

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA VIDA
MEDICINA VETERINÁRIA

**PERFIL CLÍNICO E LABORATORIAL DE FELINOS COM AFECÇÕES
GASTROINTESTINAIS ATENDIDOS EM UM HOSPITAL
VETERINÁRIO UNIVERSITÁRIO**

Geisa silva de Assis

Orientador: Prof. Dr. Iago Martins Oliveira

Goiânia - Goiás

2026



GEISA SILVA DE ASSIS



**PERFIL CLÍNICO E LABORATORIAL DE FELINOS COM AFECÇÕES
GASTROINTESTINAIS ATENDIDOS EM UM HOSPITAL
VETERINÁRIO UNIVERSITÁRIO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Medicina Veterinária, junto ao curso de Medicina Veterinária, da Escola de Ciências Médicas e da Vida, da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

Orientador

Prof. Dr. Iago Martins Oliveira

Goiânia - Goiás

2026

ANEXO 3

ATA DE SESSÃO PÚBLICA DE APRESENTAÇÃO DE TRABALHO DE
CONCLUSÃO DE CURSO

No dia 28/05/2026 às 12:45h horas, o(a) estudante

Guina Schar de Jesus

do curso de Medicina Veterinária da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, expôs, em Sessão Pública de Apresentação de Trabalho de Conclusão de Curso, o trabalho intitulado

Perfil clínico e laboratorial de felinos com
aparecimento gastrointestinais atendidos em um hospital veterinário
comunitário

para a Banca de Avaliação composta pelos docentes,

Sergio Martins Oliveira

(Presidente),

Leiny Paula de Oliveira

(Membro 1) e

Geziel de Almeida Pereira

(Membro 2). O

trabalho da Banca de Avaliação foi conduzido pelo (a) docente Presidente que, inicialmente, após apresentar os docentes integrantes da Comissão, concedeu 20+5 minutos ao (a) aluno (a) para que este (a) expusesse o trabalho. Após a exposição, o (a) docente Presidente concedeu a palavra a cada membro convidado da Comissão para que estes arguissem o (a) aluno. Após o encerramento das arguições, a Banca de Avaliação, reunida isoladamente, avaliou o trabalho desenvolvido e o desempenho do (a) aluno na exposição, considerada a trajetória deste (a) no desenvolvimento do TCC. Como resultado da avaliação, a Banca de Avaliação deliberou pela:

- () Aprovação;
- () Aprovação, condicionado às correções recomendadas pelos membros da banca,
- () Reprovação.

Aprovação condicionada às correções recomendadas pelos membros da banca:

A Banca de Avaliação conclui que o(a) aluno está APROVADO(A) condicionado às correções de forma e/ou conteúdo recomendados. As correções deverão ser indicadas no formulário de Avaliação Final de Trabalho de Conclusão de Curso. O(A) aluno terá o prazo de 10 dias para os ajustes e entrega da versão final ao professor (a) orientador (a), contado a partir da data da sessão de apresentação pública do TCC.

Reprovação.

A Banca de Avaliação conclui que o trabalho apresentado não satisfaz as condições mínimas e o estudante está REPROVADO(A).

A Banca Avaliadora:

Membro Presidente da Banca Avaliadora: *maurício*

Membro Convidado da Banca Avaliadora: *benedito*

Membro Convidado da Banca Avaliadora: *finer*

Dedico este trabalho à minha família, pelo apoio e incentivo aos meus estudos ao longo de toda a minha vida. A todos os profissionais que fizeram parte da minha trajetória, especialmente aos professores, por quem tenho enorme admiração e respeito. E, acima de tudo, a Deus, por me conceder força, sabedoria e a oportunidade de viver cada etapa desta caminhada. Levo comigo a gratidão por cada aprendizado, desafio e conquista, pois todos contribuíram para a construção de quem sou hoje e para a realização deste sonho

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, gostaria de agradecer a Deus por ter cuidado de mim em todos os momentos da minha vida, principalmente naqueles momentos que me senti sozinha, insegura ou cansada, foi a tua presença que me sustentou e me moldou. Cada desafio que enfrentei foi instrumento de crescimento, pois hoje compreendo que as dificuldades não foram obstáculos, mas parte da mulher e da profissional que estou me tornando e, se cheguei até aqui, foi porque tu me fortaleceste quando pensei em desistir, me levantaste quando fraquejei e nunca soltaste a minha mão.

À minha família, que me criou com simplicidade, valores e direção. Vocês me criaram com dignidade, princípios e respeito, mostrando que a verdadeira riqueza está no caráter e honestidade. Sou imensamente grata pela educação que me proporcionaram, pelo incentivo ao estudo, e por terem me dado algo que moldou quem eu sou: o contato com natureza e com os animais. Foi esse ambiente cheio de significado que plantou a semente no meu coração de cursar Medicina Veterinária, e se hoje realizo esse sonho, foi porque vocês tornaram isso possível.

Aos meus amigos, que tornaram minha caminhada mais leve, obrigada por cada palavra de incentivo, por cada conversa nos momentos difíceis da minha vida, pelas risadas, conselhos, e pelo acolhimento. A amizade de vocês foi combustível para continuar e compartilhar minha jornada com vocês, fez toda diferença. Espero um dia poder retribuir todo carinho, amor e cuidado. A vocês minha eterna gratidão.

As instituições públicas de ensino as quais fiz parte, que me possibilitaram ter acesso a ambientes educacionais extracurriculares e, me mostraram que, por meio da educação, eu poderia mudar a minha realidade e alcançar espaços antes inimagináveis. Quero citar aqui, o Instituto Federal do Rio Grande do Norte (IFRN), que me acolheu e me deu acesso a atividades multidisciplinares, projetos de extensão e me mostrou outras realidades as quais desconhecia.

Agradeço aos professores que participaram da minha trajetória até aqui, cito a minha admiração pela profissão e dedicação dos profissionais da área, agradeço pela paciência e orientação, além da disponibilidade em esclarecer minhas dúvidas. Dou ênfase a meu orientador prof. Dr. Iago Martins, pela paciência, dedicação, organização enquanto meu orientador e o parabênz pela destreza e por sua postura sempre atenciosa e comprometida que fez grande diferença no desenvolvimento deste trabalho. Sou grata pela confiança, tempo dedicado e por todo o apoio oferecido durante essa caminhada. Desejo que continue inspirando e contribuindo para a formação de muitos outros alunos, assim como fez comigo.

RESUMO

As afecções gastrointestinais em felinos representam importante causa de atendimento clínico na medicina veterinária, especialmente devido à inespecificidade dos sinais clínicos e à dificuldade diagnóstica observada na espécie. Os objetivos deste estudo foram: 1) realizar revisão de literatura sobre manejo *Cat Friendly* e alterações gastrointestinais em felinos; 2) avaliar retrospectivamente o perfil clínico e laboratorial de gatos atendidos em um hospital veterinário universitário. Foram analisadas 77 fichas clínicas, sendo 16 excluídas devido à ausência de exames laboratoriais completos, o que resultou em amostra final composta por 61 felinos. Observou-se predominância de fêmeas (60%), animais férteis (55,8%) e gatos entre 1 e 3 anos (53,2%). O vômito foi o principal sinal gastrointestinal observado (9,1%), seguido por hematoquezia (2,6%) e diarreia (1,3%). Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre os grupos quanto aos parâmetros hematológicos e ALT ($p > 0,05$), entretanto, houve diferença significativa para creatinina sérica ($p = 0,005$). Não foram identificadas associações estatisticamente significativas entre sinais gastrointestinais e alterações laboratoriais pelo teste exato de Fisher. Conclui-se que os felinos avaliados apresentaram predominância de manifestações gastrointestinais inespecíficas e alterações laboratoriais discretas, o que reforça a importância da avaliação clínica integrada e do manejo minimamente estressante na rotina hospitalar felina.

Palavras-chave: Casuística, enteropatia, medicina felina, prontuários clínicos.

ABSTRACT

Gastrointestinal disorders in cats represent an important cause of clinical care in veterinary medicine, mainly due to the nonspecific nature of clinical signs and diagnostic challenges in this species. The objectives of this study were: 1) to review the literature regarding Cat Friendly handling and gastrointestinal disorders in felines; and 2) to retrospectively evaluate the clinical and laboratory profile of cats treated at a university veterinary hospital. A total of 77 medical records were reviewed, and 16 were excluded due to incomplete laboratory data, resulting in a final sample of 61 cats. Females (60%), intact animals (55.8%), and cats aged between 1 and 3 years (53.2%) predominated. Vomiting was the main gastrointestinal sign observed (9.1%), followed by hematochezia (2.6%) and diarrhea (1.3%). No statistically significant differences were observed among groups regarding hematological parameters and ALT levels ($p > 0.05$); however, serum creatinine showed significant differences ($p = 0.005$). No statistically significant associations were identified between gastrointestinal signs and laboratory alterations using Fisher's exact test. In conclusion, the evaluated cats showed predominance of nonspecific gastrointestinal manifestations and mild laboratory abnormalities, reinforcing the importance of integrated clinical evaluation and low-stress handling in feline hospital routine.

Keywords: Case studies, enteropathy, feline medicine, clinical records.

LISTA DE FIGURAS

- Figura 1 - Contenção minimamente invasiva de felino utilizando manta durante atendimento clínico..... 18
- Figura 2 - Exemplo de caixa de transporte adaptada para manejo *Cat Friendly*. Caixa de transporte desmontável com abertura superior e frontal, associada ao uso de manta com odor familiar ao animal. Esse modelo facilita o manejo clínico minimamente invasivo, reduz o estresse durante o transporte e permite maior segurança durante o exame físico de felinos em ambiente hospitalar..... 19
- Figura 3 - Utilização de reforço alimentar positivo durante o manejo clínico *Cat Friendly*. Felino recebendo alimento palatável durante o atendimento veterinário como estratégia de redução do estresse e condicionamento positivo. O uso de reforços alimentares auxilia na adaptação ao ambiente hospitalar, melhora a cooperação do paciente durante a contenção e favorece procedimentos clínicos menos traumáticos. 21
- Figura 4 - Estruturas parasitárias observadas em amostras fecais de gatos domésticos provenientes da região Nordeste do Brasil. Fotomicrografias demonstrando diferentes ovos de helmintos identificados por exame coproparasitológico em felinos domésticos. Observam-se: (A) ovo de *Ancylostoma* spp. caracterizado por parede fina e presença de mórula; (B) ovo de *Taenia* spp. com cápsula espessa e estrutura embrionária central; (C) ovo de *Spirometra* spp. de formato ovalado contendo conteúdo granular; (D) ovo de *Platynosomum* spp. apresentando coloração castanho-amarelada e opérculo discreto; (E) ovo de *Trichuris* spp. com formato típico em barril e tampões polares; e (F) ovo de *Physaloptera* spp. contendo larva embrionada no interior. Barras de escala = 40 μ m. 29
- Figura 5 - Representação anatômica e fisiopatológica da tríade felina em gatos. Ilustração demonstrando a associação entre pancreatite, colangiohepatite e enterite em felinos domésticos. Observa-se a íntima relação anatômica entre ducto pancreático, ductos biliares e duodeno, fator que favorece a disseminação de processos inflamatórios entre o intestino delgado, fígado e pâncreas. A figura evidencia ainda os principais sinais clínicos associados às alterações gastrointestinais e hepatopancreáticas em felinos. 32
- Figura 6 - Distribuição do sexo dos felinos incluídos no estudo retrospectivo (n = 61). Gráfico de setores demonstrando a frequência relativa de machos e fêmeas atendidos com

predominância de animais do sexo feminino em relação aos machos na população avaliada..... 35

Figura 7 - Distribuição do estado reprodutivo dos felinos incluídos no estudo retrospectivo (n = 61). Gráfico de barras demonstrando a frequência absoluta de animais classificados como férteis, castrados e sem informação reprodutiva registrada na ficha clínica. Observou-se maior frequência de felinos férteis em comparação aos castrados..... 35

Figura 8 - Distribuição das faixas etárias dos felinos incluídos no estudo retrospectivo (n = 61). Gráfico de barras demonstrando a frequência absoluta dos animais distribuídos conforme a idade, categorizados em menores de 1 ano, entre 1 e 3 anos, entre >3 e 7 anos, maiores de 7 anos e animais sem informação etária registrada na ficha clínica. Observou-se predominância de felinos jovens adultos, especialmente entre 1 e 3 anos de idade..... 36

Figura 9 - Comparação entre os grupos clínicos quanto aos parâmetros hematológicos de felinos atendidos em uma clínica veterinária universitária. (A) Valores médios de hematócrito (B) leucócitos totais e (C) plaquetas nos grupos G1, G2 e G3. Os dados estão apresentados em média e desvio padrão. Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre os grupos para hematócrito ($p = 0,3319$), leucócitos totais ($p = 0,1052$) e plaquetas ($p = 0,3750$) pela análise de variância (ANOVA)..... 38

Figura 10 - Comparação entre os grupos clínicos quanto aos parâmetros bioquímicos séricos de felinos atendidos em uma clínica veterinária universitária. (A) Valores médios de creatinina sérica e (B) ALT nos grupos G1, G2 e G3. Os dados estão apresentados em média e desvio padrão. Foi observada diferença estatisticamente significativa entre os grupos para os valores de creatinina sérica ($p = 0,0055$), enquanto os valores de ALT não apresentaram diferença significativa entre os grupos avaliados ($p = 0,3790$) pela análise de variância (ANOVA). 39

Figura 11 - Associação entre sinais clínicos gastrointestinais e alterações laboratoriais em felinos atendidos em hospital veterinário universitário. (A) Associação entre presença de vômito e leucocitose; (B) associação entre diarreia e leucocitose; e (C) associação entre hematoquezia e anemia. Os dados representam a frequência absoluta dos animais distribuídos conforme presença ou ausência das alterações laboratoriais avaliadas. Não foram observadas associações estatisticamente significativas entre as variáveis analisadas pelo teste exato de Fisher ($p > 0,05$ para todas as comparações). 40

LISTA DE QUADROS E TABELAS

Quadro 1 - Comparação entre enteropatia crônica inflamatória (ECI), hipersensibilidade e linfoma alimentar em felinos.	26
Tabela 1 - Frequência de helmintos e protozoários identificados em amostras fecais de gatos domésticos provenientes da região Nordeste do Brasil.	28
Tabela 2 - Distribuição dos sinais clínicos ou diagnósticos presuntivos observados em felinos atendidos em uma clínica veterinária universitária (n = 61). Os dados são apresentados em frequência absoluta (n) e relativa (%). Cada animal foi incluído em apenas uma categoria clínica, de acordo com a principal queixa ou diagnóstico presuntivo descritos na ficha clínica.....	37

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AAHA	<i>American Animal Hospital Association</i>
AINEs	Anti-inflamatórios não esteroidais
ALT	Alanina aminotransferase
ANOVA	Análise de variância
AST	Aspartato aminotransferase
DII	Doença inflamatória intestinal
DRC	Doença renal crônica
ECI	Enteropatia crônica inflamatória
FA	Fosfatase alcalina
FeLV	Leucemia viral felina
FIV	Imunodeficiência viral felina
fPL	Lipase pancreática específica felina
G1	Grupo 1
G2	Grupo 2
G3	Grupo 3
GGT	Gama glutamiltransferase
IA	Inteligência artificial
IC	Intervalo de confiança
IFRN	Instituto Federal do Rio Grande do Norte
INMET	Instituto Nacional de Meteorologia
ISFM	<i>International Society of Feline Medicine</i>
OVH	Ovariohisterectomia
PCR	Reação em cadeia da polimerase
PIF	Peritonite infecciosa felina
PUC Goiás	Pontifícia Universidade Católica de Goiás
SIF	Síndrome da imunodeficiência felina
SRD	Sem raça definida
TGI	Trato gastrointestinal

SUMÁRIO

LISTA DE FIGURAS	IX
LISTA DE TABELAS.....	XI
LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS	XII
INTRODUÇÃO	14
REVISÃO DE LITERATURA.....	16
1.1 Aspectos fisiológicos e manejo comportamental na medicina felina moderna	16
1.2 Perfil de gatos atendidos em ambientes hospitalares	17
1.3 Atendimento <i>cat friendly</i> como redutor de estresse felino no ambiente hospitalar	17
1.3.1 Transporte e condução de felinos para ambientes hospitalares	19
1.3.2 Recepção de felinos.....	20
1.3.3 Condução da consulta.....	20
2. Perfil epidemiológico e morbidades prevalentes na clínica felina	22
2.1 Gastroenterologia felina: fisiopatologia das doenças e desafios diagnósticos	23
2.3 Afecções virais com repercussão gastrointestinal em felinos.....	30
2.4 Tríade felina	31
MATERIAL E MÉTODOS	33
RESULTADOS	34
DISCUSSÃO	40
CONCLUSÃO	42
CONSIDERAÇÕES FINAIS	43
REFERÊNCIAS	43

INTRODUÇÃO

Os felinos apresentam particularidades comportamentais que frequentemente dificultam a identificação precoce de enfermidades pelos responsáveis, uma vez que essa espécie oculta sinais de dor e desconforto durante a evolução clínica das doenças (Nascimento, 2021). Em decorrência disso, muitos gatos são encaminhados ao atendimento médico-veterinário apenas em fases mais avançadas do quadro clínico, com manifestações inespecíficas ou doenças concomitantes, que nem sempre estão diretamente relacionadas às afecções do trato gastrointestinal (TGI) (Bewley e Sparkes, 2014).

Os gatos domésticos (*Felis catus*) são carnívoros obrigatórios e possuem adaptações anatômicas e fisiológicas no TGI que os tornam altamente especializados na digestão e aproveitamento de proteínas e lipídios de origem animal (Case *et al.*, 2011). O sistema digestório felino é composto por cavidade oral, esôfago, estômago, intestino delgado e intestino grosso, com atuação de forma integrada a órgãos anexos, como fígado, pâncreas, vesícula biliar e glândulas salivares. Nesse contexto, o estômago apresenta elevada capacidade de secreção de ácido clorídrico e pepsina, o que favorece a hidrólise proteica, enquanto o intestino delgado constitui o principal local de digestão enzimática e absorção de nutrientes. O intestino grosso desempenha papel importante na absorção de água e eletrólitos, além de participar de processos limitados de fermentação microbiana (Hall, 2013).

As manifestações clínicas associadas às enfermidades gastrointestinais em felinos incluem principalmente vômito, diarreia, anorexia, perda de peso e alterações no escore corporal. Entretanto, esses sinais podem estar relacionados tanto a doenças primárias do sistema digestório quanto a enfermidades sistêmicas capazes de acometer secundariamente o TGI, o que amplia a complexidade diagnóstica nessa espécie (Batchelor, 2013).

Diante da multiplicidade de fatores envolvidos nas alterações gastrointestinais felinas, estudos retrospectivos baseados em prontuários clínicos têm sido amplamente utilizados na medicina veterinária para caracterização epidemiológica, identificação de manifestações clínicas predominantes e análise de possíveis associações entre alterações clínicas e laboratoriais observadas na rotina hospitalar. Esse tipo de abordagem permite compreender o perfil populacional atendido, além de auxiliar na identificação das principais enfermidades diagnosticadas em determinada região (Medeiros *et al.*, 2020).

Nesse sentido, a avaliação retrospectiva de felinos com manifestações gastrointestinais pode fornecer informações relevantes sobre frequência, perfil clínico, alterações laboratoriais e condutas terapêuticas empregadas na prática clínica. Além disso, a adoção de protocolos

baseados nos princípios do manejo *Cat Friendly* contribui para redução do estresse durante o atendimento, o que favorece a realização de exames clínicos mais seguros e confiáveis, bem como maior bem-estar aos pacientes felinos (Vogt *et al.*, 2010; Rodan *et al.*, 2011).

Dessa forma, a realização deste estudo justifica-se pela necessidade de ampliar o conhecimento sobre a casuística regional das afecções gastrointestinais em felinos, com base na escassez de dados epidemiológicos locais e sua importância para o estabelecimento de protocolos diagnósticos e preventivos mais assertivos.

Nossa hipótese é que gatos atendidos em ambiente hospitalar apresentem uma alta prevalência de sinais gastrointestinais inespecíficos. Dessa forma, o presente estudo tem os seguintes objetivos:

- Realizar revisão de literatura sobre manejo *Cat Friendly*.
- Realizar revisão de literatura sobre alterações gastrointestinais em felinos.
- Avaliar, de forma retrospectiva, a ocorrência de sinais gastrointestinais em felinos atendidos em um hospital veterinário universitário durante o período de um ano, com caracterização do perfil epidemiológico desses pacientes.

REVISÃO DE LITERATURA

1.1 Aspectos fisiológicos e manejo comportamental na medicina felina moderna

A população de gatos domésticos tem apresentado crescimento expressivo nas áreas urbanas brasileiras nas últimas décadas. A verticalização das cidades e as mudanças no estilo de vida da população favoreceram a adaptação dos felinos ao ambiente domiciliar, o que contribuiu para o aumento gradual do número de animais mantidos exclusivamente em ambientes internos. Esse crescimento populacional está associado à elevada capacidade adaptativa da espécie, além de fatores relacionados ao manejo reprodutivo e à maior aproximação entre humanos e animais de companhia (Ramos, 2015).

Paralelamente, alterações no estilo de vida desses animais têm sido associadas ao aumento da ocorrência de distúrbios metabólicos e nutricionais. Borges (2019) identificou prevalência de 28,7% de sobrepeso e obesidade em felinos, o que evidencia a influência direta do manejo alimentar, sedentarismo e ambiente domiciliar sobre a saúde desses pacientes.

Nesse contexto, o crescimento da população felina impulsionou a necessidade de adaptação da rotina clínica veterinária às particularidades fisiológicas e comportamentais da espécie. Os gatos apresentam elevada sensibilidade a estímulos estressantes, especialmente durante o transporte, contenção e atendimento hospitalar, com possibilidade de manifestar respostas como agressividade defensiva, tentativa de fuga, vocalização excessiva ou imobilidade durante o exame clínico (Jericó; Andrade, 2023). Além do impacto comportamental, o estresse pode desencadear alterações fisiológicas capazes de interferir diretamente na interpretação de exames clínicos e laboratoriais (Little, 2012).

Dessa forma, técnicas de contenção mínima e manejo de baixo estresse têm sido amplamente recomendadas na medicina felina. Nesse cenário, o conceito *Cat Friendly* foi desenvolvido com o objetivo de proporcionar um ambiente mais adequado às necessidades comportamentais dos felinos, com redução de estímulos aversivos e favorecimento de manejo mais seguro durante consultas e procedimentos. Entre as principais estratégias empregadas destacam-se a separação entre cães e gatos nas áreas de espera, redução de ruídos, utilização de superfícies antiderrapantes e disponibilização de locais que permitam ao animal permanecer oculto ou acomodado dentro da caixa de transporte durante parte do atendimento (Rodan *et al.*, 2022).

Portanto, o aumento da população felina e da demanda por atendimento veterinário reforça a importância da adoção de protocolos específicos voltados à espécie. A implementação de práticas *Cat Friendly* contribuiu para redução do estresse, melhora da qualidade do

atendimento clínico, maior segurança durante o manejo e promoção do bem-estar animal, além de favorecer a adesão dos responsáveis às consultas veterinárias periódicas (Rodan *et al.*, 2022).

1.2 Perfil de gatos atendidos em ambientes hospitalares

O estudo e caracterização dos prontuários dos pacientes felinos atendidos em hospitais veterinários é fundamental para compreender os padrões de ocorrência das enfermidades e melhorar a rotina hospitalar. Estudos retrospectivos baseados em prontuários clínicos permitem identificar fatores como idade, sexo, raça, e padrões de afecções, o que auxilia na elaboração de protocolos de diagnóstico e tratamento, além de possibilitar interligar padrões no comportamento e casuística de doenças que afetam esses animais (Medeiros *et al.*, 2020).

Estudos realizados em hospitais veterinários brasileiros demonstram que a maioria dos gatos atendidos é composta por animais sem raça definida (SRD), com predominância de animais adultos jovens e distribuição relativamente equilibrada entre machos e fêmeas. Esses estudos também indicam que grande parte dos atendimentos está relacionado a vacinações, controle parasitário e castração, além de doenças infecciosas, distúrbios gastrointestinais e afecções do trato urinário, sendo que as doenças do TGI foram as que mais justificaram os atendimentos (Oliveira e Araújo, 2018).

A literatura destaca ainda a alta prevalência de retrovíroses felinas como fator determinante na morbidade dos pacientes atendidos em hospitais veterinários. A leucemia viral felina (FeLV) e a imunodeficiência viral felina (FIV) são frequentemente diagnosticadas em animais com queixas gastrointestinais, uma vez que a imunossupressão predispõe a infecções secundárias e sinais clínicos compatíveis com doenças do TGI (Santos *et al.*, 2022).

Ademais, estudos apontam que a urbanização e a verticalização das cidades alteraram o perfil das afecções gastrointestinais. Enquanto gatos com acesso ao exterior apresentam maior incidência de parasitoses e doenças infectocontagiosas, felinos estritamente domiciliados são mais propensos a distúrbios relacionados ao estresse e erros dietéticos e enteropatia crônica inflamatória. Esse fato reforça a necessidade da anamnese detalhada que considere não apenas os sinais clínicos, mas o ambiente em que o animal está inserido, visando um diagnóstico diferencial e mais assertivo (Jergens e Simpson, 2012).

1.3 Atendimento *Cat Friendly* como redutor de estresse felino no ambiente hospitalar

O atendimento *Cat Friendly* baseia-se na criação de um ambiente mais tranquilo e na adoção de práticas de manejo adequado aos felinos, com o objetivo de reduzir o estresse durante

as consultas, fator que pode influenciar diretamente os resultados de exames clínicos e laboratoriais (Quimby *et al.*, 2011)

Isso ocorre porque, em situações estressantes, há aumento na liberação de cortisol, o qual prepara o organismo para a resposta de “luta ou fuga”, com desencadeamento de alterações fisiológicas importantes e modulação do sistema imunológico. Dessa forma, o estresse pode provocar mudanças nos parâmetros avaliados, o que interfere na interpretação dos exames (Quimby *et al.*, 2011).

Entre as principais alterações observadas nos exames laboratoriais, destacam-se a hiperglicemia, leucocitose por estresse, e variações em parâmetros bioquímicos. Além disso, no aspecto comportamental, no consultório os gatos podem apresentar medo, agressividade, estresse, tentativa de fuga, que pode dificultar a condução adequada do atendimento (Griffin *et al.*, 2021).

Assim, é comprovado cientificamente que o estresse pode interferir na leitura dos exames e não refletir necessariamente uma condição patológica, mas sim uma resposta momentânea ao manejo. Nesse sentido, a adoção dessas práticas torna-se essencial, pois contribui para o bem-estar do animal, facilita o manejo clínico e favorece a obtenção de resultados mais confiáveis nos exames laboratoriais (Sparks *et al.*, 2022). Nesse contexto, técnicas de contenção minimamente invasivas são recomendadas para reduzir respostas comportamentais negativas durante o atendimento clínico felino (Figura 1).

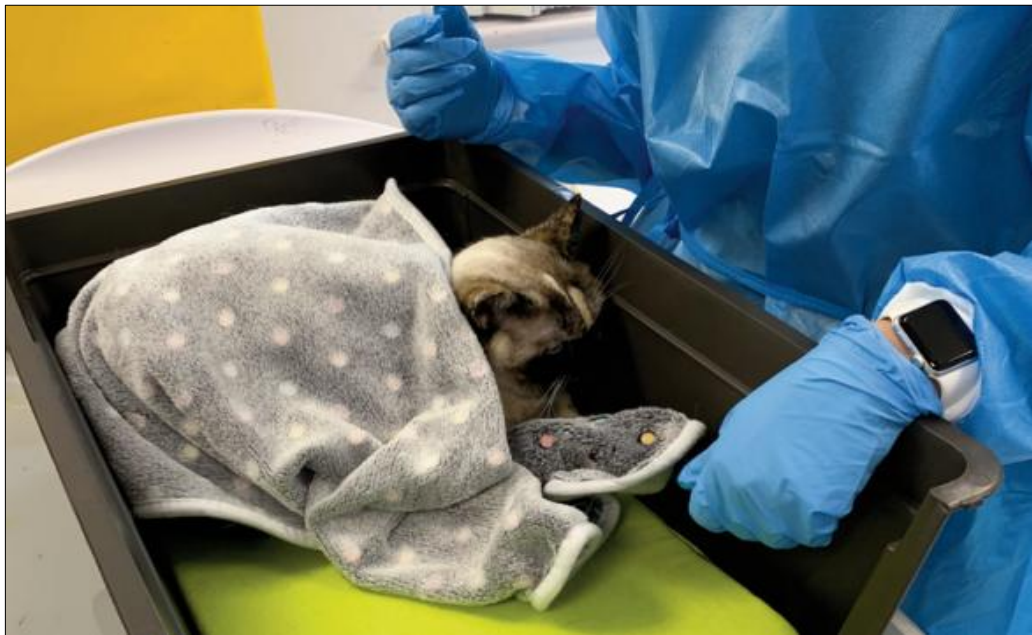


Figura 1 - Contenção minimamente invasiva de felino utilizando manta durante atendimento clínico.

Fonte: Adaptado de Taylor *et al.*, 2022.

1.3.1 Transporte e Condução de Felinos para ambientes hospitalares

O transporte de felinos pode ser uma experiência estressante e, muitas vezes, traumática, tanto para o animal quanto para seu responsável. No entanto, esses impactos podem ser minimizados ao se considerar adequadamente o tipo de caixa de transporte, quanto ao material, tamanho e ventilação, bem como a forma de manejo até a chegada à clínica veterinária. Nesse sentido, é fundamental que essa caixa possua abertura frontal e superior, o que facilita o manejo e reduz a necessidade de contenção forçada, como demonstrado na figura 2 (Taylor *et al.*, 2022).



Figura 2 - Exemplo de caixa de transporte adaptada para manejo *Cat Friendly*. Caixa de transporte desmontável com abertura superior e frontal, associada ao uso de manta com odor familiar ao animal. Esse modelo facilita o manejo clínico minimamente invasivo, reduz o estresse durante o transporte e permite maior segurança durante o exame físico de felinos em ambiente hospitalar. Fonte: Adaptado de Taylor *et al.*, 2022.

Deve-se citar ainda, que muitos gatos associam o transporte a experiências negativas, como atendimento médico-veterinário e vacinação. Por isso, é importante fazer com que esse processo seja mais positivo, com manutenção da caixa disponível no ambiente doméstico, o que permite que o animal se familiarize com ela e a associe a um local seguro (Steagall, 2022)

Além disso, recomenda-se o uso de tecidos com o odor familiar para animal, tanto para conforto quanto para auxiliar na contenção, caso necessário. Durante o transporte, é importante

não realizar movimentações excessivas, com manutenção do instrumento de transporte apoiado por baixo, além de utilizar cinto de segurança no veículo e, se possível, cobrir a caixa para reduzir estímulos visuais externos (Endersby, 2018).

1.3.2 Recepção de Felinos

Ao chegar à clínica, sempre que possível, deve-se priorizar um ambiente tranquilo para os gatos, com redução de ruídos e poucos estímulos visuais, além disso, recomenda-se a separação entre gatos e cães, mantendo-os em espaços exclusivos, calmos e devidamente higienizados, a fim de promover maior conforto durante a espera da consulta. Esse ambiente pode ainda contar com enriquecimento ambiental específico, com arranhadores, caixa de areia, feromônio sintético, tocas e outros objetos que favoreçam a interação e a familiarização com o local, o que contribui para o atendimento mais tranquilo e auxilia a reduzir a chance de traumas, com consequente ansiedade, para visitas futuras (Pereira *et al.*, 2016).

1.3.3 Condução da Consulta

A condução da consulta em um modelo *Cat Friendly* deve se basear na redução do estresse, no respeito ao comportamento natural dos felinos, na adaptação do ambiente e do manejo desses animais, com base nas necessidades individuais de cada paciente e para isso, recomenda-se uma abordagem, calma e minimamente invasiva desde o início do atendimento. Inicialmente, deve-se evitar interações bruscas, utilizar tom de voz baixo, movimentos discretos e permitir que o gato permaneça na caixa de transporte aberta ou saia espontaneamente (Steagall *et al.*, 2022).

A avaliação clínica deve ser iniciada, sempre que possível, de forma observacional, com análise de parâmetros como postura, comportamento, padrão respiratório e nível de consciência, antes da realização da contenção física, manutenção da porta sempre fechada para evitar possíveis fugas. Durante o exame físico, recomenda-se a manipulação mínima necessária, dando prioridade a regiões menos sensíveis, com realização de procedimentos mais invasivos para o final. Além disso, é essencial observar sinais de estresse, como orelhas posicionadas para trás, pupilas midriáticas, vocalização persistente e dispneia (Rodan, 2011).

A contenção, quando necessária, deve ser realizada de forma atraumática, por meio de recursos como toalhas ou tecidos, sem uso de força excessiva. O uso de feromônios sintéticos também é indicado como ferramenta auxiliar nesse processo, assim como alimentos palatáveis, conforme ilustrado na Figura 3. Durante a coleta de material biológico, também podem ser

utilizadas agulhas de menor calibre e quando necessário, medicações tranquilizantes, com objetivo de realizar manejo mais seguro e menos estressante para o animal (Ellis *et al.*, 2020).



Figura 3 - Utilização de reforço alimentar positivo durante o manejo clínico *Cat Friendly*. Felino recebendo alimento palatável durante o atendimento veterinário como estratégia de redução do estresse e condicionamento positivo. O uso de reforços alimentares auxilia na adaptação ao ambiente hospitalar, melhora a cooperação do paciente durante a contenção e favorece procedimentos clínicos menos traumáticos.

Fonte: Fonte: Adptado de Taylor *et al.*, 2022.

Adicionalmente, o ambiente deve ser adaptado para proporcionar maior conforto, com o uso de superfícies antiderrapantes, redução de ruídos e limitação do número de pessoas no consultório. A participação do responsável pode ser benéfica, desde que contribua para a tranquilidade do animal, e pode, inclusive auxiliar por meio de contenção moderada. Em casos em que o felino apresente elevado nível de estresse ou comportamento agressivo, recomenda-se interromper o procedimento e reavaliar a abordagem, com consideração de contenção química (Hellyer *et al.*, 2007; Ellis *et al.*, 2013).

Dessa forma, a condução da consulta sob a perspectiva *Cat Friendly* favorece o bem-estar do paciente, melhora a qualidade do exame clínico, contribui para a obtenção de resultados mais confiáveis, facilita o manejo e contribui para uma experiência menos traumática. Além disso, ao respeitar as particularidades comportamentais da espécie, essa abordagem favorece não apenas a segurança do animal e da equipe, mas também a obtenção de avaliações clínicas

mais precisas e confiáveis, consolidando-se como uma prática essencial na rotina da medicina veterinária voltada a felinos (Rodan *et al.*, 2022).

2. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E MORBIDADES PREVALENTES NA CLÍNICA FELINA

A medicina felina enfrenta importantes desafios relacionados à elevada complexidade e diversidade das enfermidades que acometem a espécie, como afecções infecciosas, inflamatórias, neoplásicas, degenerativas e doenças secundárias a alterações sistêmicas. Dentre essas categorias, as doenças infecciosas destacam-se como a principal causa de mortalidade em felinos, com 37,5% dos achados em estudos de necropsia, seguidas por neoplasias (14,5%) e afecções do trato urinário (7,3%) (Pereira *et al.*, 2024).

Nesse contexto, as retrovíroses felinas permanecem entre as principais preocupações epidemiológicas da clínica médica de felinos. A leucemia viral felina (FeLV) e a imunodeficiência viral felina (FIV) possuem elevada relevância clínica devido ao seu potencial imunossupressor (Hartmann, 2012). O FeLV está frequentemente associado ao desenvolvimento de distúrbios proliferativos, como linfomas e citopenias, enquanto o FIV promove comprometimento progressivo da imunidade celular, especialmente pela redução dos linfócitos T CD4+, predispondo os animais a infecções secundárias crônicas (Hartmann, 2012).

Entre as enfermidades mais frequentemente observadas na rotina clínica, destacam-se as alterações gastrointestinais, amplamente relatadas em gatos domésticos. Sinais clínicos como vômito e diarreia representam manifestações comuns e inespecíficas, e podem estar associados a diferentes condições, desde parasitoses intestinais até gastroenterites infecciosas, enteropatias inflamatórias e doenças sistêmicas com repercussão no trato gastrointestinal (Ferraz *et al.*, 2021).

A elevada frequência dessas manifestações faz com que as doenças gastrointestinais sejam causas frequentes de atendimento veterinário (Nascimento *et al.*, 2023). Além de vômito e diarreia, sinais como anorexia, hiporexia, distensão abdominal e sialorreia também são frequentemente relatados, o que representa parcela expressiva dos diagnósticos clínicos na espécie (Dante *et al.*, 2021).

A relevância dessas enfermidades reforça a importância da saúde digestiva para manutenção do bem-estar e da qualidade de vida dos felinos, uma vez que considera que alterações gastrointestinais podem evoluir para complicações sistêmicas e acometimento de órgãos adjacentes (Ferraz *et al.*, 2021). Apesar disso, ainda existem limitações na literatura científica relacionada à epidemiologia, fisiopatologia e distribuição regional das principais

doenças gastrointestinais e infecciosas em populações felinas brasileiras, o que evidencia a necessidade de estudos adicionais voltados à caracterização clínica e epidemiológica dessas enfermidades (Pereira *et al.*, 2024).

2.1 Gastroenterologia Felina: fisiopatologia das doenças e desafios diagnósticos

As afecções gastrointestinais em felinos apresentam elevada relevância clínica e importante complexidade diagnóstica, uma vez que podem ocorrer tanto como doenças primárias do trato digestório quanto como manifestações secundárias de enfermidades sistêmicas. Entre as principais condições observadas na rotina clínica destacam-se as enteropatias crônicas inflamatórias, gastroenterites infecciosas de origem viral, bacteriana ou parasitária, além de neoformações como linfoma alimentar (Simpson *et al.*, 2012).

As enteropatias crônicas inflamatórias (ECI) correspondem a um grupo de enfermidades de etiologia multifatorial e ainda não completamente esclarecida, que envolvem interações entre fatores genéticos do hospedeiro, componentes dietéticos, microbiota intestinal e resposta imunológica da mucosa intestinal (Jergens *et al.*, 2012). Evidências sugerem que alterações na tolerância imunológica a antígenos luminais, sejam eles dietéticos, bacterianos ou próprios do organismo, desempenham papel central na fisiopatologia da doença (Jergens, 2012). Além disso, fatores predisponentes como disbiose intestinal, exposição prévia a agentes infecciosos, uso de anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs), antibioticoterapia e predisposição individual também têm sido associados ao desenvolvimento dessas enteropatias (Jergens, 2012).

Clinicamente, as ECI acometem principalmente gatos adultos e idosos, sem predisposição sexual evidente, sendo caracterizadas por sinais como vômito crônico, diarreia de intestino delgado ou grosso, perda de peso progressiva, anorexia, hiporexia e letargia (Santos *et al.*, 2012). O curso da doença geralmente é crônico e flutuante, com períodos alternados de melhora e exacerbação clínica. Em casos mais graves ou sem tratamento adequado, pode ocorrer evolução para desnutrição, caquexia e comprometimento sistêmico. Embora o prognóstico seja frequentemente favorável quando há diagnóstico precoce e tratamento adequado, a cura definitiva é incomum, sendo o principal objetivo terapêutico o controle clínico a longo prazo (Jergens *et al.*, 2012).

As gastroenterites infecciosas correspondem a um grupo de enfermidades inflamatórias do trato gastrointestinal causadas por agentes virais, bacterianos ou parasitários, frequentemente associadas a sinais clínicos inespecíficos como vômito, diarreia e dor abdominal (Silva *et al.*, 2022; Souza e Oliveira, 2023). A etiologia dessas enfermidades é

frequentemente multifatorial, especialmente em quadros agudos, o que dificulta a identificação de um único agente causal (Santos *et al.*, 2021).

As gastroenterites virais estão frequentemente relacionadas a agentes causadores da panleucopenia felina e coronavirose entérica, caracterizados por elevada transmissibilidade e tropismo por células epiteliais intestinais, o que resulta em diarreia e desidratação em níveis variados (Buonavoglia, 2020). As gastroenterites bacterianas podem ser causadas por microrganismos como *Salmonella spp.*, *Escherichia coli* e *Clostridium spp.*, que promovem inflamação intestinal por produção de toxinas ou invasão da mucosa gastrointestinal, e podem ocasionar quadros de diarreia hemorrágica (Marks *et al.*, 2023).

As gastroenterites parasitárias envolvem principalmente helmintos e protozoários intestinais, sendo mais frequentemente observadas em animais jovens ou mantidos sob condições sanitárias inadequadas (Bowman, 2021). Essas infecções podem variar desde apresentações subclínicas até manifestações graves, como diarreia crônica, perda de peso e atraso no desenvolvimento corporal (Taylor *et al.*, 2022). Do ponto de vista epidemiológico, fatores como idade, imunossupressão, densidade populacional e condições higiênico-sanitárias influenciam diretamente a ocorrência dessas enfermidades, cuja principal via de transmissão é fecal-oral, por meio da ingestão de água ou alimentos contaminados (Greene *et al.*, 2020).

A evolução clínica dessas enfermidades pode variar desde quadros autolimitantes até formas graves associadas à desidratação e distúrbios hidroeletrolíticos. O tratamento baseia-se principalmente em terapia de suporte, por meio de fluidoterapia, correção eletrolítica e utilização de antimicrobianos ou antiparasitários quando indicados, além de medidas preventivas relacionadas à vacinação e controle sanitário (Couto, 2021).

Entre as afecções neoplásicas, o linfoma alimentar linfocítico destaca-se como uma das neoplasias hematopoiéticas mais frequentes em felinos. Clinicamente, manifesta-se principalmente por vômito, anorexia, perda de peso e diarreia (Almeida *et al.*, 2024). O diagnóstico definitivo requer biópsia intestinal associada à avaliação histopatológica e imunohistoquímica (Silva *et al.*, 2022). A diferenciação entre linfoma alimentar e enterite linfocítica representa um importante desafio diagnóstico devido à semelhança clínica e histológica entre essas enfermidades (Terrabuio, 2023).

A enterite linfocítica felina caracteriza-se por distúrbios gastrointestinais crônicos e inespecíficos, como vômito e diarreia, associados a fatores genéticos, imunológicos, ambientais e dietéticos (Pedrete *et al.*, 2025). O diagnóstico definitivo pode ser desafiador devido à natureza crônica da enfermidade e à sobreposição clínica com outras doenças gastrointestinais (Maia *et al.*, 2022). Dessa forma, exames laboratoriais, coproparasitológicos, sorológicos,

exames de imagem e biópsias intestinais tornam-se ferramentas essenciais para diferenciação entre doenças infecciosas, inflamatórias, metabólicas e neoplásicas (Souza, 2024).

Nesse contexto, a associação entre histórico clínico, exame físico, achados laboratoriais e exames complementares é fundamental para o estabelecimento do diagnóstico mais preciso e definição da conduta terapêutica adequada (Couto, 2021). Além disso, a abordagem diagnóstica integrada contribui para melhoria do prognóstico e qualidade de vida dos pacientes, especialmente diante da sobreposição clínica existente entre diversas enfermidades gastrointestinais felinas, conforme demonstrado no Quadro 1.

Quadro 1 - Comparação entre enteropatia crônica inflamatória (ECI), hipersensibilidade e linfoma alimentar em felinos.

Afecção	ECI	Hipersensibilidade alimentar	Linfoma Alimentar
Etiologia	Inflamação crônica associada à resposta imune à microbiota intestinal	Reação adversa ao alimento (intolerância ou hipersensibilidade)	Neoplasia maligna de origem linfocítica
Fisiopatologia	Infiltrado inflamatório na mucosa intestinal (linfócitos, plasmócitos, eosinófilos)	Resposta inflamatória induzida por antígenos alimentares	Multiplicação neoplásica de linfócitos no trato gastrointestinal
Epidemiologia	Comum em gatos adultos	Pode ocorrer em qualquer idade	Mais comum em animais adultos a idosos
Sinais clínicos	Diarreia crônica, vômito, perda de peso, hiporexia	Diarreia, vômito, possível prurido, perda de peso	Perda de peso acentuada, vômito, diarreia, anorexia, letargia
Curso da doença	Crônico, com remissões e exacerbações	Crônico, controlado com dieta adequada	Progressivo, podendo ser de baixo ou alto grau
Diagnóstico	Exclusão de outras causas + biópsia intestinal	Teste dietético (dieta de eliminação)	Biópsia + histopatologia e imuno-histoquímica
Tratamento	Dieta, imunossuppressores, probióticos	Dieta hipoalergênica ou proteína hidrolisada	Quimioterapia e suporte nutricional
Prognóstico	Favorável com controle a longo prazo	Excelente com adesão à dieta	Variável

Fonte: Adaptado de Couto, 2021.

2.2 Aspectos clínico e epidemiológicos das afecções parasitárias gastrointestinais em felinos domésticos

A ocorrência de parasitoses no TGI dos felinos compromete diretamente a integridade da mucosa intestinal, promove alterações inflamatórias e metabólicas cuja gravidade varia conforme a carga parasitária, espécie envolvida e estado imunológico do hospedeiro. Entre os principais helmintos observados na espécie destaca-se *Toxocara cati*, cuja infecção está relacionada ao ciclo biológico do parasito e às diferentes formas de transmissão, que podem incluir ingestão de ovos embrionados, consumo de hospedeiros paratênicos, como roedores,

além da transmissão transmamária. Após a infecção, as larvas migram pelo organismo e posteriormente se desenvolvem no intestino delgado, sendo a elevada prevalência em filhotes frequentemente associada à transmissão materna durante a lactação. Clinicamente, animais jovens podem apresentar distensão abdominal, atraso no desenvolvimento corporal e alterações digestivas importantes (Torres *et al.*, 2020).

As infecções por *Ancylostoma* spp. também possuem elevada relevância clínica na medicina felina devido ao hábito hematófago desses parasitos. A fixação dos helmintos à mucosa intestinal provoca inflamação local, hemorragias e perda sanguínea contínua, e pode resultar em quadros de anemia, especialmente em animais jovens e debilitados (Torres *et al.*, 2020). Ademais, fatores como idade, condições imunológicas e hábitos comportamentais influenciam diretamente a dinâmica parasitária nos felinos. Animais adultos tendem a apresentar menor carga parasitária, enquanto o hábito de caça aumenta significativamente o risco de infecção por parasitos que utilizam hospedeiros intermediários em seu ciclo biológico (Silva *et al.*, 2023).

Fatores ambientais também exercem influência importante sobre a manutenção e disseminação desses agentes parasitários. Condições climáticas como temperatura, umidade e radiação solar podem interferir diretamente na viabilidade dos ovos e formas infectantes no ambiente, promovem dessecação, alterações metabólicas ou favorecem o desenvolvimento embrionário, o que impacta diretamente a sobrevivência e disseminação dos parasitos (Silva *et al.*, 2023).

Estudos realizados na região Nordeste do Brasil demonstraram elevada ocorrência de coinfeções parasitárias em felinos domésticos, com aproximadamente 48,8% dos animais apresentando infecção simultânea por dois ou mais parasitos. Nesses estudos, *Ancylostoma* spp. destacou-se como o parasito de maior prevalência, fato atribuído ao seu ciclo biológico monóxeno e à elevada eliminação de ovos no ambiente, o que favorece contaminação ambiental. Além de *Ancylostoma* spp., também foram identificados parasitos como *Taenia* spp., *Spirometra* spp., *Platynosomum* sp., *Trichuris* spp. e oocistos coccidianos (Campos *et al.*, 2016).

Além da relevância clínica, as infecções por *Ancylostoma* spp. apresentam importante impacto em saúde pública, devido ao potencial zoonótico associado à larva migrans cutânea em humanos. A transmissão ocorre principalmente pelo contato direto com ambientes contaminados por fezes com formas infectantes (Campos *et al.*, 2016). Os resultados do estudo citado estão evidenciados na Tabela 1.

Tabela 1 - Frequência de helmintos e protozoários identificados em amostras fecais de gatos domésticos provenientes da região Nordeste do Brasil.

Grupo	Gênero/Espécie	Número de positivos (n)	Prevalência (%)	IC 95%
Helmintos (ovos)	<i>Ancylostoma spp.</i>	139	67,1	60,7 - 73,5
	<i>Taenia spp.</i>	59	28,5	22,4 - 34,6
	<i>Spirometra spp.</i>	36	17,3	12,2 - 22,4
	<i>Platynosomum sp.</i>	36	17,3	12,2 - 22,4
	<i>Physaloptera spp.</i>	12	5,7	2,6 - 8,9
	<i>Trichuris spp.</i>	8	3,8	1,2 - 6,4
Protozoários (oocistos)	<i>Cystoisospora spp.</i>	23	11,1	7,8 - 14,4
	Oocistos coccidianos	5	2,4	1,7 - 3,1
Protozoários (cistos)	<i>Giardia sp.</i>	2	1,0	0,7 - 1,3

Fonte: Adaptado de Campos *et al.*, 2016.

Além dos helmintos, os protozoários também desempenham papel importante nas afecções parasitárias gastrointestinais felinas, destacando-se *Giardia duodenalis* como um dos principais agentes associados a enteropatias. A infecção por esse agente promove alterações na absorção intestinal devido ao tropismo pelo epitélio da mucosa, o que resulta em atrofia de vilosidades intestinais e comprometimento da digestão e absorção de nutrientes (Beltrão, 2022). A ocorrência da giardíase é particularmente elevada em ambientes com alta densidade populacional, como abrigos e locais com elevada pressão de infecção, o que favorece a disseminação do parasito entre os animais (Beltrão, 2022).

Além da relevância clínica, a infecção por *Giardia duodenalis* possui importante potencial zoonótico e representa desafio diagnóstico na rotina veterinária, especialmente devido à eliminação intermitente de cistos nas fezes e à necessidade de métodos diagnósticos mais sensíveis para confirmação da infecção. Clinicamente, a giardíase pode manifestar-se por diarreia crônica, esteatorreia, perda de peso progressiva e alterações digestivas persistentes (Nicola *et al.*, 2024).

Dessa forma, o manejo das parasitoses gastrointestinais em felinos deve incluir protocolos estratégicos de vermifugação e controle sanitário, associados a medidas rigorosas de higiene ambiental, com o objetivo de reduzir ciclos de reinfecção, controlar a disseminação dos agentes e minimizar riscos à saúde única (Silva *et al.*, 2022).

O diagnóstico dessas enfermidades baseia-se principalmente em exames coproparasitológicos, por meio de técnicas de sedimentação e flutuação fecal, além de métodos complementares como testes imunológicos e moleculares, que aumentam significativamente a

sensibilidade diagnóstica na detecção de agentes parasitários (Conboy, 2021). Esses exames são fundamentais para identificação precoce das infecções, escolha terapêutica adequada e controle epidemiológico das enfermidades parasitárias (Conboy, 2021).

Nesse contexto, ferramentas diagnósticas voltadas à identificação das diferentes fases evolutivas dos parasitos tornam-se essenciais na rotina veterinária, por permitir reconhecimento dos agentes envolvidos e melhor compreensão da dinâmica parasitária no hospedeiro. A observação microscópica das estruturas parasitárias constitui importante recurso diagnóstico, auxilia na diferenciação entre espécies e contribui diretamente para definição do tratamento mais adequado (Foreyt, 2013). Algumas dessas estruturas parasitárias estão representadas na Figura 4.

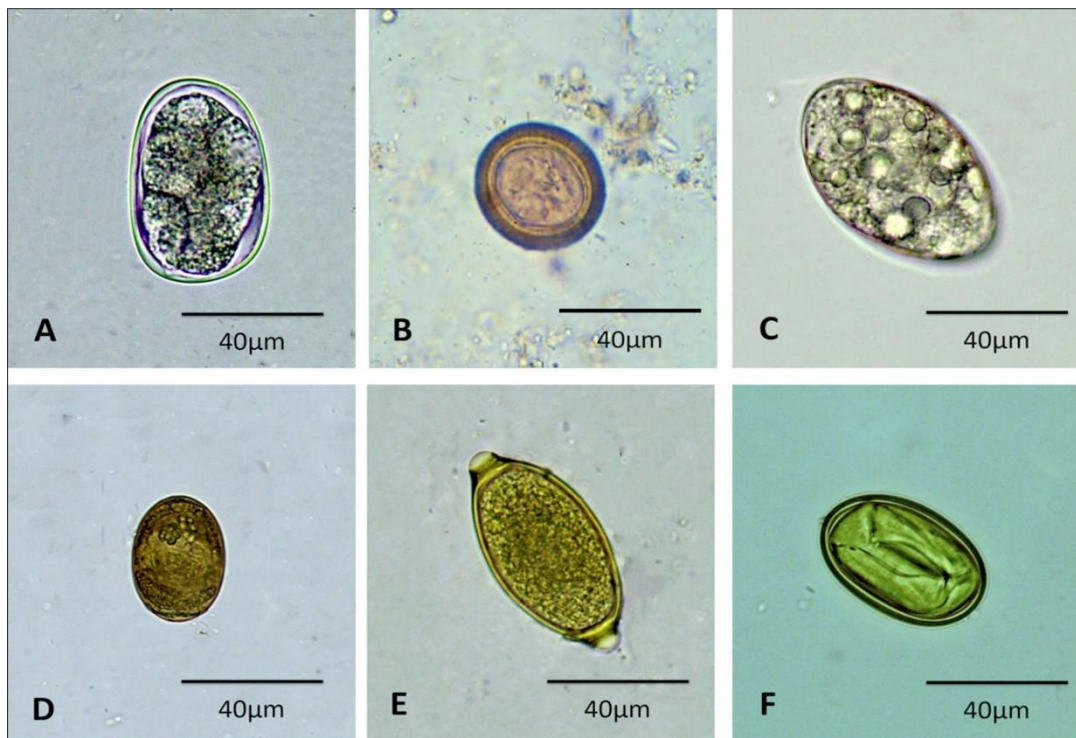


Figura 4 - Estruturas parasitárias observadas em amostras fecais de gatos domésticos provenientes da região Nordeste do Brasil. Fotomicrografias demonstrando diferentes ovos de helmintos identificados por exame coproparasitológico em felinos domésticos. Observam-se: (A) ovo de *Ancylostoma* spp. caracterizado por parede fina e presença de mórula; (B) ovo de *Taenia* spp. com cápsula espessa e estrutura embrionária central; (C) ovo de *Spirometra* spp. de formato ovalado contendo conteúdo granular; (D) ovo de *Platynosomum* spp. apresentando coloração castanho-amarelada e opérculo discreto; (E) ovo de *Trichuris* spp. com formato típico em barril e tampões polares; e (F) ovo de *Physaloptera* spp. contendo larva embrionada no interior. Barras de escala = 40 µm.

Fonte: Foreyt, 2013.

A compreensão do ciclo biológico dos parasitos, com inclusão das suas fases evolutivas (ovo, larva e adulto), bem como a identificação do tipo de hospedeiro envolvido, etiologia e da casuística, são fatores essenciais para entender os mecanismos de multiplicação e estabelecer estratégias eficazes de intervenção que interrompam o seu ciclo de vida (Taylor *et al.*, 2022).

2.3 Afecções virais com repercussão gastrointestinal em felinos

No contexto das doenças infectocontagiosas felinas, as enfermidades virais possuem elevada relevância clínica devido à rápida progressão dos sinais clínicos e ao prognóstico frequentemente reservado. Entre essas afecções destaca-se a panleucopenia felina, enfermidade causada pelo parvovírus felino e variantes relacionadas, caracterizada por elevada resistência ambiental, alta morbidade e significativa taxa de mortalidade, especialmente em gatos jovens e não vacinados (Braga *et al.*, 2021). O vírus apresenta tropismo por tecidos com intensa atividade mitótica, principalmente medula óssea, tecido linfoide e epitélio intestinal (Braga *et al.*, 2021).

No trato gastrointestinal, a infecção pelo parvovírus felino promove destruição das células das criptas intestinais, o que compromete a renovação epitelial e resulta em síndrome de má absorção aguda associada à enterite necrosante. Clinicamente, os animais acometidos podem apresentar vômito, diarreia, desidratação, anorexia e letargia (Greene, 2012). Além disso, a leucopenia observada nesses pacientes favorece translocação bacteriana, sepse e agravamento sistêmico do quadro clínico, o que faz com que a panleucopenia seja uma enfermidade de elevada letalidade, principalmente em animais imunologicamente vulneráveis (Silva *et al.*, 2022).

A gravidade da doença está diretamente relacionada à idade, estado imunológico e presença de infecções secundárias concomitantes (Bravo *et al.*, 2023). A transmissão ocorre principalmente pelo contato direto com secreções e excreções de animais infectados, tal como saliva, urina, fezes e vômito, além da transmissão indireta por meio de fômites contaminados. O parvovírus felino apresenta elevada resistência ambiental e pode permanecer viável por longos períodos e resistir a diversos desinfetantes convencionais, o que contribui para sua disseminação (Pandey, 2022).

Nesse contexto, o diagnóstico precoce é fundamental para aumento das chances de sobrevivência dos pacientes acometidos. Uma pesquisa demonstrou que a associação entre alterações hematológicas e dados demográficos, especialmente em gatos jovens, auxilia na triagem diagnóstica, inclusive em casos com resultados falso-negativos em testes específicos (Truyen *et al.*, 2024).

Além da panleucopenia, outras enfermidades virais em felinos incluem a síndrome da imunodeficiência felina (SIF) e a peritonite infecciosa felina (PIF), ambas frequentemente associadas a manifestações gastrointestinais e sistêmicas (Kolomak, 2023). A SIF corresponde a fase avançada da FIV, que compromete progressivamente o sistema imunológico, e predispõe os animais a infecções oportunistas. Já a PIF é uma doença imunomediada e frequentemente fatal, causada pela mutação do coronavírus felino (FCoV) (Silva *et al.*, 2022).

O coronavírus felino apresenta inicialmente tropismo por células intestinais, porém, após mutação viral, adquire capacidade de infectar macrófagos e disseminar-se sistemicamente, o que desencadeia intensa resposta inflamatória (Silva *et al.*, 2022). Clinicamente, a PIF pode manifestar-se por sinais inespecíficos como anorexia, febre persistente, perda de peso, icterícia, alterações gastrointestinais e respiratórias. Fatores como estresse, elevada pressão de infecção e imunossupressão favorecem a progressão clínica da doença (Pacheco *et al.*, 2024).

A PIF apresenta importante desafio diagnóstico devido à ampla variabilidade de manifestações clínicas e à complexidade da resposta imunológica envolvida na doença (Pinheiro *et al.*, 2025). Classicamente, a enfermidade pode ocorrer nas formas efusiva e não efusiva. A forma efusiva caracteriza-se pelo acúmulo de líquido em cavidades corporais, enquanto a forma seca ou não efusiva promove formação de lesões granulomatosas em diferentes órgãos (Cunha *et al.*, 2021).

O diagnóstico da PIF geralmente requer associação entre histórico clínico, exames laboratoriais, testes sorológicos, reação em cadeia da polimerase (PCR) e análise citológica de líquidos cavitários quando presentes (Paula *et al.*, 2025). Embora avanços terapêuticos recentes tenham ampliado as possibilidades de tratamento, a prevenção ainda representa a principal estratégia de controle da enfermidade, incluindo medidas de biossegurança, com redução da densidade populacional e dos possíveis fatores que predispoem a mutação viral (Mendonça *et al.*, 2024).

2.4 Tríade Felina

A Tríade felina é uma síndrome caracterizada pela inflamação simultânea das vias biliares, pâncreas e trato gastrointestinal (TGI). Essa associação possui importante relação anatômica na espécie, uma vez que o ducto pancreático e o ducto colédoco convergem antes de desembocar na papila duodenal, o que forma uma via compartilhada de comunicação com o intestino delgado. Em situações de disbiose intestinal ou processos inflamatórios entéricos, essa proximidade anatômica favorece o refluxo de conteúdo duodenal, enzimas digestivas e bactérias para os ductos pancreáticos e biliares, o que contribui para o desenvolvimento

concomitante de colangite, pancreatite e enterite (Watson *et al.*, 2021), conforme ilustrado na Figura 5.

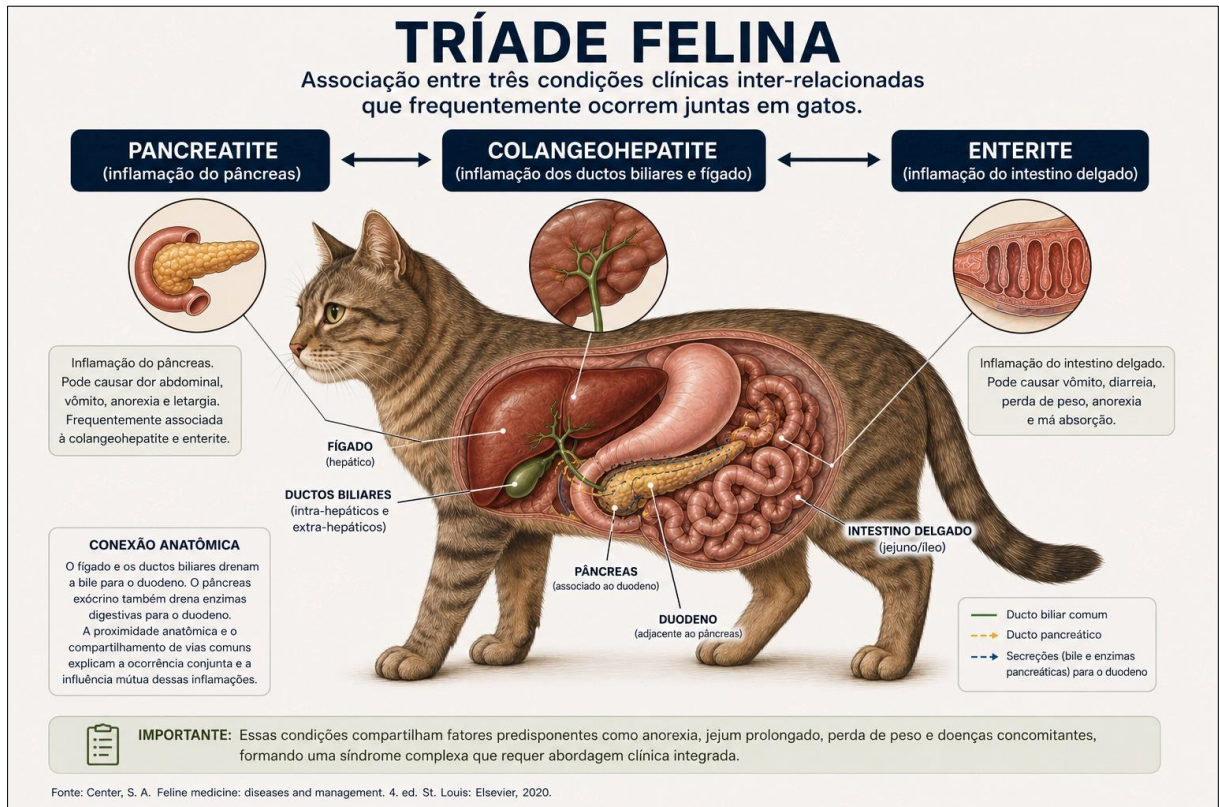


Figura 5 - Representação anatômica e fisiopatológica da tríade felina em gatos. Ilustração demonstrando a associação entre pancreatite, colangiohepatite e enterite em felinos domésticos. Observa-se a íntima relação anatômica entre ducto pancreático, ductos biliares e duodeno, fator que favorece a disseminação de processos inflamatórios entre o intestino delgado, fígado e pâncreas. A figura evidencia ainda os principais sinais clínicos associados às alterações gastrointestinais e hepatopancreáticas em felinos.

Fonte: Imagem feita por inteligência artificial e adaptado de Center (2020).

Historicamente, os primeiros estudos sobre a tríade felina surgiram na década de 1990, o que demonstrou que a síndrome pode acometer gatos de diferentes idades, raças e sexos. Entretanto, estudos mais recentes sugerem diferenças epidemiológicas entre os componentes inflamatórios da doença, o que indica que a colangite neutrofílica ocorre com maior frequência em animais jovens, enquanto a colangite linfocítica e a pancreatite são mais frequentemente observadas em pacientes idosos (Bayton *et al.*, 2018).

Os sinais clínicos são inespecíficos e frequentemente sobrepostos a outras enfermidades gastrointestinais, hepáticas e pancreáticas, do que dificulta o diagnóstico clínico. Entre as manifestações mais comuns destacam-se letargia, febre, desidratação, icterícia, diarreia, hiporexia, vômito, anorexia e perda de peso (Vidal *et al.*, 2019).

A triagem diagnóstica baseia-se na associação entre anamnese, exame físico e exames complementares. Entre os principais exames utilizados destacam-se hemograma, avaliação das enzimas hepáticas, por meio da alanina aminotransferase (ALT), gama glutamiltransferase (GGT) e fosfatase alcalina (FA); além da mensuração da lipase pancreática específica (fPL), bilirrubina, cálcio sérico, proteínas séricas, cobalamina e ultrassonografia abdominal (Gunn-Moore *et al.*, 2020).

Apesar disso, o diagnóstico definitivo depende da realização de biópsias do fígado, pâncreas e intestino delgado para avaliação histopatológica, considerada o padrão-ouro para confirmação da enfermidade (Oliveira *et al.*, 2019). O tratamento deve ser individualizado, com base no estado clínico do paciente, grau de comprometimento de cada órgão envolvido e a presença de enfermidades concomitantes, com objetivo principal de controle inflamatório, suporte nutricional e estabilização sistêmica do animal (Vidal *et al.*, 2019).

MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo retrospectivo foi realizado por meio da análise de prontuários clínicos de felinos atendidos na rotina hospitalar de uma clínica veterinária universitária localizada no município de Goiânia, Goiás, Brasil. Foram avaliados registros clínicos de gatos submetidos a atendimentos clínicos, procedimentos cirúrgicos eletivos e consultas em diferentes especialidades da medicina veterinária, entre julho de 2025 e janeiro de 2026.

Foram incluídos prontuários que apresentavam identificação do paciente, histórico clínico, descrição da principal queixa ou suspeita diagnóstica e exames laboratoriais disponíveis. Foram excluídos registros incompletos, duplicados ou com ausência de informações consideradas essenciais para a análise proposta.

A partir dos prontuários selecionados, foram coletadas informações relacionadas às características epidemiológicas dos pacientes, como sexo, idade, estado reprodutivo e peso corporal. Além disso, foram registrados os principais sinais clínicos descritos durante os atendimentos, bem como os diagnósticos presuntivos estabelecidos na rotina hospitalar. Para fins de organização e análise, os sinais clínicos e suspeitas diagnósticas foram agrupados conforme a principal manifestação clínica apresentada pelos pacientes.

Para avaliação comparativa dos parâmetros laboratoriais, os animais foram divididos em três grupos clínicos distintos: G1, composto por felinos hígidos submetidos a procedimentos cirúrgicos eletivos, incluindo ovariohisterectomia (OVH) e orquiectomia; G2, formado por gatos com sinais clínicos ou suspeitas de afecções gastrointestinais; e G3, constituído por felinos com enfermidades sistêmicas ou alterações não relacionadas ao trato gastrointestinal.

Os parâmetros hematológicos avaliados incluíram hematócrito, contagem total de leucócitos e plaquetas. Na avaliação bioquímica sérica, foram analisados os valores de creatinina sérica e alanina aminotransferase (ALT). Além disso, foram investigadas possíveis associações entre sinais clínicos gastrointestinais, incluindo vômito, diarreia e hematoquezia, e alterações laboratoriais, como leucocitose e anemia.

Os dados obtidos foram organizados em planilhas eletrônicas no *software* Microsoft Excel®. Inicialmente, foi realizada análise descritiva das variáveis qualitativas por meio de frequências absolutas e relativas. As variáveis quantitativas foram apresentadas em média e desvio padrão. A normalidade dos dados foi avaliada pelo teste de Shapiro-Wilk. Para comparação entre os grupos clínicos, utilizou-se análise de variância (ANOVA) para variáveis com distribuição paramétrica. Para análise das associações entre variáveis categóricas foi empregado o teste exato de Fisher. As análises estatísticas foram realizadas com *software* GraphPad Prism 10 (GraphPad Software Inc., San Diego, Califórnia, EUA), adotando-se nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

Por tratar-se de um estudo retrospectivo baseado exclusivamente na análise de prontuários clínicos previamente registrados na rotina hospitalar, sem qualquer intervenção direta nos animais, a pesquisa não demandou submissão ao Comitê de Ética no Uso de Animais (CEUA). Ressalta-se que todas as informações obtidas foram utilizadas de forma confidencial, garantindo a preservação da identidade dos pacientes e de seus responsáveis.

RESULTADOS

Foram avaliadas retrospectivamente 77 fichas clínicas de felinos atendidos em uma clínica veterinária universitária. Durante a triagem dos prontuários, 16 animais foram excluídos devido à ausência de exames laboratoriais completos e informações insuficientes. Assim, a amostra final utilizada foi composta por 61 fichas clínicas de gatos.

Em relação ao sexo, observou-se predominância de fêmeas, com 46 animais (60%), enquanto os machos totalizaram 31 indivíduos (40%) (Figura 6). Quanto ao estado reprodutivo, verificou-se maior frequência de animais férteis ($n = 43$; 55,8%), seguidos por castrados ($n = 24$; 31,2%) e não informados ($n = 10$; 13,0%) (Figura 7).

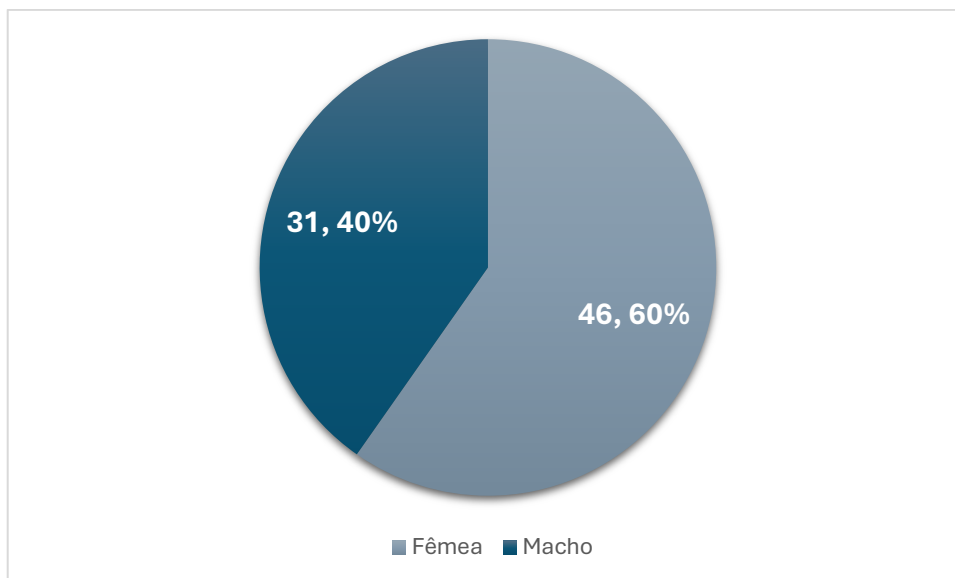


Figura 6 - Distribuição do sexo dos felinos incluídos no estudo retrospectivo (n = 61). Gráfico de setores demonstrando a frequência relativa de machos e fêmeas atendidos com predominância de animais do sexo feminino em relação aos machos na população avaliada. Fonte: dados da pesquisa. Fonte: dados da pesquisa, 2026.

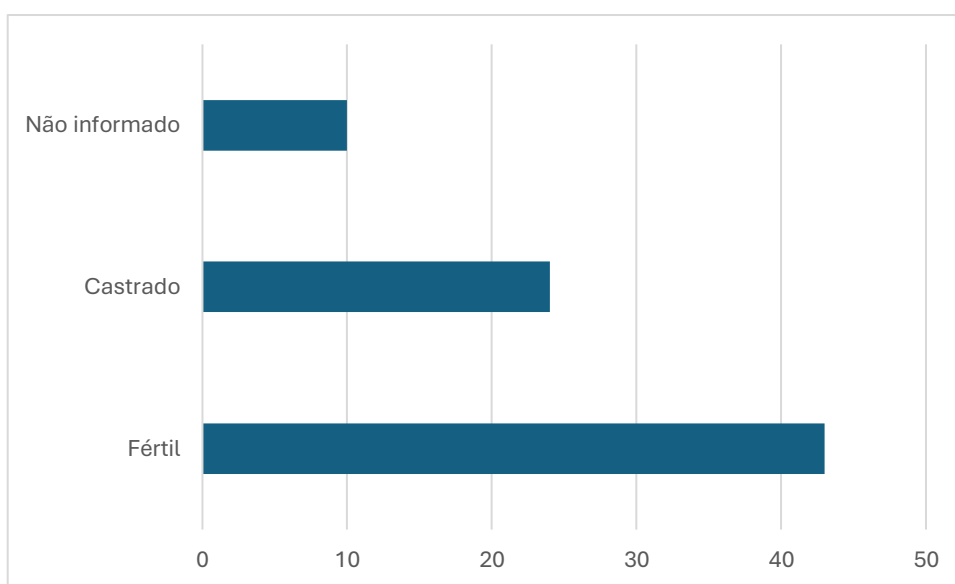


Figura 7 - Distribuição do estado reprodutivo dos felinos incluídos no estudo retrospectivo (n = 61). Gráfico de barras demonstrando a frequência absoluta de animais classificados como férteis, castrados e sem informação reprodutiva registrada na ficha clínica. Observou-se maior frequência de felinos férteis em comparação aos castrados. Fonte: dados da pesquisa, 2026.

A idade dos animais apresentou variação entre seis meses e 16 anos de idade. Houve predominância de gatos entre 1 e 3 anos (n = 41; 53,2%), seguidos pelos grupos >3-7 anos (n =

12; 15,6%), >7 anos (n = 8; 10,4%) e menores de 1 ano (n = 6; 7,8%). Em 10 animais (13,0%), a idade não foi informada nas fichas clínicas avaliadas (Figura 8). A idade média observada foi de $3,4 \pm 3,6$ anos. O peso corporal variou entre 0,4 e 6,5 kg, com média de $3,2 \pm 1,2$ kg.

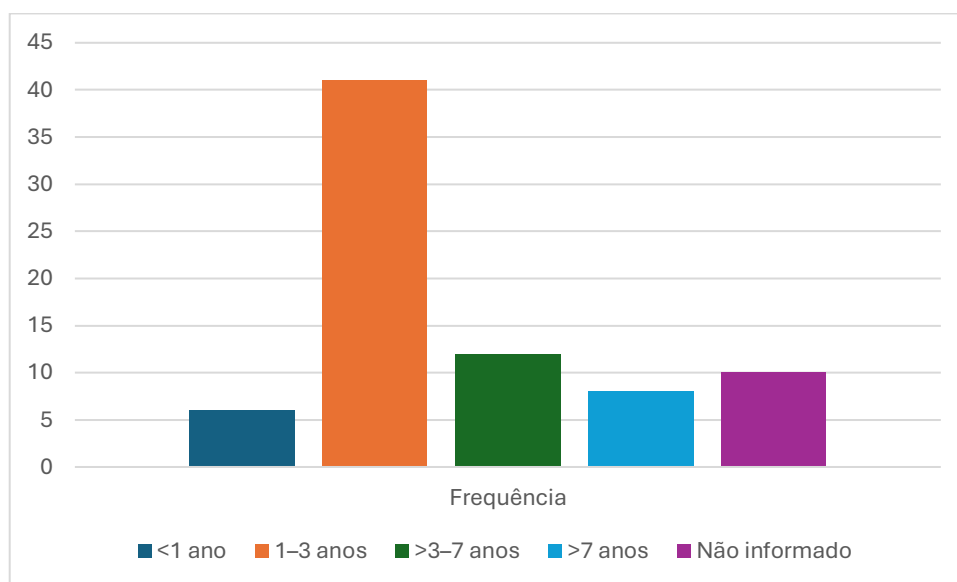


Figura 8 - Distribuição das faixas etárias dos felinos incluídos no estudo retrospectivo (n = 61). Gráfico de barras demonstrando a frequência absoluta dos animais distribuídos conforme a idade, categorizados em menores de 1 ano, entre 1 e 3 anos, entre >3 e 7 anos, maiores de 7 anos e animais sem informação etária registrada na ficha clínica. Observou-se predominância de felinos jovens adultos, especialmente entre 1 e 3 anos de idade.
Fonte: dados da pesquisa, 2026.

As queixas descritas nos prontuários foram agrupadas conforme o sinal clínico predominante ou diagnóstico presuntivo. Observou-se maior frequência de procedimentos cirúrgicos eletivos, especialmente ovariohisterectomia (OVH) (n = 24; 31,2%) e orquiectomia (n = 6; 7,8%). Entre as alterações gastrointestinais, o vômito ou vômito crônico representou a manifestação mais frequente (n = 7; 9,1%), seguido por hematoquezia (n = 2; 2,6%) e diarreia (n = 1; 1,3%). Outras manifestações clínicas observadas incluíram hiporexia/anorexia, disfagia, periodontite e polifagia, todas com baixa frequência individual. A distribuição completa das suspeitas diagnósticas e sinais clínicos encontra-se apresentada na Tabela 2.

Tabela 2 - Distribuição dos sinais clínicos ou diagnósticos presuntivos observados em felinos atendidos em uma clínica veterinária universitária (n = 61). Os dados são apresentados em frequência absoluta (n) e relativa (%). Cada animal foi incluído em apenas uma categoria clínica, de acordo com a principal queixa ou diagnóstico presuntivo descritos na ficha clínica.

Especialidade	Sinal clínico ou diagnóstico presuntivo	Frequência absoluta (n)	Frequência relativa (%)
Gastroenterologia	Vômito	7	9,10%
	Hematoquezia	2	2,60%
	Diarreia	1	1,30%
	Gengivostomatite	1	1,30%
	Disfagia	1	1,30%
	Hiporexia/anorexia	1	1,30%
	Periodontite	1	1,30%
	Polifagia	1	1,30%
	Deficiência nutricional	1	1,30%
Cirurgia eletiva	Ovariohisterectomia	24	31,20%
	Orquiectomia	6	7,80%
Medicina preventiva	<i>Check-up</i>	4	5,20%
Dermatologia/Otologia	Otite/otorreia	2	2,60%
	Alopecia	1	1,30%
	Abscesso	1	1,30%
Ortopedia/Traumatologia	Trauma/atropelamento	2	2,60%
	Claudicação	1	1,30%
Oncologia	Neoplasia cutânea	2	2,60%
Urologia	Estrangúria	1	1,30%
Pneumologia	Quilotórax	1	1,30%
	Pneumonia	1	1,30%
Outros	Hérnias e feridas	8	10,40%
Total		77	100%

Fonte: dados da pesquisa, 2026.

Para avaliação comparativa dos parâmetros laboratoriais, os animais foram divididos em três grupos clínicos distintos: G1, composto por gatos hígidos submetidos a procedimentos eletivos de castração (OVH e orquiectomia); G2, formado por animais com sinais clínicos ou suspeitas de afecções gastrointestinais; e G3, constituído por felinos com enfermidades sistêmicas ou queixas não gastrointestinais.

Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre G1, G2 e G3 quanto aos valores de hematócrito ($p = 0,3319$), leucócitos totais ($p = 0,1052$), plaquetas ($p = 0,3750$) (Figura 9).

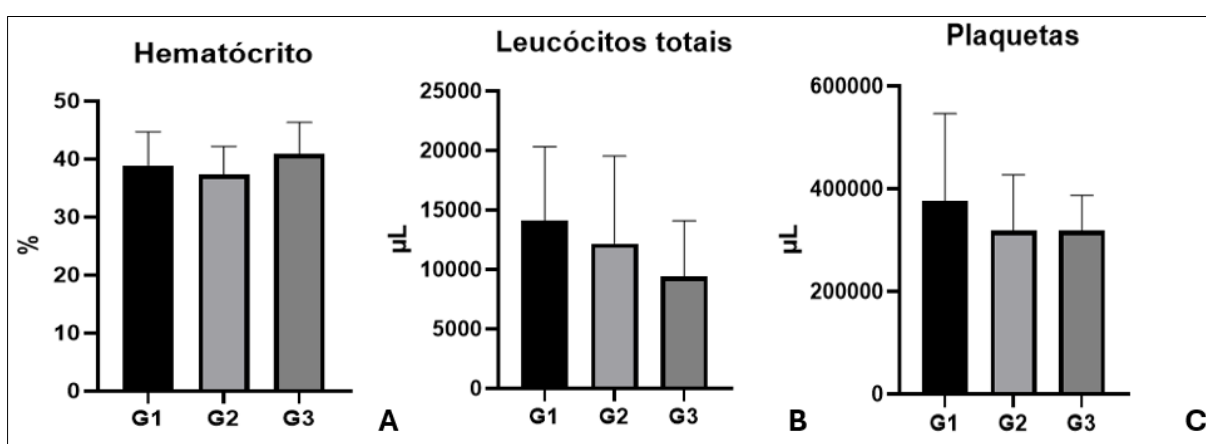


Figura 9 - Comparação entre os grupos clínicos quanto aos parâmetros hematológicos de felinos atendidos em uma clínica veterinária universitária. (A) Valores médios de hematócrito (B) leucócitos totais e (C) plaquetas nos grupos G1, G2 e G3. Os dados estão apresentados em média e desvio padrão. Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre os grupos para hematócrito ($p = 0,3319$), leucócitos totais ($p = 0,1052$) e plaquetas ($p = 0,3750$) pela análise de variância (ANOVA).

Não foram observadas diferenças significativas entre os grupos com relação a ALT ($p = 0,3790$). Entretanto, observou-se diferença estatisticamente significativa entre os grupos para os valores de creatinina sérica ($p = 0,005$) (Figura 10).

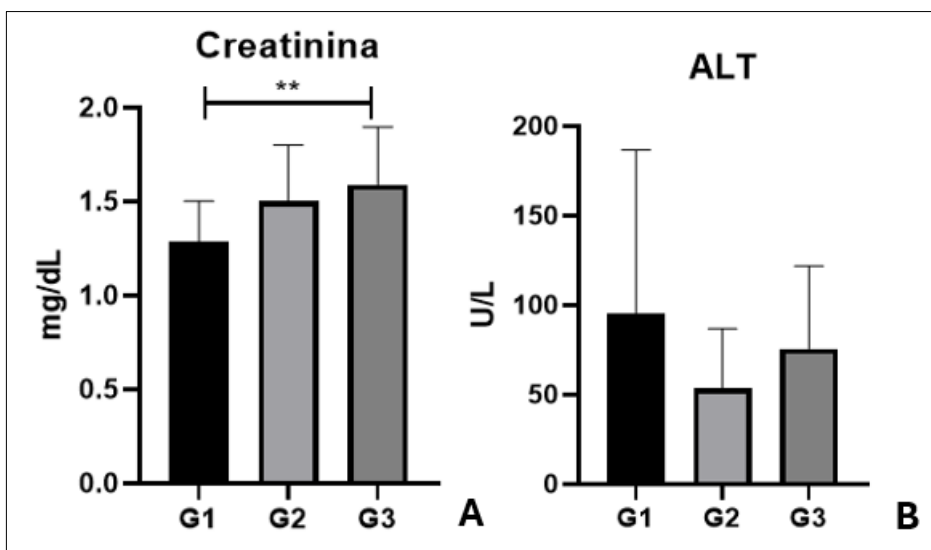


Figura 10 - Comparação entre os grupos clínicos quanto aos parâmetros bioquímicos séricos de felinos atendidos em uma clínica veterinária universitária. (A) Valores médios de creatinina sérica e (B) ALT nos grupos G1, G2 e G3. Os dados estão apresentados em média e desvio padrão. Foi observada diferença estatisticamente significativa entre os grupos para os valores de creatinina sérica ($p = 0,0055$), enquanto os valores de ALT não apresentaram diferença significativa entre os grupos avaliados ($p = 0,3790$) pela análise de variância (ANOVA).

A comparação entre vômito e leucocitose demonstrou ausência de associação significativa ($p = 0,07$), embora animais com vômito tenham apresentado maior proporção relativa de leucocitose quando comparados aos gatos sem vômito (Figura 11A). De forma semelhante, não foi identificada associação significativa entre diarreia e leucocitose ($p = 0,30$) (Figura 11B). A avaliação entre hematoquezia e anemia também não revelou associação significativa ($p = 0,08$), apesar da maior frequência relativa de anemia nos animais com hematoquezia (Figura 11C).

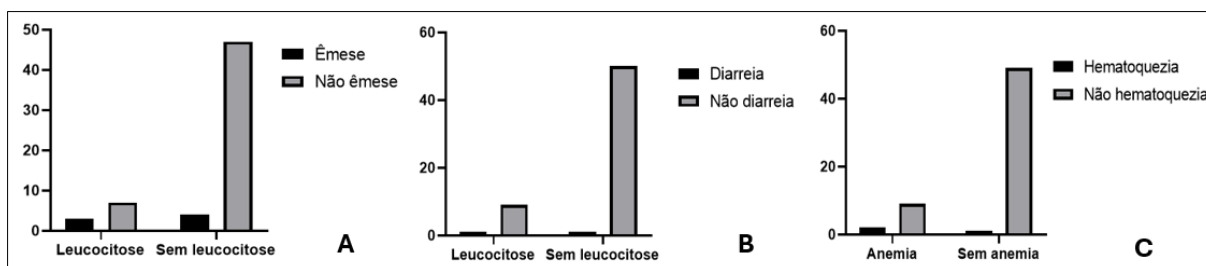


Figura 11 - Associação entre sinais clínicos gastrointestinais e alterações laboratoriais em felinos atendidos em hospital veterinário universitário. (A) Associação entre presença de vômito e leucocitose; (B) associação entre diarreia e leucocitose; e (C) associação entre hematoquezia e anemia. Os dados representam a frequência absoluta dos animais distribuídos conforme presença ou ausência das alterações laboratoriais avaliadas. Não foram observadas associações estatisticamente significativas entre as variáveis analisadas pelo teste exato de Fisher ($p > 0,05$ para todas as comparações).

DISCUSSÃO

Em relação ao perfil populacional observou-se predominância de fêmeas, resultado provavelmente influenciado pela casuística de OVH eletiva na rotina hospitalar. Assim como verificado em um estudo no qual observou-se distribuição relativamente equilibrada entre os sexos, porém foi concluído que hospitais universitários apresentam maior procura por castração de fêmeas, principalmente devido ao controle reprodutivo e prevenção de comportamentos relacionados ao estro (Oliveira e Araújo, 2018). Acreditamos que esse achado também pode refletir fatores socioeconômicos, uma vez que clínicas universitárias frequentemente atendem responsáveis de baixa renda e protetores independentes.

A maior frequência de animais férteis observada no presente estudo reforça esse perfil populacional e evidencia a importância dos programas de esterilização promovidos pelas instituições de ensino. A permanência de felinos não castrados está associada ao aumento do risco de fugas, brigas, marcação territorial e desenvolvimento de neoplasias mamárias em fêmeas, além de contribuir para o crescimento descontrolado da população felina urbana (Little *et al.*, 2015).

Quanto à faixa etária, houve predominância de gatos jovens adultos, especialmente entre 1 e 3 anos de idade, resultado semelhante ao descrito em outros levantamentos retrospectivos realizados na medicina felina (Medeiros *et al.*, 2020). Segundo as diretrizes da AAHA/ISFM, essa faixa etária corresponde ao período em que os felinos normalmente são submetidos a protocolos vacinais, esterilização e primeiros acompanhamentos clínicos preventivos. Em contrapartida, a menor frequência de animais idosos pode indicar baixa adesão dos responsáveis ao acompanhamento preventivo contínuo, comportamento frequentemente descrito na espécie

felina devido à dificuldade de transporte e ao estresse associado às consultas veterinárias (Rodan *et al.*, 2022).

Em relação às principais manifestações clínicas observadas, excluindo-se os procedimentos cirúrgicos eletivos, as afecções gastrointestinais representaram importante parcela dos atendimentos realizados. O vômito foi o principal sinal clínico registrado, seguido por hematoquezia e diarreia. Esses resultados corroboram a literatura, que descreve o vômito como uma das manifestações clínicas mais frequentes na rotina da gastroenterologia felina (Batchelor, 2013). Esse comportamento contribui para diagnósticos tardios, especialmente em enfermidades gastrointestinais crônicas, enteropatias inflamatórias, pancreatopatias e doenças sistêmicas que inicialmente se manifestam apenas por sinais digestivos inespecíficos (Jergens *et al.*, 2012).

Condições como hiporexia, gengivostomatite e periodontite apresentaram menor frequência na população avaliada, porém possuem importante relevância clínica na medicina felina. Afecções orais dolorosas frequentemente comprometem a ingestão alimentar dos gatos, podendo resultar em perda de peso progressiva e agravamento do estado nutricional. Em felinos, períodos prolongados de hiporexia ou anorexia representam fator de risco importante para o desenvolvimento de lipidose hepática, enfermidade metabólica grave associada ao intenso catabolismo lipídico secundário ao jejum prolongado (Little *et al.*, 2015).

Por outro lado, a baixa frequência de atendimentos destinados exclusivamente a *check-up* evidencia deficiência na medicina preventiva felina. Em um estudo recente foi demonstrado que muitos responsáveis evitam consultas veterinárias de rotina devido ao estresse causado pelo transporte e manejo hospitalar dos gatos, fator que contribui para diagnósticos tardios e menor monitoramento de doenças crônicas (Rodan *et al.*, 2022).

Na avaliação laboratorial, não foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre os grupos quanto aos parâmetros hematológicos avaliados. Esse achado pode estar relacionado ao fato de que muitas enfermidades gastrointestinais felinas, especialmente enteropatias inflamatórias crônicas, não promovem alterações expressivas no hemograma (Jergens *et al.*, 2012). Além disso, deve-se considerar a influência do estresse fisiológico associado ao atendimento clínico e à contenção dos pacientes felinos. A liberação de catecolaminas durante situações de estresse pode provocar leucocitose transitória e aumento relativo de hemácias circulantes, reduzindo diferenças laboratoriais entre animais clinicamente saudáveis e doentes (Quimby *et al.*, 2011).

Em relação aos parâmetros bioquímicos, os valores de ALT não apresentaram diferenças significativas entre os grupos, o que sugeriu ausência de lesão hepatocelular relevante na

maioria dos animais avaliados. Entretanto, observou-se diferença estatisticamente significativa nos valores de creatinina sérica entre os grupos. Nos animais com manifestações gastrointestinais, esse aumento pode estar relacionado principalmente à desidratação secundária a vômitos e diarreia, o que resulta em hipoperfusão nos rins e azotemia pré-renal. Nos felinos com enfermidades sistêmicas, o aumento da creatinina pode refletir alterações renais primárias, especialmente considerando a elevada prevalência de doença renal crônica na espécie felina (IRIS, 2023). Reconhecemos que a análise de outros marcadores clínicos e laboratoriais como histórico detalhado, SDMA, pressão arterial sistólica, verificação de proteinúria e urinálise são fundamentais para melhor entendimento da comparação da creatinina entre os grupos avaliados.

Embora não tenham sido identificadas associações estatisticamente significativas entre os sinais clínicos gastrointestinais e as alterações laboratoriais avaliadas, os resultados demonstraram tendências clinicamente relevantes. Felinos com vômito apresentaram maior frequência relativa de leucocitose, enquanto animais com hematoquezia demonstraram maior ocorrência de anemia. Do ponto de vista fisiopatológico, essas associações são justificáveis e compatíveis com o descrito na literatura, uma vez que processos inflamatórios gastrointestinais podem desencadear leucocitose secundária à resposta inflamatória sistêmica e ao estresse fisiológico associado à enfermidade, enquanto perdas sanguíneas intestinais crônicas podem contribuir para o desenvolvimento de anemia ao longo da evolução clínica do paciente (Jergens *et al.*, 2012; Batchelor, 2013).

A exclusão de parte dos prontuários avaliados devido à ausência de exames laboratoriais ou informações incompletas evidencia uma limitação frequentemente observada em estudos retrospectivos realizados em hospitais veterinários universitários. A participação de estudantes em treinamento, associada à elevada demanda de atendimentos e à ausência de padronização no preenchimento das fichas clínicas, pode comprometer a qualidade dos registros médicos e reduzir o aproveitamento epidemiológico dos dados coletados (Vogel *et al.*, 2021). Esse cenário reforça a importância da implementação de protocolos padronizados de preenchimento e conferência dos prontuários, com objetivo de melhorar a confiabilidade dos dados utilizados em pesquisas retrospectivas.

CONCLUSÃO

As manifestações gastrointestinais em felinos apresentam elevada relevância na rotina clínica veterinária e frequentemente estão associadas a sinais inespecíficos, o que dificulta o reconhecimento precoce das enfermidades pelos responsáveis. Nesse contexto, a avaliação

integrada entre histórico clínico, exame físico e exames laboratoriais mostrou-se fundamental para a abordagem diagnóstica desses pacientes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados obtidos evidenciam a importância dos estudos retrospectivos na caracterização epidemiológica e clínica da população felina atendida em hospitais veterinários universitários, permitindo melhor compreensão das principais enfermidades observadas na rotina clínica regional. A elevada frequência de manifestações gastrointestinais, especialmente vômito crônico, demonstra a necessidade de maior conscientização dos responsáveis quanto à importância da investigação precoce desses sinais clínicos, considerando que os felinos frequentemente mascaram manifestações de dor e desconforto, favorecendo diagnósticos tardios e evolução silenciosa das enfermidades.

Adicionalmente, o baixo número de consultas preventivas observado reforça a necessidade de fortalecimento da medicina preventiva felina e da implementação de práticas de manejo *Cat Friendly* nos ambientes hospitalares. Estratégias voltadas à redução do estresse durante transporte, contenção e atendimento clínico podem aumentar a adesão dos responsáveis às consultas periódicas, favorecer diagnósticos mais precoces e contribuir para melhora da qualidade de vida, bem-estar e longevidade da população felina atendida.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, T. R. et al. Linfoma alimentar em felinos domésticos: revisão de literatura. **Revista Brasileira de Medicina Felina**, [S. l.], v. 5, n. 2, p. 45-58, 2024.
- BATCHELOR, Daniel J. et al. Mechanisms, causes, investigation and management of vomiting disorders in cats: a literature review. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, [S. l.], v. 15, n. 4, p. 237-265, abr. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1098612X12473466>. Acesso em: 20 mar. 2026.
- BAYTON, W. A. et al. Feline triaditis: a retrospective study of 45 cases (2010–2016). **Journal of Small Animal Practice**, [S. l.], v. 59, n. 4, p. 221-229, 2018.
- BELTRÃO, M. S. Fisiopatologia e diagnóstico da giardíase na rotina clínica de felinos domésticos. **Revista de Gastroenterologia Veterinária**, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 15-23, 2022.
- BEWLEY, K.; SPARKES, A. H. Nonspecific clinical signs and diagnostic challenges in feline medicine. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, [S. l.], v. 16, n. 3, p. 189-197, 2014.
- BORGES, F. V. Prevalência de sobrepeso e obesidade em felinos domésticos sob manejo residencial em áreas urbanas brasileiras. **Brazilian Journal of Veterinary Research**, Curitiba, v. 39, n. 4, p. 312-320, 2019.

- BOWMAN, Dwight D. **Georgis' parasitology for veterinarians**. 11. ed. St. Louis: Elsevier, 2021.
- BRAGA, J. A. et al. Panleucopenia felina: aspectos epidemiológicos, clínicos e patológicos de surtos regionais. **Pesquisa Veterinária Brasileira**, Brasília, v. 41, e06841, p. 1-10, 2021.
- BUONAVOGLIA, C. Enteric viral infections in domestic cats. **Animals**, [S. l.], v. 10, n. 5, p. 812, 2020.
- CAMPOS, R. M. et al. Frequência de helmintos e protozoários identificados em amostras fecais de gatos domésticos provenientes da região Nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Parasitologia Veterinária**, Jaboticabal, v. 25, n. 2, p. 155-163, 2016.
- CASE, L. P. et al. **Canine and feline nutrition: a resource for companion animal professionals**. 3. ed. Maryland Heights: Mosby Elsevier, 2011.
- CONBOY, G. Coproparasitological methods for the detection of gastrointestinal parasites in dogs and cats. **Veterinary Parasitology**, [S. l.], v. 290, e109340, p. 1-12, 2021.
- COUTO, C. Guillermo. **Gastroenterologia de pequenos animais**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.
- CUNHA, L. F. et al. Peritonite infecciosa felina efusiva e não efusiva: estudo retrospectivo de achados de necropsia. **Ciência Rural**, Santa Maria, v. 51, n. 8, e20200812, 2021.
- DANTE, L. R. et al. Caracterização dos sinais digestivos e manifestações sistêmicas concomitantes em gatos com gastroenteropatias. **Clínica Veterinária**, São Paulo, v. 26, n. 151, p. 54-62, 2021.
- ELLIS, S. L. H. et al. AAFP and ISFM feline-friendly handling guidelines. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, [S. l.], v. 15, n. 3, p. 163-175, 2013.
- ELLIS, S. L. H. et al. Minimizing stress during biological sample collection in feline patients. **Journal of Veterinary Behavior**, [S. l.], v. 37, p. 22-31, 2020.
- ENDERSBY, S. Feline transportation: practical strategies to minimize pre-appointment stress. **Veterinary Nursing Journal**, [S. l.], v. 33, n. 6, p. 172-176, 2018.
- FERRAZ, A. S. et al. Importância da saúde digestiva na manutenção do bem-estar e da qualidade de vida de felinos. **Revista de Medicina Veterinária**, São Paulo, v. 15, n. 3, p. 201-214, 2021.
- FOREYT, William J. **Veterinária de bolso: parasitologia**. 5. ed. São Paulo: Roca, 2013.
- GREENE, Craig E. **Infectious diseases of the dog and cat**. 4. ed. St. Louis: Elsevier Saunders, 2012.
- GRIFFIN, B. et al. Behavioral responses, fear, and defensive aggression in cats during hospital containment. **Journal of Veterinary Behavior**, [S. l.], v. 42, p. 11-19, 2021.
- GUNN-MOORE, D. A. et al. Diagnostic biomarkers and ultrasonographic screening in feline triaditis. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, [S. l.], v. 22, n. 8, p. 745-756, 2020.

HALL, E. J. Feline gastroenterology: anatomical and physiological adaptations of the gastrointestinal tract. In: WASHABAU, R. J.; DAY, M. J. (ed.). **Feline gastroenterology**. St. Louis: Elsevier, 2013. p. 3-14.

HARTMANN, K. Clinical aspects of feline retrovirus infections. **Viruses**, [S. l.], v. 4, n. 11, p. 2684-2710, 2012.

HELLYER, P. et al. AAHA/AAFP pain management guidelines for dogs and cats. **Journal of the American Animal Hospital Association**, [S. l.], v. 43, n. 6, p. 235-248, 2007.

International Renal Interest Society. **IRIS staging of CKD**. [S. l.]: IRIS, 2023. Disponível em: <http://www.iris-kidney.com>. Acesso em: 23 maio 2026.

LITTLE, Susan E. **The cat: clinical medicine and management**. St. Louis: Elsevier Saunders, 2012.

MARKS, S. L. et al. Enteropathogenic bacteria in cats: diagnosis and management. **Journal of Veterinary Internal Medicine**, [S. l.], v. 37, n. 1, p. 12-25, 2023.

QUIMBY, J. M. et al. Assessment of effects of stress on select clinicopathological parameters in cats. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, [S. l.], v. 13, n. 10, p. 692-699, 2011.

RODAN, Ilona et al. Feline-friendly handling guidelines. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, [S. l.], v. 13, n. 5, p. 364-375, 2011.

SPARKS, A. H. et al. ISFM consensus guidelines on the diagnosis and management of feline chronic kidney disease. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, [S. l.], v. 24, n. 3, p. 215-233, 2022.

STEAGALL, Paulo V. et al. AAFP/ISFM feline friendly anesthesia guidelines. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, [S. l.], v. 24, n. 6, p. 513-541, 2022.

WATSON, P. J. et al. Feline triaditis: understanding the anatomical and pathophysiological connection between enteritis, cholangitis, and pancreatitis. **Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice**, [S. l.], v. 51, n. 5, p. 1135-1149, 2021.