

**CENTRO UNIVERSITÁRIO CAMPO REAL
CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA**

KARINE CRISTINE ALMEIDA

COMPLEXO GENGIVITE ESTOMATITE FARINGITE FELINA

GUARAPUAVA - PR

2018

KARINE CRISTINE ALMEIDA

COMPLEXO GENGIVITE ESTOMATITE FARINGITE FELINA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário Campo Real, como parte das exigências para a conclusão do Curso de Graduação em Medicina Veterinária.

Professor Orientador: Prof. Greyson Vitor Zanatta Esper

GUARAPUAVA-PR

2018

TERMO DE APROVAÇÃO

Faculdade Campo Real

Curso de Medicina Veterinária

Relatório Final de Estágio Supervisionado

Área de estágio: Clínica de pequenos animais, animais exóticos e reabilitação animal

COMPLEXO GENGIVITE ESTOMATITE FARINGITE FELINA

Acadêmico: Karine Cristine Almeida

Orientador: Greyson Vitor Zanatta Esper

Supervisor: Gisele Alabora

O presente Trabalho de Conclusão de Curso foi apresentado e aprovado com nota _____(__,__) para obtenção de grau no Curso de Medicina Veterinária, pela seguinte banca examinadora:

Prof.^(a) Orientador(a): Greyson Vitor Zanatta Esper

Prof: Eugênio Luiz Lazarotto

Médica Veterinária Luciana do Amaral Oliveira

Novembro de 2018

Guarapuava- PR

*Dedico o meu trabalho ao meu eu criança que
sempre quis que o sonho se tornasse realidade.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos meus pais, que com muito carinho me deram a oportunidade e confiança para que eu chegasse até esta etapa da minha vida.

Aos Deuses, sejam eles quais forem, por terem me enviado energia para que a caminhada fosse concluída.

Ao meu amigo e meu companheiro Jeferson Uchak, por ter tido tanta paciência e por ter me motivado quando as coisas não iam bem, me fazendo enxergar as coisas pelo outro lado e seguir em frente.

A todos os meus amigos Amanda, Letícia, Cristine, Rodrigo, Fernanda, Marina, Karine, Carol, Sheila, Gabriela, Lucas, Willian, Beatriz, Adnir e os demais, que me deram conselhos, os que me animaram, os que se importaram e que entenderam todas minhas dificuldades e ausências sem me julgar.

Aos meus companheiros de turma e amigos, Alexsander Ribeiro, Bárbara Pacheco e Yasmin Mayer por terem me auxiliado na graduação com tanto carinho.

Ao meu querido amigo carioca Eduardo Bonzi, por ter estado no meu lado quando eu mais precisei, mesmo estando a milhares de quilômetros de distância.

Ao meu orientador Greyson Vitor Zanatta Esper, por ter dado todo o suporte em um período tão curto de tempo.

A todos os professores e funcionários do Centro Universitário Campo Real, pela competência e trabalho.

A todos os locais de estágio que me receberam de portas abertas e me encheram de conhecimento. Por fim, a todos os animais que fizeram parte da minha vida acadêmica, por terem sido os meus auxiliares em todo o meu aprendizado.

As criaturas que habitam esta terra em que vivemos, sejam elas seres humanos ou animais, estão aqui para contribuir, cada uma com sua maneira peculiar, para a beleza e a prosperidade do mundo.

Dalai Lama

LISTA DE FIGURAS

Figura 1- Fachada da Terra Exótica - Pet Shop - Guarapuava-PR (2018).	14
Figura 2 - Consultório de atendimento clínico da Terra Exótica - Pet Shop - Guarapuava-PR (2018).	15
Figura 3 - Animais exóticos para a venda na Terra Exótica - Pet Shop - Guarapuava-PR (2018).	15
Figura 4 - Fachada do Instituto de Reabilitação Animal - Curitiba-PR (2018).	16
Figura 5- Sala de magnetoterapia do Instituto de Reabilitação Animal -Curitiba-PR (2018). . . .	17
Figura 6 - Uma das salas para a realização de eletroterapia, cinesioterapia, acupuntura, ultrassom- terapêutico e laserterapia do Instituto de Reabilitação Animal - Curitiba-PR (2018).	18
Figura 7- Hidroesteira do Instituto de Reabilitação Animal - Curitiba-PR (2018).	18
Figura 8 - Fachada Gatos da Ilha - Clínica de Felinos - Florianópolis-SC (2018).	19
Figura 9 - Consultório Clínico do Gatos da Ilha - Clínica de Felinos - Florianópolis-SC (2018)..	20
Figura 10 - Centro Cirúrgico do Gatos da Ilha - Clínica de Felinos - Florianópolis-SC (2018). .	20
Figura 11 - Internamento do Gatos da Ilha - Clínica de Felinos - Florianópolis-SC (2018). . . .	22
Figura 12 - Cavidade oral com processo inflamatório na região do arco glossopalatino.	39
Figura 13 - Ausência de crostas ao redor da boca na reconsulta no dia 15 de outubro de 2018. .	40
Figura 14 - Diminuição da inflamação e eritema na reconsulta no dia 15 de outubro de 2018. .	41

LISTA DE TABELA

- Tabela 1** - Atendimento clínico por espécie acompanhados na clínica médica de pequenos animais e exóticos, durante o período de 1 de julho a 3 de agosto de 2018, na Terra Exótica - Pet Shop. . 24
- Tabela 2** - Diagnósticos clínicos por espécie acompanhados na clínica médica de pequenos animais e exóticos, durante o período de 1 de julho a 3 de agosto de 2018, na Terra Exótica - Pet Shop - Guarapuava-PR. 23
- Tabela 3** - Pacientes da espécie canina acompanhados no período de 1 de setembro a 28 de setembro de 2018 no IRA - Curitiba-PR. 24
- Tabela 4** - Diagnósticos clínicos acompanhados na clínica médica de felinos, durante o período de 01 de outubro a 31 de outubro de 2018, no Gatos da Ilha- Florianópolis-SC. 27
- Tabela 5** - Cirurgias acompanhadas na clínica médica de felinos, durante o período de 01 de outubro a 31 de outubro de 2018, no Gatos da Ilha- Clínica de Felinos - Florianópolis-SC.27
- Tabela 6** - Procedimentos acompanhadas na clínica médica de felinos, durante o período de 01 de outubro a 31 de outubro de 2018, no Gatos da Ilha- Clínica de Felinos - Florianópolis-SC.28

LISTA DE GRÁFICO

Gráfico 1 - Gráfico representativo da porcentagem de casos clínicos atendidos no período de 1 de setembro a 28 de setembro de 2018 no IRA - Curitiba-PR.	26
--	----

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

%	Porcentagem
BID	Duas vezes por dia
CD3	Grupamento de diferenciação 3
CD4	Grupamento de diferenciação 4
CEDETEG	Centro de Desenvolvimento Educacional e Tecnológico de Guarapuava
CGEFF	Complexo Gengivite Estomatite Faringite Felino
DDIV	Doença do Disco Intervertebral
FeLV	Vírus da Leucemia Felina
FIV	Vírus da Imunodeficiência Felina
IgA	Imunoglobulina A
IgG	Imunoglobulina G
IgM	Imunoglobulina M
IRA	Instituto de Reabilitação Animal
Kg	Kilograma
Min	Minutos
Mg	Miligrama
PR	Paraná
PUCPR	Pontifícia Universidade Católica do Paraná
SC	Santa Catarina
SRD	Sem Raça Definida
UFPR	Universidade Federal do Paraná
UNICENTRO	Universidade Estadual do Centro Oeste

RESUMO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso mostra as atividades técnicas desenvolvidas do período de 1 de julho a 31 de outubro de 2018 na Terra Exótica - Pet Shop, Instituto de Reabilitação Animal e Gatos da Ilha - Clínica de Felinos dentro da disciplina de Estágio Curricular Supervisionado do Centro Universitário Campo Real. As atividades foram desenvolvidas na área de clínica e cirurgia de pequenos animais, exóticos e reabilitação animal, sob a orientação do Prof. Greyson Vitor Zanatta Esper e supervisão das Médicas Veterinárias Gislane Almeida, Gisele Alabora e Mhayara Reusing. São contempladas nesse Trabalho de Conclusão de Curso as atividades realizadas no estágio, além da descrição dos locais de estágio, a casuística acompanhada e a descrição e revisão bibliográfica do caso clínico de Complexo Gengivite Estomatite Faringite acompanhado no Gatos da Ilha - Clínica de Felinos.

Palavras-chave: Felinos. Complexo Gengivite Estomatite Faringite. FIV.

SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO DA EMPRESA E PERÍODO DE ESTÁGIO	15
1.1 DESCRIÇÃO DO LOCAL DO ESTÁGIO.	15
2 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS DURANTE O ESTÁGIO.	23
2.1. DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES	23
2.2. CASUÍSTICAS	23
3 INTRODUÇÃO.	31
4 REVISÃO DE LITERATURA	31
4.1 COMPLEXO GENGIVITE ESTOMATITE FARINGITE FELINA	32
4.1.1 Epidemiologia.	32
4.1.2 Etiologia.	32
4.1.3 Patogenia.	34
4.1.4 Sinais Clínicos.	35
4.1.5 Diagnóstico.	35
4.1.6 Tratamento.	36
4.1.7 Profilaxia.	38
4.1.8 Prognóstico.	38
5 RELATO DE CASO	39
6 DISCUSSÃO.	42
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.	44
REFERÊNCIAS	45

CAPÍTULO I – DESCRIÇÃO DO ESTÁGIO

1 APRESENTAÇÃO DA EMPRESA E PERÍODO DE ESTÁGIO

1.1 DESCRIÇÃO DO LOCAL DO ESTÁGIO

A primeira etapa do estágio curricular foi realizada na Terra Exótica - Pet Shop durante o período de 1 de Julho a 3 de Agosto de 2018, com carga horária semanal de 30 horas, totalizando 150 horas.

A Terra Exótica - Pet Shop foi fundada em 2018, sendo responsável e proprietária a Médica Veterinária Gislane Almeida. A Terra Exótica - Pet Shop fica situada na Rua Marechal Floriano Peixoto, nº 2208, bairro Centro, na cidade de Guarapuava no estado do Paraná (PR) (Figura 1). Seu horário de funcionamento é de segunda a sábado das 9h00min às 18h30min. O Pet Shop dispõe de banho e tosa, clínica de pequenos animais e exóticos (Figura 2) realizada no consultório na parte interna da loja, essa equipada com balança, geladeira com temperatura controlada, mesa de inox e armário de medicamentos. O estabelecimento ainda conta com loja de rações e produtos pet e venda de animais exóticos (coelhos, esquilo da mongólia, hamster sírio e anão russo, twister, calopsita, periquito australiano, agapornis, tigre d'água e porquinho-da-índia) (Figura 3).

A supervisora de estágio foi a Médica Veterinária Gislane Almeida, formada pela Universidade Estadual do Centro-Oeste - Unicentro em 2014 e foi residente em clínica médica e cirúrgica de animais selvagens pela Unicentro de 2015 a 2017.

Figura 1- Fachada da Terra Exótica - Pet Shop - Guarapuava-PR (2018).



Fonte: Autor, 2018.

Figura 2 - Consultório de atendimento clínico da Terra Exótica - Pet Shop - Guarapuava-PR (2018).



Fonte: Autor, 2018.

Figura 3 - Animais exóticos para a venda na Terra Exótica - Pet Shop - Guarapuava-PR (2018).



Fonte: Autor, 2018.

A segunda etapa do estágio curricular foi realizado no IRA - Instituto de Reabilitação Animal, durante o período de 1 de setembro a 28 de setembro, com carga horária semanal de 30 horas, totalizando 120 horas.

O Instituto de Reabilitação Animal foi inaugurado no dia 02 de junho de 2014 na cidade de Curitiba-PR, localizado atualmente na Rua Padre Germano Mayer, número 1017, bairro Alto da XV (Figura 4). Seu horário de atendimento é de segunda a sexta, das 08h às 18h, e nos sábados das 08h às 12h. O local conta com equipamentos para a realização de hidroterapia, eletroterapia, laserterapia, ultrassom-terapêutico, cinesioterapia e magnetoterapia. O local conta com sete salas onde são efetuados os atendimentos, sendo uma própria para a magnetoterapia (Figura 5), quatro para eletroterapia, laserterapia, cinesioterapia e ultrassom-terapêutico (Figura 6), uma para a hidroterapia (Figura 7) e outra para secagem dos animais.

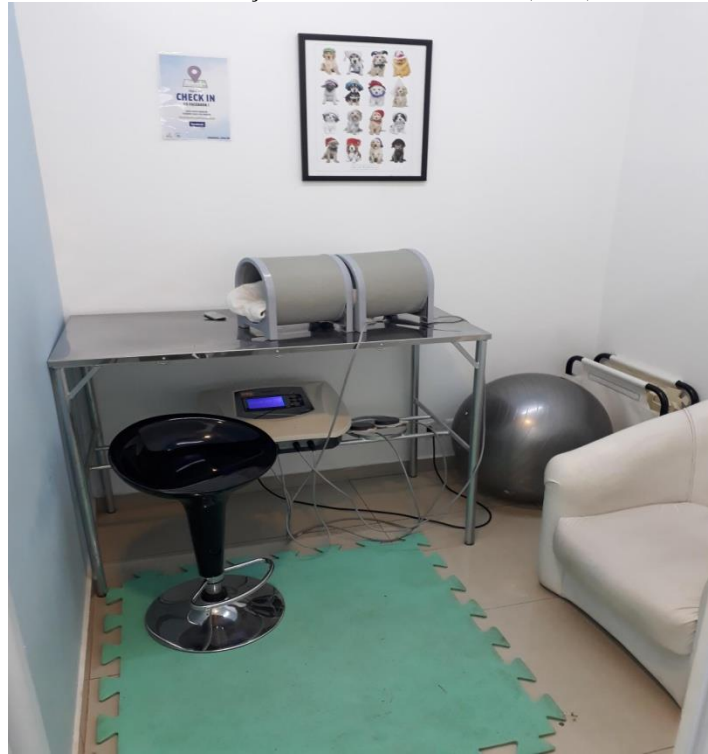
A supervisora de estágio foi a Médica Veterinária Mhayara Reusing, formada pela Universidade Federal do Paraná (UFPR) no ano de 2011, realizou residência em Clínica Cirurgia de Pequenos Animais no Hospital Veterinário da UFPR de 2012 a 2014, mestranda em Ciência Animal pela PUCPR, com ênfase em Fisioterapia para cães com displasia coxofemoral, responsável técnica e sócia-proprietária do IRA.

Figura 4 - Fachada do Instituto de Reabilitação Animal - Curitiba-PR (2018).



Fonte: Autor, 2018.

Figura 5- Sala de magnetoterapia do Instituto de Reabilitação Animal -Curitiba-PR (2018).



Fonte: Autor, 2018.

Figura 6 - Uma das salas para a realização de eletroterapia, cinesioterapia, acupuntura, ultrassom-terapêutico e laserterapia do Instituto de Reabilitação Animal - Curitiba-PR (2018).



Fonte: Autor, 2018.

Figura 7- Hidroesteira do Instituto de Reabilitação Animal - Curitiba-PR (2018).



Fonte: Autor, 2018.

A terceira etapa do estágio curricular foi realizada no Gatos da Ilha - Clínica de Felinos, durante o período de 1 de outubro a 31 de outubro de 2018, com carga horária semanal de 30 horas semanais, totalizando 132 horas.

A clínica Gatos da Ilha foi inaugurada em 2013, na cidade de Florianópolis-Santa Catarina (SC), localizado atualmente na Rua Servidão José Antonio de Lima, número 68, bairro Itacorubi (Figura 8). Seu horário de atendimento é de segunda a sexta, das 08h30min às 18h30min e nos sábados das 08h30min às 12h00min. O local dispõe de consultas clínicas especializada, cirurgias, diagnóstico por imagem terceirizado, internamento e hotel para felinos. Há dois consultórios para a clínica (Figura 9), centro cirúrgico (Figura 10), internamento e hotel (Figura 11).

Figura 8 - Fachada Gatos da Ilha - Clínica de Felinos - Florianópolis-SC (2018).



Fonte: Autor, 2018.

Figura 9 - Consultório Clínico do Gatos da Ilha - Clínica de Felinos - Florianópolis-SC (2018).



Fonte: Autor, 2018.

Figura 10 - Centro Cirúrgico do Gatos da Ilha - Clínica de Felinos - Florianópolis-SC (2018).



Fonte: Autor, 2018.

Figura 11 - Internamento do Gatos da Ilha - Clínica de Felinos - Florianópolis-SC (2018).



Fonte: Autor, 2018.

A supervisora de estágio foi a Médica Veterinária Gisele Alabora, formada pela Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) no ano de 2005, possui pós-graduação em Clínica Médica de Felinos e Oncologia de pequenos animais pela Qualittas. Coordenadora da clínica e atua na área de clínica médica e oncologia em felinos.

2 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS DURANTE O ESTÁGIO

2.1. DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES

Durante o período de estágio realizado na Terra Exótica - Pet Shop, foram acompanhadas as atividades realizadas no setor de clínica de pequenos animais e animais exóticos, sempre com a supervisão da Médica Veterinária.

As atividades do estagiário eram, basicamente, o acompanhamento de consultas, todo o processo de atendimento ao proprietário, encaminhamento ao consultório, anamnese, exame clínico completo, contenção e administração de medicamento e vacinas. No setor de venda de animais, o estagiário era encarregado de fazer o manejo alimentar, higiênico e administrar medicamentos aos animais doentes.

Durante o período de estágio realizado no IRA, foram acompanhados e realizados todos os processos da fisioterapia dos pacientes. As atividades do estágio eram completar fichas dos pacientes com os protocolos realizados na sessão, realizar procedimentos nos animais, como eletroterapia, laserterapia, magnetoterapia, hidroterapia, ultrassom-terapia, cromoterapia e cinesioterapia, acompanhar sessões de acupuntura e moxabustão, acompanhar consultas ortopédicas e neurológicas, efetuar a limpeza e organização do local. Todos os estagiários apresentaram temas diversos durante o estágio para toda a equipe e demais estagiários, o tema escolhido para ser apresentado foi Osteoartrose em Felinos, no último dia de estágio.

Durante o período de estágio realizado no Gatos da Ilha - Clínica de Felinos, foram acompanhadas consultas clínicas, cirurgias, acompanhamento de ultrassom, coleta de sangue e realização de fluidoterapia, alimentação de animais internados, assim como a limpeza do local e organização de materiais.

2.2. CASUÍSTICAS

Durante o período de 1 de julho a 3 de agosto de 2018, na Terra Exótica - Pet Shop, foram acompanhados 22 atendimentos clínicos.

A tabela 1 refere-se à casuística por espécies atendidas na clínica de pequenos animais e animais exóticos. A tabela 2 demonstra a relação dos casos clínicos com as espécies atendidas durante o estágio curricular supervisionado obrigatório desenvolvido na Terra Exótica - Pet Shop.

Tabela 1 - atendimentos clínicos, por espécie, acompanhados na clínica médica de pequenos animais e exóticos, durante o período de 1 de julho a 3 de agosto de 2018, na Terra Exótica - Pet Shop - Guarapuava-PR.

Espécie	Total
Aves	2
Caninos	6
Felinos	5
Lagomorfos	4
Répteis	3
Roedores	2
Total	22

Fonte: Autor, 2018.

Tabela 2 - Diagnósticos clínicos por espécie acompanhados na clínica médica de pequenos animais e exóticos, durante o período de 1 de julho a 3 de agosto de 2018, na Terra Exótica - Pet Shop - Guarapuava-PR.

Casos clínicos	Espécie	Total
Anemia	Felinos	1
Choque Séptico	Roedores	1
Conjuntivite	Lagomorfos	1
Dermatite	Répteis	1
Distúrbio de comportamento	Aves	1
Feridas abertas	Caninos	2
Fratura de Coluna	Caninos	2
Fratura Fêmur	Aves	1
Gastrite	Felinos	1
Giardíase	Caninos	1
Hipovitaminose	Répteis	1
Intoxicação medicamentosa	Felinos	1
Obstrução urinária	Felinos	2
Otite	Caninos	1
Pneumonia	Répteis/ Roedores	2
Pododermatite	Lagomorfos	2
Úlcera de córnea	Lagomorfos	1
	Total	22

Fonte: Autor, 2018.

Durante o período de 1 de setembro a 28 de setembro de 2018, no Instituto de Reabilitação Animal, foram acompanhados 39 pacientes, todos da espécie canina em fase de reabilitação decorrente a várias injúrias ortopédicas e neurológicas (Tabela 3).

A tabela 3 demonstra todos os casos acompanhados diagnosticados e encaminhados para a reabilitação, separado por diagnóstico do animal, idade e raça.

Tabela 3 - Pacientes da espécie canina acompanhados no período de 1 de setembro a 28 de setembro de 2018 no IRA - Curitiba-PR.

Diagnóstico	Idade	Raça
Artrose vertebral e Síndrome da Cauda Equina	7 anos	SRD
DDIV*	?*	Dachshund
DDIV	4 anos	SRD
DDIV	6 anos	Bulldog Francês
DDIV	7 anos	Lhasa Apso
DDIV	?	Bulldog Francês
DDIV	14 anos	Shih Tzu
DDIV Cervical	15 anos	Lhasa Apso
DDIV Cervical e Hemivértebra Toracolombar	5 anos	Bulldog Francês
DDIV Cervical e Toracolombar, Tendinite	2 anos	Lhasa Apso
Diminuição de espaço intervertebral (T6-T7-T8)	10 anos	Pug
Displasia Coxofemoral	4 anos	Campeiro
Displasia Coxofemoral	5 anos	Golden Retriever
Displasia Coxofemoral	2 anos	Golden Retriever
Displasia Coxofemoral	5 anos	Golden Retriever
Displasia Coxofemoral	13 anos	Labrador
Displasia Coxofemoral	7 anos	Golden Retriever
Displasia Coxofemoral	11 anos	Golden Retriever
Displasia Coxofemoral	5 anos	Yorkshire
Displasia Coxofemoral	6 meses	Pastor Alemão
Displasia Coxofemoral	2 anos	Scottish Terrier
Displasia Coxofemoral	2 anos	SRD
Displasia Coxofemoral	8 anos	Labrador
Displasia Coxofemoral	6 anos	Rottweiler
Displasia Coxofemoral e Tendinite	7 anos	Bernese
Displasia Coxofemoral, Artrose	10 anos	Rottweiler
Displasia coxofemoral, Artrose, Hiperadrenocorticism	10 anos	Australian Cattle Dog

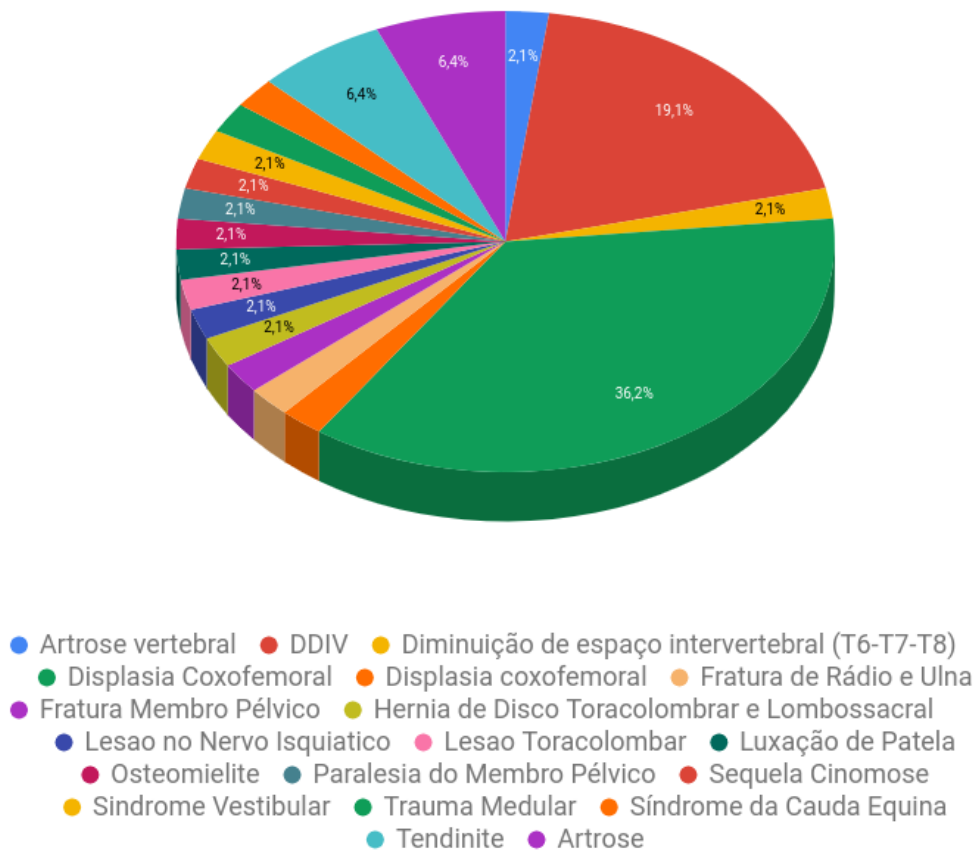
Diagnóstico	Idade	Raça
Displasia Coxofemoral, Tendinite, Artrose	14 anos	Chow Chow
Fratura de Rádio e Ulna	1 ano	Galgo
Fratura Membro Pélvico	1 ano	Yorkshire
Hérnia de Disco Toracolombar e Lombossacral	8 anos	Pug
Lesão no nervo isquiático	?	Lhasa Apso
Lesão Toracolombar	5 anos	Dachshund
Luxação de patela, Displasia Coxofemoral	3 anos	Labrador
Osteomielite Inflamatória Úmero Direito	3 anos	Pug
Paralisia do Membro Pélvico	12 anos	Lhasa Apso
Sequela Cinomose	8 anos	Shih Tzu
Síndrome Vestibular	13 anos	Schnauzer
Trauma Medular	1 ano	Pinscher

* DDIV- Doença do Disco Intervertebral / SRD - Sem Raça Definida / ? - Idade desconhecida

Fonte: Autor, 2018.

Gráfico 1 - Gráfico representativo da porcentagem de casos clínicos atendidos no período de 1 de setembro a 28 de setembro de 2018 no IRA - Curitiba-PR.

Gráfico da porcentagem de casos atendidos



Fonte: Autor, 2018.

Durante o período de 1 de outubro a 31 de outubro de 2018, na Gatos da Ilha - Clínica de Felinos, foram acompanhados 30 consultas (Tabela 4) e 4 cirurgias (Tabela 5).

A tabela 4 demonstra todos os casos clínicos no setor de clínica médica de felinos. A tabela 5 demonstra todos os casos cirúrgicos no setor cirúrgico de medicina de felinos. A tabela 6 demonstra todos os procedimentos realizados durante o estágio em medicina de felinos.

Tabela 4 - Diagnósticos clínicos acompanhados na clínica médica de felinos, durante o período de 01 de outubro a 31 de outubro de 2018, no Gatos da Ilha- Clínica de Felinos - Florianópolis-SC.

Casos Clínicos	Total
Cálculo Renal	2
Complexo Gengivite Estomatite	3
Conjuntivite	1
Sarna demodécica	1
Diabetes	1
Displasia Coxofemoral	1
Giardia	1
Infecção urinária	2
Insuficiência Renal	2
Linfoma	2
Lipidose hepática	1
Luxação Patela	1
Micoplasmose	1
Obesidade	2
Peritonite Infecciosa Felina	1
Vírus da Imunodeficiência Felina (FIV)	2
Vírus da Leucemia Felina (FELV)	6
Total	30

Fonte: Autor, 2018.

Tabela 5 - Cirurgias acompanhadas na clínica médica de felinos, durante o período de 01 de outubro a 31 de outubro de 2018, no Gatos da Ilha- Clínica de Felinos - Florianópolis-SC.

Cirurgias	Total
Ovariosalpingohisterectomia	1
Orquiectomia	3
Total	4

Fonte: Autor, 2018.

Tabela 6 - Procedimentos acompanhadas na clínica médica de felinos, durante o período de 01 de outubro a 31 de outubro de 2018, no Gatos da Ilha- Clínica de Felinos - Florianópolis-SC.

Procedimentos Acompanhados	Total
Colocação de Sonda Esofágica	1
Colocação de Sonda Nasoesofágica	1
Eutanásia	2
Quimioterapia	1

Procedimentos Acompanhados	Total
Transfusão Sanguínea	6
Vacinação	9
Total	20

Fonte: Autor, 2018.

Perante as atividades vistas em todos os locais de estágio, optou-se por revisar e relatar um caso de Complexo Gengivite Estomatite Felina, visto que essa enfermidade causa grandes transtornos aos pacientes e sua alta prevalência em gatos FIV-positivos, dificultando a qualidade de vida desses animais.

CAPÍTULO II – DESCRIÇÃO TEÓRICA

3 INTRODUÇÃO

A área de medicina felina vem crescendo muito em termos de que existem poucos profissionais especializados na área, visto isso e com a finalidade e amor pela espécie, o estágio em medicina felina é uma possibilidade de ampliar novos conhecimentos e aprimorar técnicas a serem utilizadas na clínica.

No Brasil, 17,7% dos 65 milhões de domicílios possuem ao menos um gato, de acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Atualmente, há no total 22,1 milhões de gatos no País (dados de 2016) (JORNAL ESTADO DE MINAS, 2016).

Esses dados significam que o nicho de mercado se expande para os clínicos veterinários de pequenos animais, já que a Medicina Felina trata-se ainda de uma especialidade. É fundamental que o clínico tenha o diferencial, que conheça as particularidades comportamentais, fisiológicas, farmacológicas e terapêuticas dos felinos a fim de prestar um atendimento clínico de qualidade e prezar pela saúde felina (REVISTA VETERINÁRIA, 2010).

4 REVISÃO DE LITERATURA

4.1 COMPLEXO GENGVITE ESTOMATITE FARINGITE FELINO

O Complexo Gengivite Estomatite Faringite Felino (CGEFF), também conhecido como Complexo Gengivite Estomatite Faringite Linfoplasmocitária é uma doença comum em gatos caracterizada por presença de inflamação, ulceração e proliferação de tecidos moles na cavidade oral (BAIRD, 2005; LYON, 1990). A CGEFF é uma doença multifatorial, acredita-se que seja por resposta deficiente do sistema imunológico do hospedeiros a diversos antígenos (LYON, 2005; WIGGS, 2009). O tratamento é complexo, dependendo de cada caso, podendo ser tratado clinicamente e cirurgicamente. Entretanto, recidivas são comuns, o que torna a doença difícil de ser tratada.

4.1.1 Epidemiologia

Alguns autores não relatam a existência de predisposição de raça, idade e sexo para ocorrência da doença. Entretanto, Quimby et al. (2007) e Hennessey et al. (2011), mencionam que gatos das raças siamês, abissínia, persa, himalaia e birmanesa são mais predispostos, visto que nessas raças as lesões normalmente atuam de forma mais acentuada, dando a entender maior predisposição devido a fatores genéticos. O mesmo ocorre em relação à idade, segundo Robson et al. (2011), os felinos com idade entre quatro e dezessete anos de idade são mais acometidos. Em relação a sexo, Santos et al. (2016) desconhece a predisposição sexual, alguns estudos apresentam a mesma distribuição entre machos e fêmeas (HEALEY et al., 2007; HOFMANN-APPOLLO et al., 2010).

4.1.2 Etiologia

A etiologia do CGEFF não é completamente estabelecida, variando de animal para animal (GERALDO, 2012; ROVEREDO, 2018). Acredita-se que tenha origem multifatorial onde vírus, bactérias, manejo nutricional, resposta do sistema imune e condições ambientais contribuem para a instalação da doença (ADDIE et al., 2003; HEALEY et al., 2007; BELLOWS, 2010; SANTOS et al., 2016). Segundo Baird (2005), a falta de definição quanto a etiologia e patofisiologia da CGEFF, torna o tratamento limitado.

Os vírus podem ter participação no desenvolvimento da CGEFF, contudo, não se pode garantir que estes sejam um dos únicos fatores que estimulam a doença (HEALEY et al., 2007; SANTOS et al., 2016).

Infecções causadas por Calicivírus Felino consistem na inflamação do trato respiratório superior, com presença de secreção nasal e secreção ocular (SANTOS et al., 2016). Segundo Martijn (2008), é frequente animais apresentarem lesões na cavidade oral. Há estudos que constataam a presença do Calicivírus Felino no CGEFF (ADDIE et al., 2003). Em um estudo realizado por Girard e Pingret (2010), 20 animais com CGEFF foram testados para Calicivírus Felino, através de PCR, e 18 foram confirmados com o vírus (SANTOS et al., 2016). Portanto, infecção por Calicivírus Felino é um desencadeante para o aparecimento e desenvolvimento da doença, embora não seja o único envolvido na etiopatogenia, mesmo sendo um dos principais (ALBINO et al., 2009; DOLIESLAGER, 2012).

Em gatos infectados com o Vírus da Imunodeficiência Felina (FIV), a CGEFF é uma das doenças associadas mais comum (HOSIE et al., 2009), atingindo 50% a 80% dos animais (LOMMER; VERSTRAETE, 2003; HOFMANNAPPOLLO et al., 2010). Segundo Martijn (2008), em um estudo realizado no Reino Unido, a prevalência de CGEFF associada com FIV foi maior do que em animais negativos para o vírus. Santos et al. (2016) descreve que a disfunção imunitária determinada pelo FIV seja o motivo da inflamação gengival, podendo estar associada a microbiota oral. Isso acontece por causa da diminuição dos linfócitos T CD4+, a uma inversão da taxa de linfócitos T CD4+:CD8, juntamente com a diminuição na blastogênese de linfócitos.

No Vírus da Leucemia Felina (FeLV), a ocorrência em animais afetados pelo CGEFF é pouco significativa (HARLEY, 2003; SANTOS et al., 2016). Acontece que a FeLV consegue potencializar imunologicamente o efeito de outros vírus, como o Calicivírus Felino e o Herpesvírus Felino tipo 1 (HVf-1) (SANTOS et al., 2016). Segundo, Hale (2010) e Mestrinho et al. (2013), a FeLV e Fiv podem apresentar maiores sinais clínicos devido à imunossupressão que causam.

Na Peritonite Infeciosa Felina, sabe-se que alguns gatos com CGEFF apresentam o vírus coronavírus felino, mas ainda não se tem correlação totalmente estabelecida (SANTOS et al., 2016).

A CGEFF está sendo associada ao aumento de bactérias anaeróbias orais, isso comparado a flora normal em animais saudáveis (LOVE et al., 1990).

Estudos relatam a presença das espécies *Pasteurella multocida*, *Bacteroides spp.* (*B. gingivalis* e *B. intermedius*), *Peptostreptococcus spp.*, *Fusobacterium spp.* e *Acetivobacillus actinomycetemcomitans*, como as mais prevalentes. Entretanto, ainda não é estabelecido o papel exato dos agentes na patogenia da CGEFF e nem que as bactérias sejam a causa primária da doença, visto que o tratamento com antibióticos não leva a cura (ROBSON et al., 2001).

A extração dentária melhora a inflamação, então, acredita-se que a placa bacteriana e o cálculo dentário auxiliam no surgimento da inflamação na cavidade oral, juntamente associada à alteração imunológica do animal (ADDIE et al., 2003; BAIRD, 2005; LYON, 2005; MARTIJN, 2008; SANTOS et al., 2016).

O aparecimento de lesões ulcerativas na mucosa da cavidade oral e língua, com presença de sinais como dor, halitose, disfagia e anorexia, está associada à presença de *Candida spp.*, isoladas através de swabs intraorais e cultura fúngica (BIBERSTEIN et al., 2003). Segundo Cavassani et al. (2002), a associação entre a candidíase oral e o vírus da síndrome da imunodeficiência humana adquirida, já é reconhecida, o que torna prevalente a investigação da *Candida spp.* em gatos portadores de FIV com CGEFF, entretanto não se tem estudos recentes sobre essa hipótese (FILHO, 2015).

Segundo Dolieslager (2012), o estresse está relacionado ao desenvolvimento da CGEFF, visto que animais sujeitos a maior estresse no dia a dia, como animais que vivem em colônias, em ambiente com mais animais e em condições de sobrepopulação, possuem uma incidência maior comparado a animais em ambientes com maior bem-estar.

A alergia alimentar está sendo relacionada à etiopatogenia da CGEFF. Em humanos está associada ao consumo de diversos aditivos alimentares e deficiência de micronutrientes (WRAY et al., 2000). Em gatos, a resposta antigênica a algumas proteínas é considerada um fator predisponente (ROCHETTE, 2001). Segundo Santos et al. (2006), é recomendado que a alimentação dos gatos afetados devem minimizar o surgimento de cálculo dentário e placa bacteriana, dando preferência a alimentos hipoalergênicos. Recomenda-se, também, a utilização de dieta com antioxidantes, como vitaminas A, E e C e minerais, como o zinco, servindo de imunostimuladores, beneficiando a integridade da mucosa oral (FILHO, 2015).

4.1.3 Patogenia

Na CGEFF a resposta dos linfócitos B policlonais leva a uma resposta imunológica incapaz de controlar antígenos virais e bacterianos, entretanto, o suficiente para produzir uma inflamação crônica local. É relatado que em casos de CGEFF há aumento de citocinas relacionadas às células CD3+ e CD4+ e nas imunoglobulinas IgG e IgM (HARLEY et al., 2003). Harley et al. (2011), relata que níveis de IgM e de IgG na saliva em animais com CGEFF encontram-se aumentados e IgA diminuído. Acredita-se que essa diminuição seria consequência da inflamação crônica, o que acarreta mudanças na taxa de fluxo salivar da IgA, supressão de secreções e perda de proteases e toxinas bacterianas. A baixa concentração salivar de IgA predispõe o animal a infecções orais persistentes (HARLEY et al., 2003; FILHO, 2015).

4.1.4 Sinais Clínicos

Os sinais clínicos variam conforme as lesões. Frequentemente, o animal apresentará disfagia, inapetência, anorexia, halitose, ptialismo (com ou sem presença de sangue), dor, perda de peso (aguda ou crônica), desidratação e perda da capacidade de realizar sua higiene (NIZA et al., 2004; CASTRO-LÓPEZ et al., 2011; JOHNSTON, 2012).

Os animais apresentam lesões orais eritematosas, ulcerativas, proliferativas e tipicamente bilaterais, simétricas e friáveis na região da gengiva, arco glossopalatino, língua, palato mole e duro, lábios e mucosas, podendo sangrar facilmente (ROLIM et al., 2004). Pode ocorrer reabsorção odontoclástica felina e doença periodontal com a perda de dentes (LYON, 2005; HOFMANN-APPOLLO et al., 2010).

Os sinais mais graves podem causar mudança de comportamento como irritação, depressão e agressividade a manipulação (BONELLO, 2007; SOUTHERDEN, GORREL, 2007; BELLEI et al., 2008; ADDIE et al., 2003; SANTOS et al., 2016).

Os animais afetados podem apresentar dificuldade na apreensão dos alimentos, aumento da preferência por alimentos mais húmidos e exteriorização da língua, devido às lesões (MATILDE et al., 2013).

4.1.5 Diagnóstico

Para realizar o diagnóstico, deve ser realizada uma anamnese detalhada do paciente (LYON, 2005; JOHNSTON, 2012; SANTOS et al., 2016; ROVEREDO, 2018). Deve-se incluir não só o histórico recente do animal, assim como todos os relatos anteriores (JOHNSTON, 2012).

Perguntas detalhadas sobre o tipo de alimentação do animal, presença de doenças concomitantes, evolução do progresso e duração dos sinais clínicos, mudanças de comportamento, alterações de rotina ou ambiente do animal devem ser levadas em conta (NIZA et al., 2004; ROVEREDO, 2018).

O exame físico da cavidade oral, segundo Crawford (2013), deve ser realizado com o animal sedado ou anestesiado para que seja feita uma avaliação detalhada de forma completa, devido a dor intensa que o animal apresenta durante a manipulação. Deve-se avaliar a cabeça e a cavidade oral por meio da palpação e visualização (JOHNSTON, 2012). A presença de placa bacteriana, cálculo dentário e gengivite devem ser avaliados (CRAWFORD, 2013). Segundo HEALEY et al. (2007), animais com complexo gengivite estomatite apresentam presença de inflamação na mucosa oral juntamente com problemas dentários, como cálculo dentário.

Os exames laboratoriais devem incluir hemograma completo (o hemograma pode apresentar leucocitose e neutrofilia), perfil bioquímico sérico, urinálise, teste para diagnóstico de doenças sistêmicas e proteinograma (observar presença de hiperproteinemia devida a hipergamaglobulinemia, comum em gatos afetados pela doença) (JONHSTON, 1998; NELSON, COUTO, 2001). Deve-se analisar presença de agentes virais, com análises sorológicas e virológicas, a fim de detectar presença de Felv e Fiv, Calicivírus Felino e Herpesvírus tipo 1, doenças comumente envolvidas no Complexo Gengivite Estomatite (CAMY, 2003; HARVEY et al., 2006).

O diagnóstico definitivo, só é possível através de biópsia e histopatológico das lesões. As alterações encontradas incluem ulceração, hiperplasia epitelial e linfocítico-plasmocítico (COSTA et al., 2007). Lyon (2005) e Arzi et al. (2010) relatam a presença de inflamação crônica, com presença de linfócitos, neutrófilos e mastócitos.

Há possibilidade de realizar exame radiográfico intra-oral, a fim de identificar lesões de reabsorção odontoclástica e óssea alveolar, presença de fragmentos de raiz que frequentemente acompanha a CGEFF (MARRETTA, 1992; AZEVEDO, 2008; ABREU, 2012).

O diagnóstico diferencial inclui: doença periodontal severa, granuloma eosinofílico, diabetes melito, insuficiência renal e doenças autoimunes como pênfigo vulgaris, necrose epidérmica tóxica, lúpus eritematoso e eritema multiforme (NIZA et al., 2004; GIOSO, 2007; WIGGS, 2009).

4.1.6 Tratamento

A resposta ao tratamento depende de paciente para paciente, podendo ocorrer recidivas fazendo com que o tratamento seja apenas temporário (MATILDE et al., 2013). Segundo Niza et al. (2004), os efeitos de tratamentos satisfatórios duram, aproximadamente, de seis meses a um ano, até o surgimento dos sinais clínicos recorrentes.

Por ser uma doença de difícil etiologia, não existe um protocolo terapêutico totalmente eficiente, podendo-se usar várias abordagens, como terapêutica cirúrgica, médica e a combinação das duas (BELLOWS, 2010; SANTOS et al., 2016).

O tratamento periodontal, que consiste na higienização da cavidade oral, com o objetivo de retirar cálculos dentários e placas bacterianas, é comumente utilizado como abordagem terapêutica em pacientes com CGEFF, reduzindo a inflamação (STEUEMAGEL, 2007). Segundo Abreu (2012), dentes com exposição da furca, retração gengival, com mobilidade devem ser extraídos, ou tratados cirurgicamente.

Pacientes submetidos a esse tratamento devem utilizar antibiótico para combater a inflamação e reduzir as bactérias presentes na cavidade oral permitindo uma cicatrização mais rápida (STEUERNAGEL, 2007).

O tratamento medicamentoso utiliza a administração de um ou a combinação de vários fármacos, como antibióticos, anti-inflamatórios, imunossupressores e imunomoduladores (HOFMANN-APPOLLO, 2010).

Segundo Johnston (2012) e Crawford (2013), para o controle da dor, os fármacos pertencentes ao grupo de analgésicos opioides, os mais comumente administrados são a buprenorfina, o fentanil e o tramadol. Os anti-inflamatórios não esteroides (AINES) também podem ajudar no controle da dor e na inflamação, entretanto, sua administração a longo prazo deve ser cuidada, já que gatos apresentam sensibilidade elevada a esses tipos de anti-inflamatórios.

Os antibióticos auxiliam no controle das bactérias presentes na cavidade oral (CRAWFORD, 2013). Podem ser administrados juntamente com o tratamento periodontal (MARTIJN, 2008). Segundo Niza (2004) e Lyon (2005), os antibióticos mais eficazes e utilizados são a clindamicina, a associação de metronidazol com espiramicina, amoxicilina com ácido clavulânico, a doxiciclina e a enrofloxacin.

O uso de corticosteroides ainda não é conclusivo. Harley (2013) cita que o uso relacionado com alguns vírus que causam a doença pode favorecer a progressão da infecção. No entanto, segundo Niza et al. (2004), a administração de corticoides diminui a manifestação do antígeno. A utilização de corticóides deve ser moderada, visto os seus efeitos colaterais, como alterações de comportamento, poliúria e polidipsia e também por submeter ao desenvolvimento de diabetes mellitus (LOMMER, 2013).

Os resultados de um estudo realizado por Harley et al. (1999) sugerem que a administração de corticosteroides não altera o padrão de citocinas expresso na mucosa oral de animais com CGEFF, o que pode justificar a deficiente resposta terapêutica. Todavia, outros autores recomendam a administração de prednisolona na dose de 2-4 mg/kg, inicialmente duas vezes por dia até à regressão dos sintomas, seguida da diminuição progressiva da dose (WIGGS; LOBPRISE, 1997; JONHSTON, 1998; CHAUDIEU;BLAIZOT, 1999). Recomenda-se o uso de corticosteroides por curtos períodos de tempo, 8 a 10 dias, nos casos menos severos de CGEFF, associado a antibioterapia e a tratamento periodontal adequado (LOMMER, 2013).

Os imunossupressores podem auxiliar no tratamento (HOFFMANN-APPOLLO et al. 2010; CRAWFORD, 2013). A função dos imunossupressores é modular ou suprimir a função imunitária, indicado segundo Crawford (2013), em gatos que apresentam recidiva da infecção oral.

O tratamento cirúrgico é recomendado em casos de CGEFF recidivos, cujo tratamento medicamentoso não surte efeito ou quando os dentes estão danificados. A cirurgia consiste na extração dentária múltipla dos pré-molares e molares ou extração geral em gatos não responsivos aos tratamentos (SANTOS et al., 2016; ROVEREDO, 2018). Segundo Doliesleger (2012), na extração múltipla dos dentes, as raízes dos dentes terão que ser retiradas completamente, caso contrário os sinais clínicos persistirão.

4.1.7 Profilaxia

Segundo a literatura, não existe profilaxia eficaz contra a CGEFF, visto que essa é uma doença multifatorial e de etiologia pouco esclarecida. Entretanto, a prevenção com a realização de higiene oral dos gatos, pode retardar ou evitar a formação de placa bacteriana, diminuindo a progressão da doença (NIZA et al., 2005; HOFMANN-APPOLLO et al., 2010; CORBEE et al., 2011).

Niza et al. (2004) relata que o manejo dietético, com dietas caseiras ou comerciais minimizam a formação de placa bacteriana, podendo ser útil na prevenção do CGEFF.

4.1.8 Prognóstico

O prognóstico é reservado (NILZA et al., 2004; VIANA, 2008; HOFMANN-APPOLLO, 2008). A doença apresenta recidiva na maioria dos casos (HOFMANN-APPOLLO, 2008). Segundo Steuernagel (2007), os tutores apresentam relutância em relação às extrações dentárias como abordagem terapêutica. Quando as recidivas se tornam recorrentes, alguns tutores optam pela eutanásia do animal (CORBEE et al., 2011).

5 RELATO DE CASO

Um gato, macho, SRD, castrado, 4 anos de idade, pesando 4,4 kg e FIV positivo, foi atendido no dia 06 de outubro de 2018 no Gatos da Ilha - Clínica de Felinos em Florianópolis-SC. A queixa principal dos tutores era que o animal salivava em excesso e apresentava crostas escuras ao redor da boca.

Na anamnese, verificou-se que o animal apresentava fezes e urinas normais, vermifugação em dia e alimentava-se normalmente, sem nenhuma outra queixa além do mencionado acima.

Ao exame físico, o paciente apresentava-se hidratado, temperatura corporal 38,2 °C dentro dos parâmetros fisiológicos normais, mucosas róseas, linfonodos normais e escore corporal 3. O animal apresentava presença de crostas sanguinolentas ao redor da boca. Ao realizar a inspeção da cavidade oral, notou-se presença de grande quantidade de cálculo dentário, processo inflamatório severo presente na região do arco glossopalatino bilateral (Figura 12) e fratura do dente canino esquerdo 204 com exposição de polpa.

Figura 12 - Cavidade oral com presença de processo inflamatório na região do arco glossopalatino no primeiro dia de consulta 06 de outubro de 2018.



Fonte: Autor, 2018.

Foi realizado exame de sangue completo, sem alterações de interesse.

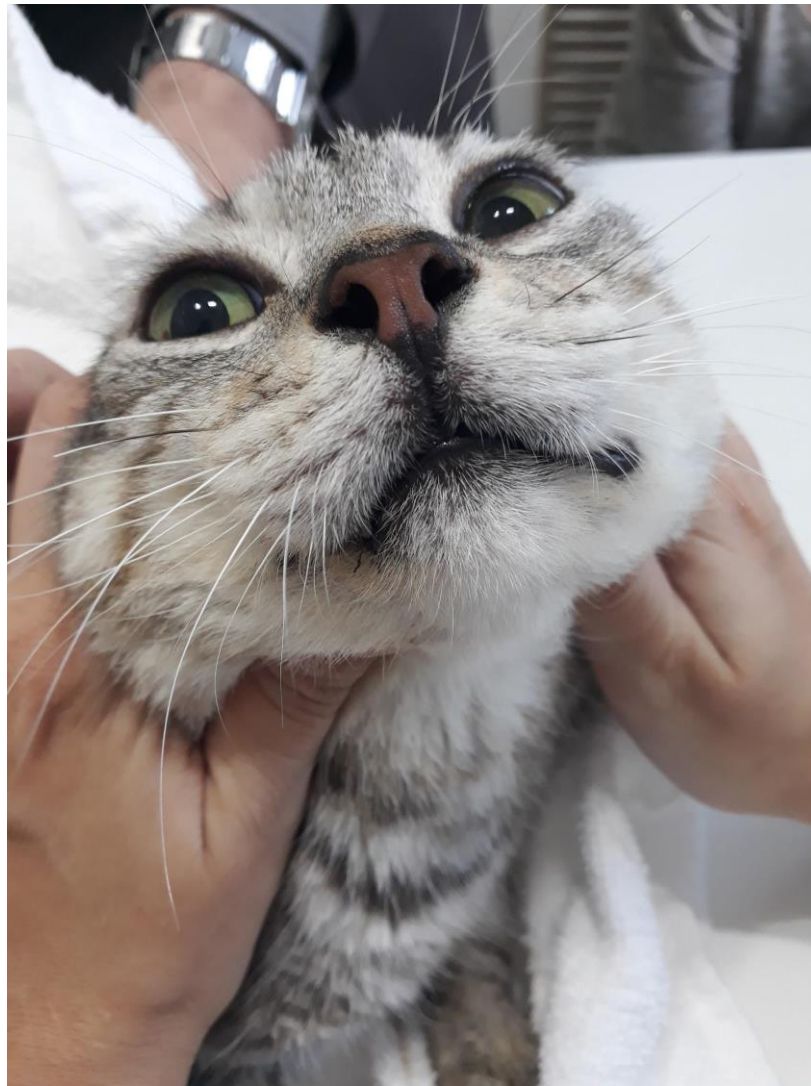
O diagnóstico foi de Complexo Gengivite Estomatite.

Foi instituída a terapia com antibiótico terapia com amoxicilina com ácido clavulânico Synulox® 250mg, ¼ de comprimido BID (2 vezes por dia) durante 10 dias e pasta oral composta de clorexidina 0,12% e tintura de malva 5%, ao menos de 4 vezes ao dia. Solicitou o retorno do animal em 9 dias.

O animal retornou no dia 15 de outubro de 2018. Na anamnese, os tutores relataram que o animal deixou de apresentar salivagem excessiva e perda da presença das crostas ao redor da boca.

No exame físico da cavidade oral, notou-se ausência de crostas ao redor da boca (Figura 13), diminuição de salivagem comparado a primeira consulta, diminuição da inflamação e eritema nas lesões (Figura 14). Pelo animal estar sentindo menos dor, pode-se observar outra fratura do dente pré-molar superior direito 107 com exposição de polpa.

Figura 13 - Ausência de crostas ao redor da boca na reconsulta no dia 15 de outubro de 2018.



Fonte: Autor, 2018.

Figura 13 - Diminuição da inflamação e eritema. * Presença de fratura em dente pré-molar superior direito 107 na reconsulta no dia 15 de outubro de 2018.



Fonte: Autor, 2018.

Para dar continuidade ao tratamento, foi receitada a continuação pasta da oral composta de clorexidina 0,12% e tintura de malva 5% 4 vezes ao dia e anti-inflamatório prednisolona Predsin® 3mg/ml de 12 em 12 horas por 15 dias, realizando o desmame. E encaminhado para o odontologista para a remoção dos dentes (canino esquerdo 204 e pré-molar superior direito 107 com base no sistema Triadan Modificado). O caso foi acompanhado somente até esse momento.

6 DISCUSSÃO

Segundo Robson et al. (2011), o Complexo Gengivite Estomatite é uma doença que atinge gatos entre quatro e dezessete anos de idade, no presente relato o paciente tinha quatro anos de idade.

Os sinais clínicos ocorridos nesse caso condizem com o que relata Niza et al. (2004), presença de halitose e ptialismo. Segundo Roslim et al. (2004), os animais apresentam lesões eritematosas na região da gengiva e arco glossopalatino, também presente neste caso. O animal também apresentava presença de cálculo dentário, descrito por Healey et al. (2007).

No exame físico, segundo Roveredo (2018), o animal deve ser anestesiado ou sedado para que seja feita a completa inspeção bucal, entretanto não foi uma prática de escolha pela Veterinária nesse caso, visto que o animal deixou minimamente sem muito estresse a realização do exame da cavidade oral.

Foi realizado hemograma completo conforme recomenda Nelson e Couto (2001), entretanto, não houve presença de leucocitose e neutrofilia como menciona (Jonhston, 1998).

Segundo Camy (2003), deve-se analisar presença de agentes virais, sendo que o paciente havia o diagnóstico positivo para FIV por sorologia.

Várias doenças sistêmicas podem ser um fator predisponente que provocam o CGEFF, como menciona Johnson et al. (2008) e Hofmann-Appolo (2008), a infecção pelo vírus da imunodeficiência felina (FIV) apresentam 50 a 80% dos casos. O animal relatado apresentava FIV positivo, por isso suspeitou-se ser um fator etiológico nesse caso e o diagnóstico definitivo de CGEFF.

Porém ainda poderiam ter sido realizados exames laboratoriais como, por exemplo, biópsia, meios de cultura e radiografia intra-oral, para excluir a possibilidade de doenças sistêmicas primárias e diagnósticos diferenciais (ARZI et al. 2010).

Com relação ao tratamento não existe um protocolo terapêutico totalmente eficiente (MATILDE et al. 2013). Porém alguns protocolos são descritos na literatura, utilizando tratamento medicamentoso juntamente com cirúrgico.

Segundo Nelson et al. (2010), a limpeza adequada dos dentes e a associação de terapia antimicrobiana é eficaz, como também a utilização de corticoides.

O tratamento foi primeiramente com a utilização de antibiótico amoxicilina/ácido clavulânico relatado por Lyon (2005) como sendo um dos antibióticos mais utilizados em casos de CGEFF. O processo inflamatório melhorou com 10 dias de uso.

Para a continuidade do tratamento, foi receitado o uso de corticoide Prednisolona e o encaminhamento para especialista odontológico para a remoção dos dentes com presença de fratura e limpeza. A utilização de corticoide na terapêutica do CGEFF é controversa segundo Vilela (2004), entretanto Crystal et al. (2004) menciona que o uso dos anti-inflamatórios esteroidais são benéficos em 70-80% dos casos. Chaudieu e Blaizot (1999) recomendam à administração de prednisolona a dose de 2-4mg/kg duas vezes por dia até a regressão dos sinais. Recomenda-se o uso de corticosteroides por curtos períodos de tempo, 8 a 10 dias, nos casos menos severos de CGEFF, associado à antibioterapia e a tratamento periodontal adequado (LOMMER, 2013). Entretanto nesse caso utilizou-se Predsin® 3mg/ml por 15 dias. E até o momento o paciente se encontrava bem, mesmo com o prognóstico reservado como é citado por Nilza et al., (2004); Viana, (2008); Hofmann-Appollo, (2008).

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O CGEFF é uma doença de etiologia pouco conclusiva, de caráter crônico e de difícil tratamento, variando de animal para animal. Acredita-se estar relacionado com bactérias, vírus, estresse, ambiente e resposta imunológica, ou a junção de mais de um fator causando a infecção.

Dentre todas as alternativas de tratamentos disponíveis, o tratamento periodontal inicial é o mais recomendado, visto que a presença de cálculos dentários e tártaros podem ser um dos fatores desencadeantes das lesões. Entretanto, em pacientes FIV, o prognóstico é sempre desfavorável visto que o animal apresenta maior predisposição à susceptibilidade a infecções oportunistas e recidivas a doença.

REFERÊNCIAS

- ABREU, A.C.A. **Complexo gengivite-estomatite-faringite dos felinos: Revisão de literatura.** Dissertação para obtenção de título de Especialização em Clínica Médica de Pequenos Animais. Universidade Federal Rural do Semi-Árido. Mossoró - RN. 37p., 2012.
- ADDIE, D.D. et al. Cessation of feline calicivirus shedding coincident with resolution of chronic gingivostomatitis in a cat. **Journal of Small Animal Practice**, v.44, n.4, p.172-176, 2003.
- ALBINO, M.V.C. **Evaluation of the Occurrence of Calicivirus in Cats with Chronic Gingivitis.** World Small Animal Veterinary Association World Congress Proceedings. São Paulo, Brasil. 2009.
- ARZI, B. et al. **Presence and quantification of mast cells in the gingiva of cats with tooth resorption, periodontitis and chronic stomatitis.** Archives of Oral Biology. v.55, p.148–154, 2010.
- AZEVEDO, V. L. N. **Lesões de reabsorção odontoclástica felina e a sua associação a gatos positivos aos vírus da leucemia (FeLV) e da imunodeficiência (FIV) felinas.** 2008. Dissertação (Mestrado em Medicina Veterinária). Universidade Técnica de Lisboa–Faculdade de Medicina Veterinária. Lisboa–Portugal.
- BAIRD, K. **Lymphoplasmacytic Gingivitis in a Cat.** The Canadian Veterinary Journal. Guelph. v.46, p.530-532, 2005.
- BELLEI, E. et al. **Surgical therapy in chronic feline gingivostomatitis (FCGS).** Veterinary Research Communications. v.32, p. 231- 234, 2008.
- BELLOWS, J. **Feline Dentistry: Oral assessment, treatment, and preventative care.** Wiley-Blackwell. 2010. Ed Office, Iowa, USA. 326 p.
- BIBERSTEIN, E.L. Candida. In D.C. Hirsh; Y.C. Zee. (Org.) **Microbiologia Veterinária.** Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan S. A, p.103-105, 2003.
- BONELLO, D. Feline inflammatory, infectious and other oral conditions. In: TUTT, C.; DEEPROSE, J.; CROSSLEY, D.A. (Org.) **BSAVA Manual of Canine and Feline Dentistry.** British Small Animal Veterinary Association. Quedgeley, p. 137–144, 2007.
- CAMY, G. Management of a cat with chronic gingivitis stomatitis. **Le Point Veterinaire**, v.236, n. especial, jun. 2003.
- CASTRO-LÓPEZ, J. et al. **Estúdio retrospectivo de 27 casos de gingivostomatitis crónica felina.** Clínica Veterinária de Pequeños Animales, 2011.
- CAVASSANI V. G. et al. A Candidíase oral como marcador de prognóstico em pacientes portadores do HIV. **Rev. Bras. Otorrinolaringol**, v. 68, n.5, 2002.
- CORBEE, R. J. et al. **Inflammation and wound healing in cats with chronic gingivitis/stomatitis after extraction of all premolars and molars were not affected by feeding of two diets with different omega-6/omega-3 polyunsaturated fatty acid ratios.** Journal of Animal Physiology and Animal Nutrition, v. 96, n. 4, p. 671-80, 2012.
- COSTA, P.R.S. et al. Gengivite/Estomatite linfocíticoplasmocitária em gatos – relato de quatro casos. **Revista Clínica Veterinária.** São Paulo: Guará, v.66, n.12, p. 28-34, 2007.

CHAUDIEU, G.; BLAIZOT, A. Gingivites et stomatites félines. **Pratique Médicale et Chirurgicale de l'Animal de Compagnie**, 34, 135-144, 1999.

CRAWFORD, J. **Small Animal Dental Procedures for Veterinary Technicians and Nurses**. 2ª Edição. Wiley-Blackwell. 2013.

CRYSTAL, M.A. Gingivitis/stomatitis/faringitis. In: **El Paciente Felino: Bases del diagnóstico y tratamiento**. Editores: G.D. Norsworthy, M.A. Crystal, S.R. Foochee e L.P. Tilley. Inter-Médica Editorial (Buenos Aires), 228-231, 1998.

DOLIESLAGER, S.M.J. et al. **Novel bacterial phylotypes associated with the healthy feline oral cavity and feline chronic gingivostomatitis**. *Research in Veterinary Science*. v.94, p.428–432, 2013.

FILHO, R. P. **Gengivite- estomatite crônica em gatos e sua correlação clínico- morfológica com o vírus da imunodeficiência felina**. Monografia (Graduação em Medicina Veterinária) – Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2015.

GERALDO, C.A. J. **Avaliação da ocorrência do calicivírus felino e do herpesvírus felino tipo 1 em gatos com gengivite-estomatite crônicas naturalmente infectados pelo vírus da imunodeficiência felina**. Tese de Dissertação para obtenção do título de Mestre em Ciências. Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade de São Paulo. 2010; 82 p.

GIOSO, M.A. Complexo Gengivite-estomatite. In: **Odontologia para o Clínico de Pequenos Animais** 2.ed., São Paulo:Manole. p. 72-76, 2007.

GIRARD, N. et al. **Real-time PCR quantification of Feline Calicivirus: prospective study on 20 cases of feline caudal stomatitis**. *Proceedings 19th European Congress of Veterinary Dentistry*. Nice, 2010.

HALE, F.A. **The disease formerly known as lymphocytic/plasmacytic gingivo-stomatitis**. 2010. Disponível em: <<http://www.toothvet.ca/PDFfiles/fcgs.pdf>>. Acesso: outubro de 2018.

HARVEY, C.E. Cavidade Oral. In: Chandler, E.A.; Gaskell, C.J.; Gaskell, R.M. **Clínica e Terapêutica em Felinos**. São Paulo: Roca, 2006, p.312-325.

HEALEY, K. A. et al. **Prevalence of feline chronic gingivo-stomatitis in first veterinary practice**. *Journal of feline medicine and surgery*, v.9, p 373-381, 2007.

HENNET, P. R. et al. **Comparative efficacy of a recombinant feline interferon omega in refractory cases of calicivirus-positive cats with caudal stomatitis: a randomized, multi-centre, controlled, double-blind study in 39 cats**. *Journal of feline medicine and surgery*, v.13, p.577-587, 2011.

HOFMANN-APPOLLO, F. et al. Complexo gengivite-estomatite-faringite dos felinos. **Revista Clínica Veterinária**, n 84, p 44–52,2010.

HOSIE, M. J. et al. **Feline immunodeficiency**. ABCD guidelines on prevention and management. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, v. 11, n. 7, p. 575-584, 2009.

JOHNSTON, N. Acquired feline oral cavity disease. In **Practice**, v. 20, n.4, p.171-179, 1998.

JORNAL ESTADO DE MINAS. **No Brasil, 44,3% dos domicílios possuem pelo menos um cachorro e 17,7%, um gato**. 2016. Disponível em:

<https://www.em.com.br/app/noticia/nacional/2016/07/28/interna_nacional,788614/no-brasil-44-3-dos-domicilios-possuem-pelo-menos-um-cachorro-e-17-7.shtml>. Acesso em: 01 nov. 2018.

LOMMER, M.J.; VERSTRAETE, F.J.M. **Concurrent oral shedding of feline calicivirus and herpesvirus 1 in cats with chronic gingivostomatitis.** Oral Microbiology and Immunology, San Francisco, v.18, p.131-134, 2003.

LOVE, D.N. et al. **The obligate and facultatively anaerobic bacterial flora of the normal feline gingival margin.** Veterinary Microbiology, 22, 267- 275, 1990.

LYON, K.F. **Gingivostomatitis.** Veterinary Clinics Small Animal Practice, v.35, p.891-911, 2005.

MARRETTA, S.M. **Feline dental problems: diagnosis and treatment.** Feline Practice, 20 (5), 16-20, 1992.

MARTIJN, P. C.M. **Prevalence of feline calicivirus in cats with chronic gingivitis stomatitis and potential risk factors.** Faculty of Veterinary Medicine Thesis, 2008.

MATILDE, K.S. et al. **Complexo gengivite estomatite felina: Revisão de Literatura.** Medicina Veterinária e Zootecnia, v.20, n.2, p.160- 170, 2013.

MESTRINHO, L.A. et al. **Risk assessment of feline tooth resorption: a Portuguese clinical case control study.** Journal of Veterinary Dentistry, 2013.

NELSON, R.W.; COUTO, C.G. Medicina interna de pequenos animais. Rio de janeiro: Guanabara Kogan, 2001.

NIZA, M. M. R. E. et al. Gengivo-estomatite crônica felina – um desafio. **Revista Portuguesa de Ciências Veterinárias.** v. 99, n. 551, p 127-135, 2004.

QUIMBY, J.M. et al. **Evaluation of the association of Bartonella species, feline herpesvirus 1, feline calicivirus, feline leukemia virus and feline immunodeficiency virus with chronic feline gingivostomatitis.** Journal of Feline Medicine and Surgery, 2008.

REVISTA VETERINÁRIA. **Cliente Felino: um mercado de oportunidade.** 2010?. Disponível em: <<http://www.revistaveterinaria.com.br/2012/10/05/cliente-felino-um-mercado-de-oportunidade/>>. Acesso em: 02.out.2018.

ROBSON, M. et al. Gingivitis-stomatitis-pharyngitis. In: NORSWORTHY G. D., CRYSTAL M. A., GRACE S. F., TILLEY L. P. (Eds.) **The Feline Patient.** Iowa, EUA: Blackwell Science Ltd, 2011. p.199-201.

ROCHETTE, J. **Treating the inflammed mouth.** Livro de Resumos Congress World Small Animal Veterinary Association, Vancouver, Canada Bauvois, B. e Wietzerbein, J. (2002). Interferone: biologischeaktivitäten und klinischeanwendungen. Interferone in der Veterinärmedizin(Virbac), 3-27, 2001.

ROLIM, V.M., et al. **Clinical, pathological, immunohistochemical and molecular characterization of feline chronic gingivostomatitis.** Journal of Feline Medicine and Surgery, 2014.

ROVEREDO, C. D. **Tratamento do complexo-gengivite-estomatite-faringite felino com implantes de ouro: estudo clínico piloto.** Tese de dissertação Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias. Faculdade de Medicina Veterinária, Lisboa, 2018.

SANTOS, B. et al. Complexo Gengivite-Estomatite-Faringite-Felino – A doença e o diagnóstico. **Revista Lusófona de Ciência e Medicina Veterinária** (S.I), v. o, p.18-27, 2016.

SOUTHERDEN, P.; GORREL, C. **Treatment of a case of refractory feline chronic gingivostomatitis with feline recombinant interferon Omega.** Journal of Small Animal Practice, n. 48, p.104-106, 2007.

STEUENARGEL, E. **Gengivite-estomatite em felinos domésticos.** Tese para obtenção de Pós-Graduação. UCB, Rio de Janeiro. 31p, 2007.

VIANA, F. A. B. **Guia terapêutico veterinário.** 2007. Lagoa Santa: Cem. 2º ed., 2007.

VILELA, C. L. et al. Gengivo-Estomatite Crônica Felina- um desafio clínico. **Revista Portuguesa de Ciências Veterinárias**, p. 127-135, 2004.

WIGGS, R. B. Estomatite Linfocítica_plasmocítica. In: NORWORTHY, G. D.; CRYSTAL M. A.; TILLEY L. P. **O paciente felino.** São Paulo: Roca, 2009. p. 667-669.

WRAY, D. **The role of allergy in oral mucosal diseases.** Quarterly Journal of Medicine, 93, 507-511, 2010.