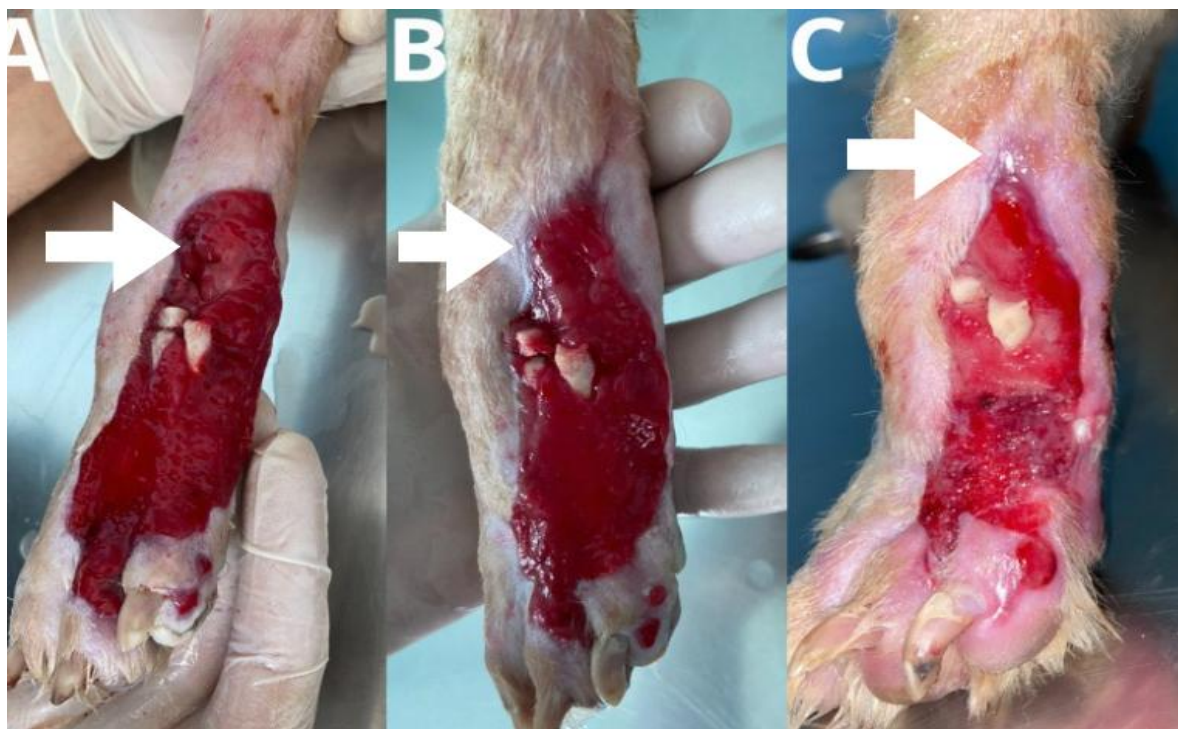
Figura 3: A acompanhamento de tratamento de ferida lacerante em região metacarpofalangeana direita em cadela após atropelamento. A:segunda dia de tratamento da ferida após lavagem com soro fisiológico e clorexidina degermante 2%, B: aplicação do açúcar cristal, C: aplicação da membrana de hidrocólóide.



Fonte: HV-ASA IFPB, 2024.

Após isso a paciente passou a frequentar semanalmente o HV-ASA, para avaliação e toca de curativo, uma vez que por ser uma animal jovem e pontecial de cicatrização, a tutora optou por realizar o tratamento por segunda intenção e não fazer a cirurgia para correção do defeito e osteossíntese dos metacarpos. Após oito dias já era evidente a formação acentuada de tecido de granulação, então foi suspenso o açúcar cristal. Com 16 dias após o tratamento também já era observado tecido de granulação e contração abundante das bordas da ferida (Figura 4 A). Após 24 dias de tratamento a paciente já apresentava apoio intermitente do membro, com claudicação leve (Figura 4 B). No vigésimo quarto, a paciente já apoiava o membro em sua totalidade ao solo, a ferida apresentava-se com tecido de epiteliação sadio e evidente (Figura 4 C). Vale salientar, que em todos esses dias os ossos do carpo e metacarpos eram evidenciados, e quem em todos esses dias foi realizado curativo.

Figura 4: Acompanhamento de tratamento de ferida lacerante em região metacarpofalangeana direita em cadela após atropelamento. A: ferida após 8 dias de tratamento com tecido de granulação evidente, B: ferida após 16 dias com tecido de granulação e com contração das bordas da ferida evidente e C: ferida após 24 dias de tratamento com epiteliação significativa.



Fonte: HV-ASA IFPB, 2024.

Com trinta e dois dias de tratamento, os ossos que estavam expostos caíram, de forma espontânea, sem nenhuma intervenção (Figura 5 A). Após 40 dias, a ferida já se apresentava praticamente fechada, mas com a região central exposta, o que impossibilitava a suspensão dos curativos (Figura 5 B). Com 48 dia, a ferida tinha apenas uma região pequena exposta (Figura 5 C). Aos 56 dias, a ferida apresentava-se completamente fechada, com o apoio total do membro e anquilose da articulação carpo-metacarpo-falangiana (Figura 5 D). Com isso a paciente recebeu alta médica veterinária e pode levar uma vida normal.

Figura 5: Acompanhamento de tratamento de ferida lacerante em região metacarpofalangeana direita em cadela após atropelamento. A: ferida sem fragmentos ósseo, B: porção central da ferida exposta, C: redução significativa da exposição centra, D: ferida fechada.



Fonte: HV-ASA IFPB, 2024.

Após a cicatrização completa, a paciente retornou para avaliação ortopédica, e observou-se que ela ficou com uma limitação ao flexionar a articulação metacarpofalangeana, provavelmente devido à anquilose da articulação metacarpofalangeana e apesar disso não apresentava claudicação do membro nem dor à palpação.

DICUSSÃO

Foi realizado o acompanhamento do paciente a cada dois dias para analisar a evolução da ferida e o processo de cicatrização. A cicatrização completa da ferida deu-se em 56 dias, com trocas do adesivo de hidrocolóide a cada dois dias. A cada troca do curativo, observava-se uma melhor cicatrização e um crescimento acelerado do tecido de granulação. Segundo Jorge *et al.*, (2023), em seu relato que trocava o curativo a cada três dias, caracterizada por ferida complexa em região de tarso de cão tratado após intervenção cirúrgica de retalho, que cobriu metade da área lesionada, houve um retardo da cicatrização, obtendo assim cicatrização completa em 65 dias. Assim, ocorrendo um contraste com o relato em questão.

Para que uma ferida tenha uma boa e completa evolução, é necessária uma boa limpeza com solução fisiológica, associada ao processo de debridamento. O ato de debridar o tecido tem a intenção de remover microrganismos e revitalizar e expor o tecido saudável (Davidson, 2015; Jorge *et al.*, 2023). Neste caso em questão, o animal apresentava presença de exsudatos e início de áreas necróticas, dessa forma, optou-se pelo debridamento mecânico com uma lâmina de bisturi n° 24, com o uso de adesivos de hidrocolóides, na intenção de manter um meio úmido e em temperatura de 37 graus para realizar a lise e fagocitose do tecido necrótico.

O debridamento do tecido desvitalizado propicia uma menor contaminação da ferida, visto que durante o procedimento, faz-se a remoção de tecido morto além de

bactérias e sujidades (Diniz, 2021). Sítios infectados ocasionam feridas com cicatrização dificultada e lenta. O debridamento mecânico é um método rápido, menos seletivo e mais doloroso (Davidson, 2015), mas muito utilizada em feridas minfectadas com abundante tecido necrótico. Há diversos tipos de adesivos, mas quando se compara o custo, com uma eficácia ação, o adesivo de hidrocolóide se sobressai comparado aos outros.

Os adesivos vêm apresentando resultados promissores quando utilizado na primeira camada em contato com a ferida, pois propiciam o fechamento das bordas da ferida de forma ágil e em menor tempo, como visto no presente relato. Além disso, o uso do hidrocolóide propicia uma exacerbada proliferação de queratinócitos, assim como a proliferação de células e neovascularização (Diniz, 2021; Gomide *et al.*, 2020).

Seu uso demonstrou bons resultados em feridas inflamatórias, pois auxilia a reduzir a secreção e a reparação das feridas, pois em contato com as secreções o hidrocolóide absorve o exsudato e forma uma camada de gel, fato este que foi observado nas trocas do curativo do paciente relatado, visto que visualizava um conteúdo viscoso semelhante ao gel. O uso do adesivo de hidrocolóide propicia um maior crescimento de tecido de granulação (Diniz, 2021), o que foi observado no relato, pois o paciente apresentou eversão das bordas devido ao excesso de tecido de granulação, mas não foi necessário a remoção da mesma.

Diante do caso apresentado, o animal obteve resultados satisfatórios com o uso do adesivo, favorecendo o fechamento da ferida. De acordo com a literatura, sabe-se que a duração do tratamento poderia ser mais longa e árdua se não houvesse o uso do adesivo a base de hidrocoloide (Diniz, 2021; Zhang; Zhao, 2020). Os curativos devem ser utilizados como recursos alternativos quando possível, visto que propagam uma maior proliferação celular, auxiliando a completa cicatrização e fornecendo conforto ao paciente (Gomide *et al.*, 2020).

CONCLUSÃO

O uso do hidrocoloide contribuiu significativamente para a cicatrização da ferida do caso relatado, uma vez que, promoveu a proteção e a formação do tecido de granulação celular.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DAVIDSON, J. R. Conceitos atuais em tratamento de feridas e produtos para cicatrização de feridas. **Veterinary Clinics: Small Animal Practic**, v. 45, n. 3, p. 537-564, 2015.

DE SOUZA, S. P.; CRISCI, A. R. Uso da pele de Tilápia (*Oreochromis niloticus*) na cicatrização por segunda intenção de feridas cutâneas de ratos Wistar. **Brazilian Journal of Animal and Environmental Research**, v. 7, n. 3, 2024.

DINIZ, L. C. A. **Tratamento de ferida por mordedura utilizando membranas semi-oclusivas e tie-over-relato de caso em cão**. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais, 2021.

- FAN, K., TANG, J., ESCANDON, J., KIRSNER, R. Estado da arte em produtos tópicos para cicatrização de feridas. **Cirurgia plástica e reconstrutiva**, v. 127, 2011.
- GOMIDE, P. R. S.; KOBORI, L. N.; TETZNER, B. C.; CUNHA, L. C.; SANTAROSA, B. P. Uso de hidrocolóide no tratamento de lesão térmica em cão. **Acta Scientiae Veterinariae**, v. 48, 2020.
- PINHEIRO, L. S.; BORGES, E. L.; DONOSO, M. T. V. Uso de hidrocolóide e alginato de cálcio no tratamento de lesões cutâneas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 66, p. 760-770, 2013.
- SILVA, P. N.; DE ALMEIDA, O. A. E.; ROCHA, I. C. Terapia tópica no tratamento de feridas crônicas. **Enfermería Global**, v. 13, n. 1, p. 33-58, 2014.
- THOMAS, Stephen. Curativos hidrocolóides no tratamento de feridas agudas: uma revisão da literatura. **International wound journal** , v. 5, n. 5, p. 602-613, 2008.
- ZHANG, M.; ZHAO, X. Curativos de hidrogel de alginato para tratamento avançado de feridas. **International Journal of Biological Macromolecules** , v. 162, p. 1414-1428, 2020.
- JORGE, M. A.; VAGAS, F. A. B.; OLIVEIRA, C. H.; MELOZO, R. C.; SILVA, M. V. Q.; MILANO, M. C. R.; SANTANA, P. H. R.; BARRETO, J. V. P.; KEMPER, D. A. G.; GRECCO, F. C.A. Uso de Adesivo a Base de Carboximetilcelulose para Cicatrização de Ferida em Membro Pélvico com Suspeita da Síndrome Familiar dos Cães Shar-pei Chineses: Relato de Caso. **Ensaio e Ciência C Biológicas Agrárias e da Saúde**, v. 27, n. 4, p. 386-389, 2023.

Acta Veterinaria Brasilica



[← Back to Submissões](#)

14030 / Leite de Menêse:

Biblioteca da Submissão

Fluxo de Trabalho

Publicação

Submissão

Avaliação

Edição de Texto

Editoração

Arquivos da Submissão

 **Buscar**

▶



89367

USO DE
CARBOXIMETILCELULOSE
NO TRATAMENTO DE
FERIDA LACERANTE EM
MEMBRO DE CÃO.docx

February
18, 2025

Texto
do
artigo

Baixar Todos os Arquivos

341

342

343

344

345

346

347

348

349

350

351

352

353

354

355

356

357

358

359

360

361

362

363

364

365

366 **ANEXO 2: NORMAS DA REVISTA**



367

368

Acta Veterinaria Brasilica

Diretrizes para autores**1. Tipos de artigo**

Os manuscritos submetidos deverão ser originais e poderão ser resultantes de pesquisa, casos clínicos, short communication, resumos e anais de eventos. Estes dois últimos somente podem ser submetidos após contato e acordo prévio com o Conselho Editorial deste periódico.

Os artigos resultantes de trabalhos de pesquisa deverão estar bem fundamentados teoricamente e sua execução deverá seguir metodologia científica e justificada para os devidos objetivos.

Todos os trabalhos que envolvam utilização de animais, independentemente de sua espécie, deverão apresentar o número de aprovação pelo Comitê de Ética da instituição de origem do trabalho, no corpo do manuscrito submetido, e a cópia do documento que comprova tal aprovação deve ser anexado como “Documento suplementar” durante a submissão.

Para casos omissos favor consultar o Conselho Editorial deste periódico antes de iniciar o processo de submissão. Todos os trabalhos que envolvam seres humanos deverão apresentar o número do parecer de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) no corpo do manuscrito submetido e a cópia do documento que comprova tal aprovação deve ser anexado como "Documento suplementar" durante a submissão.

1.1 Artigo científico

- É o relato completo de um trabalho experimental. Baseia-se na premissa de que os resultados são posteriores ao planejamento da pesquisa;
- Seções do texto: Título, Autores e Filiação, Resumo, Palavras-chave, Introdução, Material e Métodos, Resultados, Discussão (ou Resultados e Discussão), Conclusões, Agradecimentos (quando houver) e Referências;
- Os nomes dos autores deverão ser colocados por extenso abaixo do título, seguidos por números que serão repetidos a seguir para especificação da instituição à qual estejam filiados, sendo indicado o autor correspondente (informando o e-mail). **Na primeira versão do artigo submetido, os nomes dos autores e suas respectivas filiações deverão ser omitidos. Devem ser adicionados apenas na versão final do manuscrito e nos metadados da revista.**

• O resumo deverá conter no mínimo 100 palavras e no máximo 250 palavras. O número de palavras-chave é de 3 a 5, não devendo repetir aquelas contidas no título;

• O total de páginas não deve exceder o número de 20 (formato de editor de texto), incluindo tabelas, gráficos e figuras;

• Sugere-se que as referências sejam, em sua maioria, atualizadas, ou seja, publicadas pelo menos nos últimos quatro anos. Recomenda-se a não utilização de referências de livros, apostilas e sites. As referências a partir de resumos simples ou expandidos e trabalhos completos em anais de eventos são, em muitas ocasiões, de difícil recuperação. Por essa razão, sugerimos que esse tipo de fonte **não** seja utilizada como referência. Com relação às teses, dissertações e monografias, solicitamos que sejam utilizados apenas documentos dos **últimos quatro anos** e quando não houver o respectivo artigo científico publicado em periódico.

• Recomendamos um **máximo de 6 (seis) autores** por manuscrito submetido. Caso este número seja superior ao recomendado, solicitamos que o coordenador da equipe ou autor responsável, envie no item “comentários ao editor”, justificativa para tal situação. Caberá à equipe editorial decidir se a tramitação deste manuscrito, nestas situações, ocorrerá normalmente.

1.2. Relato de caso

• Relatar a ocorrência de caso (s) clínico (s) quando esta não for frequente na cidade/região/país ou espécie, ou os relatos sobre tal na literatura forem escassos;

• Seções do texto: Título, Autores e Filiação, Resumo, Palavras-chave, Introdução, Casuística-Relato de caso, Discussão e Conclusões, Agradecimentos (quando houver) e Referências;

• Os nomes dos autores deverão ser colocados por extenso abaixo do título, seguidos por números que serão repetidos a seguir para especificação da instituição à qual estejam filiados, sendo indicado o autor correspondente, informando o e-mail. **Na primeira versão do artigo submetido, os nomes dos autores e suas respectivas filiações deverão ser omitidos. Devem ser adicionados apenas na versão final do manuscrito e nos metadados da revista.**

• O resumo deverá conter no mínimo 100 palavras e no máximo 250 palavras. O número de palavras-chave é de 3 a 5, não devendo repetir aquelas contidas no título;

• O total de páginas não deve exceder o número de 10 (formato de editor de texto), incluindo tabelas, gráficos e figuras;

• Sugere-se que as referências sejam atualizadas, ou seja, publicadas pelo menos nos últimos quatro anos. Recomenda-se a não utilização de referências de livros, apostilas e sites. As referências a partir de resumos simples ou expandidos e trabalhos completos em anais de eventos são, em muitas ocasiões, de difícil recuperação. Por essa razão, sugerimos que esse tipo de fonte **não** seja utilizada como referência. Com relação às teses, dissertações e monografias, solicitamos que sejam utilizados apenas documentos dos últimos quatro anos e quando não houver o respectivo artigo científico publicado em periódico.

• Recomendamos um **máximo de 6 (seis) autores** por manuscrito submetido. Caso este número seja superior ao recomendado, solicitamos que o coordenador da equipe ou autor responsável, envie no item “comentários ao editor”, justificativa para tal situação. Caberá à equipe editorial decidir se a tramitação deste manuscrito, nestas situações, ocorrerá normalmente.

1.3. Comunicações rápidas (Short Communication)

• Uma forma concisa, mas com descrição completa de uma pesquisa pontual ou em andamento (nota prévia), com documentação bibliográfica e metodologia completas, como um artigo científico regular;

• Seções do texto: Título, Autores e Filiação, Resumo, Palavras-chave, Introdução, Material e Métodos, Resultados, Discussão (ou Resultados e Discussão), Conclusões, Agradecimentos (quando houver) e Referências;

• Os nomes dos autores deverão ser colocados por extenso abaixo do título, seguidos por números que serão repetidos a seguir para especificação da instituição à qual estejam filiados, sendo indicado o autor correspondente, informando o e-mail. **Na primeira versão do artigo submetido, os nomes dos autores e suas respectivas filiações deverão ser omitidos. Devem ser adicionados apenas na versão final do manuscrito e nos metadados da revista.**

• O resumo deverá conter no mínimo 100 palavras e no máximo 250 palavras. O número de palavras-chave é de 3 a 5, não devendo repetir aquelas contidas no título;

• O total de páginas não deve exceder o número de 8 (formato de editor de texto), incluindo tabelas, gráficos e figuras;

• Sugere-se que as referências sejam atualizadas, ou seja, publicadas pelo menos nos últimos quatro anos. Recomenda-se a não utilização de referências de livros, apostilas e sites. As referências a partir de resumos simples ou expandidos e trabalhos completos em anais de

eventos são, em muitas ocasiões, de difícil recuperação. Por essa razão, sugerimos que esse tipo de fonte **não** seja utilizada como referência. Com relação às teses, dissertações e monografias, solicitamos que sejam utilizados apenas documentos dos **últimos quatro anos** e quando não houver o respectivo artigo científico publicado em periódico.

- Recomendamos um **máximo de 6 (seis) autores** por manuscrito submetido. Caso este número seja superior ao recomendado, solicitamos que o coordenador da equipe ou autor responsável, envie no item “comentários ao editor”, justificativa para tal situação. Caberá à equipe editorial decidir se a tramitação deste manuscrito, nestas situações, ocorrerá normalmente.

1.4. Resumos e Anais de Eventos

As normas deverão obedecer às estabelecidas pelo comitê científico do evento em questão e somente podem ser submetidos após contato e acordo prévio com o Conselho Editorial deste periódico.

2. Observações gerais (válidas para todas as seções)

- **Idioma:** Os manuscritos poderão ser submetidos em português ou inglês, porém, **para publicação, aqueles que estiverem em português, devem ser traduzidos para a língua inglesa após o aceite do manuscrito. Apenas manuscritos redigidos em inglês e acompanhados do certificado de tradução serão publicados.** Deverão ser adotadas rigorosamente todas as normas de ortografia e gramática atualmente em vigor para estes idiomas. Em caso de autores não nativos destas línguas, o artigo deverá ser editado por uma empresa prestadora deste serviço ou nativo na referida língua e, o comprovante de revisão linguística, deve ser enviado no ato da submissão através do campo “Transferir Documentos Suplementares”. Recomendamos as seguintes empresas:

- [http://www.proof-reading-service.com](http://www.proof-reading-service.com;);
- <http://www.academic-editing-services.com/>;
- <http://www.publicase.com.br/formulario.asp>;
- <http://www.journalexperts.com>;
- <http://www.webshop.elsevier.com/languageservices>;
- <http://wsr-ops.com>;
- <http://www.journaleditorsusa.com>;
- <http://www.queensenglishediting.com/>;

- <http://www.editage.com.br/manuscriptediting/index.html>;

- <http://www.canalpage.com>;

- <http://www.stta.com.br/servicos.php>;

- <http://americanmanuscripteditors.com/>.

A Acta Veterinaria Brasilica ressalta que os artigos que forem submetidos em Inglês terão tramitação prioritária, considerando as exigências quanto ao processo de internacionalização de periódicos científicos recomendado por importantes bases indexadoras.

- **Formatação:** Os artigos deverão ser apresentados em arquivo compatível com o programa editor de texto, preferencialmente Microsoft Word (formato DOC ou RTF). O tamanho da página deverá ser A4 (210 x 297 mm) com margens de 2,5 cm (direita, esquerda, superior e inferior). O texto deve ser digitado em espaçamento 1,5, fonte Cambria, estilo normal, tamanho doze e parágrafo sem recuo, com espaço entre os parágrafos. Páginas e linhas devem ser numeradas; os números de páginas devem ser colocados na margem inferior, centralizado e as linhas numeradas de forma contínua;

- **Tabelas:** De preferência com orientação em “retrato”. Serão numeradas consecutivamente com algarismos arábicos na parte superior. Não usar linhas verticais. As linhas horizontais devem ser usadas para separar o título do cabeçalho e este do conteúdo, além de uma no final da tabela. Cada dado deve ocupar uma célula distinta. Não usar negrito ou letra maiúscula no cabeçalho. Recomenda-se que as tabelas apresentem 8,2 cm de largura, não sendo superior a 17 cm;

- **Figuras:** Desenho, esquema, fluxograma, fotografia, gráfico, mapa, organograma, planta, quadro, retrato, figura, imagem, entre outros levarão a denominação geral de Figura. Sua identificação aparece na **parte superior**, seguida de seu número de ordem de ocorrência no texto, em algarismos arábicos, travessão e do respectivo título. Após a ilustração, na parte inferior, indicar a fonte consultada (elemento obrigatório, mesmo que seja produção do próprio autor), legenda, notas e outras informações necessárias à sua compreensão (se houver). A ilustração deve ser citada no texto e inserida o mais próximo possível do trecho a que se refere. Para a preparação dos gráficos deve-se utilizar “softwares” compatíveis com “Microsoft Windows”. A resolução deve ter qualidade máxima com pelo menos 300 dpi. As figuras devem apresentar 8,5 cm de largura, não sendo superior a 17 cm. A fonte empregada deve ser a Cambria, corpo 10 e não usar negrito na identificação dos eixos. **Tabelas e Figuras devem ser inseridas logo após à sua primeira citação.**

• **Equações:** devem ser digitadas usando o editor de equações do Word, com a fonte Times New Roman. As equações devem receber uma numeração arábica crescente. As equações devem apresentar o seguinte padrão de tamanho: Inteiro = 12 pt Subscrito/sobrescrito = 8 pt Sub-subscrito/sobrescrito = 5 pt Símbolo = 18 pt Subsímbolo = 14 pt Estas definições são encontradas no editor de equação no Word. • **Metadados:** em hipótese alguma os metadados poderão ser alterados após o início da tramitação, ou seja, **não será possível adicionar nome de novos autores após início do processo de tramitação ou aceite dos manuscritos.**

3. Taxas

- Esta revista não cobra taxa de submissão;
- Procedida(s) a(s) rodada(s) de avaliações e, caso o manuscrito tenha decisão editorial final de aceite, os autores responsáveis pelo mesmo deverão proceder com o pagamento da TAXA DE PUBLICAÇÃO no valor de R\$ 400,00 (quatrocentos reais) por artigo em até 30 (trinta) dias a contar da comunicação do aceite. Os pagamentos deverão ser realizados via **depósito identificado** (conforme dados que seguem abaixo).
- Banco: Caixa Econômica Federal
- Agência: 1013
- Operação: 003
- Conta corrente: 439-0
- Nome: Fundação Guimarães Duque
- CNPJ: 08.350.241/0001-72
- Caso não seja realizado ou comunicado este pagamento, no prazo acima estipulado, a tramitação será encerrada e o manuscrito arquivado.

4. Referências

- As citações bibliográficas no texto serão feitas pelo sistema autor e ano. Ex.: Com 1(um) autor, usar Torres (2008) ou (TORRES, 2008); com 2 (dois) autores, usar Torres; Marcos Filho (2002) ou (TORRES; MARCOS FILHO, 2002); com 3 (três) autores, usar França; Del Grossi; Marques (2009) ou (FRANÇA; DEL GROSSI; MARQUES, 2009); com mais de três, usar Torres et al. (2002) ou (TORRES et al., 2002). No caso de dois trabalhos não se distinguirem por esses elementos, a diferenciação será feita pelo acréscimo de letras minúsculas ao ano, em ambos.

• No caso onde há mais de uma referência dentro nos parênteses, ela devem se apresentar em ordem alfabética e separadas por ponto e vírgula. Ex.: (FRANÇA; DEL GROSSI; MARQUES, 2009; TORRES, 2008; YAN et al., 1999).

• A referência à comunicação pessoal e a dados não publicados deverá ser feita no próprio texto, colocada em parênteses, com citação de nome(s) ou autor(es). A lista de referências deverá incluir somente a bibliografia citada no trabalho e que tenha servido como fonte para consulta direta.

• A lista das referências deverá ser ordenada alfabeticamente pelo sobrenome do primeiro autor, registrando os nomes de todos os autores, o título de cada publicação e, por extenso, o nome da revista ou obra, usando **as normas vigentes da Associação**

Brasileira de Normas Técnicas - ABNT.

REGRAS DE ENTRADA DE AUTOR

Até 3 (três) autores

Mencionam-se todos os nomes, na ordem em que aparecem na publicação, separados por ponto e vírgula.

Ex: TONETTI, A.; BIONDI, D. Dieta de capivara (*Hydrochoerus hydrochaeris*, Linnaeus, 1766) em ambiente urbano, parque municipal tingui, Curitiba–PR. **Acta Veterinaria Brasilica**, v. 9, n. 4, p. 316-326, 2016.

Acima de 3 (três) autores

Menciona-se apenas o primeiro nome, acrescentando-se a expressão et al.

Ex: GONÇALEZ, P. O. et al. Lobação e distribuição intraparenquimal da artéria hepática em coelhos (*Oryctolagus cuniculus*). **Acta Veterinaria Brasilica**, v. 9, n. 4, p. 301-305, 2016.

Grau de parentesco

HOLANDA NETO, J. P. **Método de enxertia em cajueiro-anão-precoce sob condições de campo em Mossoró-RN**. 1995. 26 f. Monografia (Graduação em Agronomia)

Escola Superior de Agricultura de Mossoró, Mossoró, 1995.

581 COSTA SOBRINHO, João da Silva. Cultura do melão. **Cuiabá**: Prefeitura de Cuiabá, 2005.

582 MODELOS DE REFERÊNCIAS:

583 a) Artigos de Periódicos: Elementos essenciais:

584 AUTOR. Título do artigo. **Título do periódico**, Local de publicação (cidade), n.º do volume,
585 n.º do fascículo, páginas inicial-final, mês (abreviado), ano.

586 Ex: GONÇALEZ, P. O. et al. Lobação e distribuição intraparenquimal da artéria hepática em
587 coelhos (*Oryctolagus cuniculus*). **Acta Veterinaria Brasilica**, v. 9, n. 4, p. 301-305, 2016.

588 b) Livros ou Folhetos, no todo: Devem ser referenciados da seguinte forma:

589 AUTOR. **Título**: subtítulo. Edição. Local (cidade) de publicação: Editora, data. Número de
590 páginas ou volumes. (nome e número da série)

591 Ex: RESENDE, M. et al. **Pedologia**: base para distinção de ambientes. 2. ed. Viçosa, MG:
592 NEPUT, 1997. 367 p.

593 OLIVEIRA, A. I.; LEONARDOS, O. H. **Geologia do Brasil**. 3. ed. Mossoró: ESAM, 1978.
594 813 p. (Coleção mossoroense, 72).

595 c) Livros ou Folhetos, em parte (Capítulo de Livro):

596 AUTOR DO CAPÍTULO. Título do capítulo. In: AUTOR DO LIVRO. **Título**: subtítulo do
597 livro. Número de edição. Local de publicação (cidade): Editora, data. Indicação de volume,
598 capítulo ou páginas inicial-final da parte.

599 Ex: BALMER, E.; PEREIRA, O. A. P. Doenças do milho. In: PATERNIANI, E.; VIEGAS, G.
600 P. (Ed.). **Melhoramento e produção do milho**. Campinas: Fundação Cargill, 1987. v. 2, cap.
601 14, p. 595-634.

602 d) Dissertações e Teses: (somente serão permitidas citações recentes, PUBLICADAS NOS
603 ÚLTIMOS TRÊS ANOS QUE ANTECEDEM A REDAÇÃO DO ARTIGO). Referenciam-se
604 da seguinte maneira:

605 AUTOR. **Título**: subtítulo. Ano de apresentação. Número de folhas ou volumes. Categoria
606 (grau e área de concentração) - Instituição, local.

607 Ex: OLIVEIRA, F. N. **Avaliação do potencial fisiológico de sementes de girassol**
608 **(*Helianthus annuus* L.)**. 2011. 81 f. Dissertação (Mestrado em Fitotecnia: Área de
609 Concentração em Tecnologia de Sementes) – Universidade Federal Rural do SemiÁrido,
610 Mossoró, 2011.

611 e) Artigos de Anais ou Resumos: (DEVEM SER EVITADOS) NOME DO CONGRESSO, n.º,
612 ano, local de realização (cidade). Título... subtítulo. Local de publicação (cidade): Editora, data
613 de publicação. Número de páginas ou volumes.

614 Ex: BALLONI, A. E.; KAGEYAMA, P. Y.; CORRADINI, I. Efeito do tamanho da semente
615 de *Eucalyptus grandis* sobre o vigor das mudas no viveiro e no campo. In: CONGRESSO
616 FLORESTAL BRASILEIRO, 3., 1978, Manaus. **Anais...** Manaus: UFAM, 1978. p. 41-43.

617 f) Literatura não publicada, mimeografada, datilografada etc.:

618 Ex: GURGEL, J. J. S. **Relatório anual de pesca e piscicultura do DNOCS**. Fortaleza:
619 DNOCS, 1989. 27 p. Datilografado.

620 g) Literatura cuja autoria é uma ou mais pessoas jurídicas:

621 Ex: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 6023**: informação e
622 documentação – referências – elaboração. Rio de Janeiro, 2002. 24 p.

623 h) Literatura sem autoria expressa: Ex: NOVAS Técnicas – Revestimento de sementes
624 facilita o plantio. **Globo Rural**, São Paulo, v. 9, n. 107, p. 7-9, jun. 1994.

625 i) Documento cartográfico:

626 Ex: INSTITUTO GEOGRÁFICO E CARTOGRÁFICO (São Paulo, SP). **Regiões de governo**
627 **do Estado de São Paulo**. São Paulo, 1994. 1 atlas. Escala 1:2.000.

628 j) Em meio eletrônico (CD e Internet): Os documentos /informações de acesso exclusivo por
629 computador (on line) compõem-se dos seguintes elementos essenciais para sua referência:

630 AUTOR. Denominação ou título e subtítulo (se houver) do serviço ou produto, indicação de
631 responsabilidade, endereço eletrônico entre os sinais < > precedido da expressão – Disponível
632 em: – e a data de acesso precedida da expressão – Acesso em:.

633 Ex: BRASIL. Ministério da Agricultura e do abastecimento. **SNPC – Lista de Cultivares**
634 **protegidas**. Disponível em: . Acesso em: 08 set. 2008.

635 GUNCHO, M. R. A educação à distância e a biblioteca universitária. In: SEMINÁRIO DE
636 BIBLIOTECAS UNIVERSITÁRIAS, 10., 1998, Fortaleza. **Anais...** Fortaleza: Tec Treina,
637 1998. 1 CD-ROM.
638

	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 Ostensivo (Público)

Repositório

Assunto:	Repositório
Assinado por:	Marcio Vitor
Tipo do Documento:	Anais
Situação:	Finalizado
Nível de Acesso:	Ostensivo (Público)
Tipo do Conferência:	Cópia Simples

Documento assinado eletronicamente por:

- **Marcio Vitor Leite de Meneses, DISCENTE (202418940010) DE ESPECIALIZAÇÃO EM MEDICINA VETERINÁRIA - CAMPUS SOUSA**, em 29/09/2026 12:31:53.

Este documento foi armazenado no SUAP em 29/09/2026. 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: 2002250
Código de Autenticação: 6c3724f5e8

