

CUIDADOS MÉDICOS-VETERINÁRIOS PARA COM FELINO DEFICIENTE E FAIDS+ ADOTADO: relato de caso

Veterinary medical care for disabled feline adopted and FAIDS+: case report

Marina Zanelli Silva^{1*}, Paula Andrea de Santis Bastos² 

***Autor Correspondente:** Marina Zanelli Silva. Universidade Metropolitana de Santos (Unimes), Faculdade de Medicina Veterinária. Av. Conselheiro Nébias, 536, Encruzilhada, Santos, SP. Cep: 11045-002.
E-mail: maahzanelli@gmail.com

Como citar: SILVA, M. Z.; BASTOS, P. A. S. Cuidados médicos-veterinários para com felino deficiente e FAIDS+ adotado: relato de caso. **Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP**, São Paulo, v. 20, n. 1, 2022, e38192. DOI: <https://doi.org/10.36440/recmvz.v20i1.38192>.

Cite as: SILVA, M. Z.; BASTOS, P. A. S. Veterinary medical care for disabled feline adopted and FAIDS+: case report. **Journal of Continuing Education in Veterinary Medicine and Animal Science of CRMV-SP**, São Paulo, v. 20, n. 1, e38192. DOI: <https://doi.org/10.36440/recmvz.v20i1.38192>.

Resumo

O presente trabalho relata o caso de um felino deficiente visual, vítima do abandono - que estava alojado em um abrigo - e foi adotado. O felino é um macho, castrado, deficiente visual, de 4 kg adotado em uma ONG, que ao ser escolhido para a adoção foi testado para FIV/FELV, apresentando resultado positivo para FIV e negativo para FELV. Ao longo de quatro anos, com seus adotantes, manifestou diversas afecções relacionadas à retrovirose, tais como dermatofitose, complexo gengivite estomatite felino e outros sinais secundários a FIV. Houve sempre muita compaixão dos tutores para com o felino. A convivência do felino com os familiares e demais animais sempre foi agradável e trouxe muitos momentos de felicidade, e o fato do animal ser FAIDS+ nunca afetou, negativamente, a relação com todos que passaram a conviver com ele.

Palavras-chave: Abrigo. Infecção Secundária. Abandono. Vulnerabilidade. Imunodeficiência.

Abstract

This work reports the case of a blind feline, victim of abandonment - who was housed in a shelter - and was adopted. The cat is a male, castrated, blind, 4 kg adopted in an ONG, which when chosen for adoption was tested for FIV/FELV, showing positive results for FIV and negative for FELV. Over four years with her adopters, he manifested several conditions related to retroviruses, such as dermatophytosis,

1 Graduanda em Medicina Veterinária, Universidade Metropolitana de Santos, Faculdade de Medicina Veterinária, Santos, SP, Brasil

2 Pesquisadora do Mestrado em Saúde e Meio Ambiente e docente, Universidade Metropolitana de Santos, Faculdade de Medicina Veterinária, Santos, SP, Brasil



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

feline stomatitis gingivitis complex and other signs secondary to FIV. There was always a lot of compassion from the tutors towards the feline. The feline's coexistence with family members and other animals was always pleasant and brought many moments of happiness, and the fact that the animal was FAIDS+ never negatively affected the relationship with everyone who started living with it.

Keywords: Shelter. Secondary Infection. Abandonment. Vulnerability. Immunodeficiency.

Introdução

A relação humano-animal iniciou-se há milhares de anos e vem se estreitando a ponto de os animais serem considerados membros da família (MARTINS *et al.*, 2013). A Associação Americana de Medicina Veterinária ressalta que esse vínculo é uma “relação benéfica, mútua e dinâmica, estabelecida entre as pessoas e os animais e essencial para a saúde e o bem-estar de ambas as partes” (REID; ANDERSON, 2009).

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e o Instituto Pet Brasil, referem que em 2018 foram contabilizados, no Brasil, 139,3 milhões de animais de estimação. Em 2013, essa população era de 132,4 milhões. O maior aumento se refere aos gatos que tiveram alta de 8,1% (INSTITUTO PET BRASIL, 2019).

A Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura, na “Declaração dos Direitos dos Animais” refere-se ao abandono como “um ato cruel e degradante” e proclama que “todos os animais nascem iguais diante da vida, e têm o mesmo direito à existência” devendo ter direitos defendidos pela lei. Os organismos de proteção e salvaguarda dos animais devem ser representados governamentalmente (UNESCO, 1978). Na Normativa nº 1.236, de 2018, do Conselho Federal de Medicina Veterinária, o abandono está tipificado como maus-tratos no artigo 5º IV. Pela Lei Federal nº 9.605 de 1998, o seu artigo 32 criminaliza os maus-tratos aos animais. Apesar disso, estima-se que no Brasil existam mais de 30 milhões de animais abandonados, distribuídos em 10 milhões de gatos e 20 milhões de cães (FARINHA, 2014). Para diminuir a população de animais errantes, no passado, o poder público - via Centros de Controle de Zoonose – realizava a captura e eutanásia de caninos e felinos. Porém, ficou comprovada a não eficiência desse método no controle populacional, pois a taxa de renovação das populações superava a taxa de eliminação (REICHMANN *et al.*, 2000). A esterilização é considerada a forma mais eficaz para controle desta população (TAMANHO *et al.*, 2010), mas devido ao caráter multifatorial de um programa de manejo populacional de cães e gatos não é a única a ser implementada (GEBARA, 2019). Ressalta-se que a eutanásia para controle populacional não estaria legalizada considerando a normativa 1.000, de 2012, do Conselho Federal de Medicina Veterinária; além de ferir princípios bioéticos fundamentais.

Garcia, Maldonado e Lombardi (2008) destacam que os atendimentos dos serviços de controle animal não são adequados para todos os usuários, pela falta de capacitação dos funcionários para manejar considerando as condições etológicas e de bem-estar, principalmente quando envolve animais com deficiência, sofrimento físico e/ou mental. Esses animais vivem sem perspectiva de adoção aguardando o dia de sua morte na instituição em que estão alojados.

A síndrome de imunodeficiência adquirida felina (FAIDS) tem como agente etiológico o vírus da imunodeficiência felina (FIV), da família Retroviridae, subfamília Lentivirinae e gênero *Lentivirus*. Essa classificação é semelhante à do HIV; ambos causam imunossupressão e apresentam longo período de incubação (LINAL, 2011). A principal via de transmissão da FAIDS é o contágio direto pela mordedura, porém o vírus encontra-se, também, no sêmen. Gatas infectadas podem transmitir o vírus para os filhotes por via transplacentária e perinatal. Gatos machos, mais velhos e de vida livre são mais comumente infectados e acabam por apresentar sinais clínicos da doença (NELSON; COUTO, 2015). A detecção do FIV é efetuada com o emprego de exames laboratoriais como: o ELISA tradicional, kits rápidos de ELISA, a imunofluorescência indireta (IFI), o PCR e o isolamento viral (ADAM; DANDRIEUX, 2011).

A FIV em felinos é semelhante a infecção pelo HIV em seres humanos (HARTMANN, 2011), sendo que ambas as afecções apresentam similaridades, como: forma de transmissão, sangue e mucosas; células alvo, células T CD4+, macrófagos, células da microglia e células dendríticas; sintomas, lesões orais, linfadenopatia, neutropenia, depleção de células T CD4+; hipergamaglobulinemia; perda de peso; presença de diarreia; ocorrência de infecções secundárias e lesões no sistema nervoso central. Portanto, o estudo da FAIDS serve como modelo para verificar alterações imunológicas presentes em ambas as afecções (ELDER *et al.*, 2010).

Na FIV após a viremia inicial os níveis de vírus caem devido a resposta imune. Uma resposta humoral consistente é desenvolvida, mas é ineficaz contra o vírus. O principal marco patogênico é a deterioração da função do sistema imune, tendo como principal e mais persistente anormalidade a diminuição progressiva no número e proporção relativa de linfócitos T CD4+ no sangue e nos tecidos linfóides, com inversão nas proporções de CD4/CD8 (GREENE, 2015).

Na FAIDS são reconhecidas as fases de infecção: fase aguda; fase assintomática que apresenta duração variável, podendo durar anos e a fase terminal, geralmente, conhecida como "AIDS" felina. Apesar desta divisão, não há uma distinção nítida entre elas e nem todos os estágios são evidentes nos animais, pois os sinais clínicos da infecção são inespecíficos e muitas vezes passam despercebidos. Nos últimos estágios da doença as manifestações clínicas ocorrem devido às infecções oportunistas, às neoplasias, à mielossupressão e às doenças neurológicas (GREENE, 2015).

Os sinais clínicos agudos são geralmente inespecíficos tais como letargia, anorexia, febre, diarreia e linfadenopatia; e, coincidem com o período de viremia. Quando a viremia diminui, o animal entra em uma fase latente clínica, com o vírus indetectável no sangue e ausência aparente de sinais clínicos (BRUYETTE, 2020). Bruyette (2020) e Greene (2015) referem que a estomatite é muito comum em qualquer fase da infecção pelo FAIDS, assim como a diarreia e as doenças do trato respiratório. Linfomas e leucemias e vários outros tumores foram relatados em associação com a FAIDS. Em gatos com linfoma a prevalência de infectados é alta e a maioria desses tumores são de células B. Os sinais neurológicos relatados foram alterações comportamentais, tais como: sono interrompido, dificuldade de aprendizagem, paresia e convulsões. Os animais podem desenvolver doença ocular, de segmentos anteriores e posteriores. Foram descritas uveítes anteriores, glaucoma (com ou sem uveíte), inflamação da parte plana, degeneração focal da retina e hemorragias de retina. A deposição de imunocomplexos em fase aguda da doença pode causar lesões oculares e glomerulonefrite (GREENE, 2015).

Little *et al.* (2020) comentam que o tempo de sobrevivência para gatos infectados com FIV é altamente variável, mas pode ser semelhante ao de gatos não infectados. A transmissão entre gatos da mesma casa que vivem sem conflitos é incomum, apesar de ainda representar certo risco. Lister (2014) ressaltou a importância da adoção de um manejo cuidadoso na introdução de gatos FIV+ em um ambiente com gatos negativos, pois a reação de antagonismo entre os indivíduos pode resultar no aumento do risco de transmissão. É importante determinar o status de infecção nos animais antes que novos gatos sejam introduzidos. As interações devem ser observadas verificando comportamentos que possam levar a agressão, que aumentariam a chance de transmissão. Se forem observados comportamentos agressivos recomenda-se a separação entre animais positivos e negativos, até que tais comportamentos cessem.

O presente trabalho relata os cuidados médicos-veterinários dispensados a um felino deficiente visual, vítima do abandono, adotado por duas médicas-veterinárias.

Relato de caso

Um felino, SRD, macho, castrado, pesando 4kg, deficiente visual, com idade estimada em cinco anos, foi adotado em outubro de 2016 na ONG Defesa da Vida Animal (ONG-DVA) em Santos-SP. As adotantes eram mãe (médica-veterinária) e filha (estudante de Medicina Veterinária). O felino sem acesso à rua foi conviver com outros cinco felinos e um canino, sendo três felinos não castrados, SRDs,

de mesma ninhada com dois meses; dois felinos adultos, SRDs, uma fêmea e um macho castrados, de quatro anos e uma cadela castrada, SRD de oito anos. Antes do início dessa convivência o adotado permaneceu isolado em quarentena e passou por um período de adaptação para que comportamentos agressivos fossem evitados.

Imediatamente ao ser escolhido para adoção foi testado para FIV/FELV (Teste Snap FIV/FELV Combo Idexx). Também foi realizado perfil básico (hemograma completo, função renal e função hepática). O felino apresentou-se FIV positivo, FELV negativo e o perfil básico dentro dos valores de referência. O comportamento dócil do animal somado a sua deficiência visual foram determinantes para a escolha da adoção independente do resultado positivo para FIV. Os adotantes também avaliaram que a idade e deficiência visual poderiam dificultar a adoção do animal que ficaria muito tempo no abrigo, e isso foi preponderante na escolha do animal.

Sobre o histórico do animal anterior a sua estadia na ONG, sabe-se que ele pertencia a uma família com escassos recursos financeiros que o abandonou por ser “velho e cego”.

Na ocasião da adoção, o animal foi vermifugado com Drontal® Gatos (Praziquantel 5mg/kg e Pamoato de Pirantel 57,5 mg/kg), repetido 15 dias depois, após identificada a presença de *Dipylidium caninum* nas fezes.

Como o felino apresentava lesões crostosas, alopecias, localizadas, pouco pruriginosas na região cervical – compatíveis, clinicamente, com dermatofitose – ele foi tratado com Tiuran® (Monossulfureto de Tetraetilurano 5%) solução na diluição de 1:1 a cada 24 horas na região das lesões, por três semanas. Devido a ausência de melhora clínica, substituiu-se por ITL® (Itraconazol) oral, 5mg/kg, a cada 24 horas, por um mês. Após esse tempo, apesar da melhora das lesões o antimicótico oral foi, novamente, substituído devido a sua nefrotoxicidade e hepatotoxicidade, optando-se por tratamento tópico com Cetoconazol Spray 2%. Do início do tratamento até a remissão total das lesões transcorreram nove semanas. A tutora e dois felinos contactantes com idade de quatro meses apresentaram lesões de pele. As lesões alopecias nos felinos em região de flanco direito e focinho eram compatíveis com dermatofitose. A tutora apresentou lesões em coxa e tornozelo direitos. Esses felinos foram tratados com Cetoconazol Spray 2%, duas vezes ao dia, apresentando melhora das lesões em 15 dias. A tutora foi tratada com Itraconazol oral (Eurofarma), 200 mg, uma vez ao dia por 15 dias, e Cetoconazol tópico (Biosintética) até remissão total das lesões.

Seis meses após adoção o felino foi levado para consulta oftalmológica para investigar a causa da deficiência visual. Constatou-se cegueira irreversível decorrente de uma degeneração retiniana. Não foram constatados tumores e outras lesões.

Um ano e seis meses após a adoção, o animal foi submetido à consulta odontológica, tendo como queixa principal halitose e dor ao se alimentar com a ração seca. Após exame físico foi diagnosticado Complexo Gengivite Estomatite (CGE), com presença de intensa inflamação na gengiva, no arco glossofaríngeo e presença de placa bacteriana. Houve indicação de exodontia total e o felino apresentou melhora total do quadro três meses após o procedimento cirúrgico. Os exames pré-cirúrgicos foram perfil básico e ecocardiograma. Devido a constatação de discreta leucopenia (4.6 mil/mm³) foi receitado, Leucogen® (Timomodulina) na dose de 5 ml, uma vez ao dia uso contínuo, e solução oral com Interferon A2 para gatos (fórmula da Drogavet) 1 gota a cada 24 horas até novas recomendações. Ressalta-se que antes da exodontia o felino foi medicado com Oraguard® (Cloridrato de Clindamicina), 5 mg/kg, a cada 12 horas, Flamavet® (Meloxicam), 0,1mg/kg, a cada 24 horas, nos 5 dias antecedentes da cirurgia. No período pós-cirúrgico houve uso concomitante de Zelotril® (Enrofloxacin) na dose de 5 mg/kg a cada 24 horas por sete 7 dias, e manteve-se o Oraguard® (Cloridrato de Clindamicina) na mesma dose por mais 15 dias. Foi prescrito para controle de dor, Cronidor® (Cloridrato de Tramadol), na dose de 1 mg/kg, a cada 12 horas, sendo substituído por Dipirona Monoidratada, 4 gotas, a cada 24 horas por três dias, após o animal apresentar excitação como efeito adverso. Três meses após a cirurgia, o perfil básico apresentou leucócitos dentro dos valores de referência (7,80 mil/mm³) e interrompeu-se o uso do Leucogen® (Timomodulina).

Três anos e um mês após a adoção, o felino apresentou quadro de constipação. Após consulta médico-veterinária, para descartar um possível caso de fecaloma, foi solicitado ultrassom abdominal. E, também para fins de controle foi confeccionado um perfil básico, cujos resultados se mostraram dentro dos valores de referência.

O laudo ultrassonográfico relatou as alterações mais significativas, a seguir: cólon transversal e descendente preenchidos por conteúdo formador de evidente sombreamento acústico posterior sugestivo de fecaloma.

A queixa de constipação foi tratada com Lactulona® (Lactulose) na dose de 1 ml, a cada 24 horas, por cinco dias. Também foi indicada a troca de ração para Royal Canin® gastrointestinal e aumento da ingestão de alimento úmido e água, obtendo-se melhora do quadro três dias após o início do tratamento. Com a resolução do quadro o animal voltou a dieta normal.

Um ano após repetiu-se, como controle, o exame ultrassonográfico. Devido os achados foi solicitado perfil básico e teste de lipase pancreática específica qualitativa. Os resultados do perfil básico e do teste de lipase se apresentaram dentro dos valores de referência. Porém, como os achados ultrassonográficos foram compatíveis com estágio inicial da tríade felina, foi prescrito Metronidazol, manipulado na dose de 60mg (15mg/kg), uma vez ao dia, por 15 dias. Como protetor gástrico foi prescrito Gaviz V® (Omeprazol), na dose de 1mg/kg, uma vez ao dia, por 15 dias. Quanto às demais alterações no exame ultrassonográfico optou-se pelo controle com exames periódicos. Após o tratamento, o animal seguiu sem manifestações clínicas relativas ao processo insipiente de tríade felina. Atualmente, o animal segue estável, mantendo-se sempre a conduta de exames periódicos.

Discussão

É fundamental discutir que o animal retratado é uma das inúmeras vítimas do abandono. O fato da relação entre humanos e animais ser benéfica para ambas as partes (REID; ANDERSON, 2009), sendo os animais considerados membros da família (MARTINS *et al.*, 2013), nos faz refletir sobre as razões para tantos animais estarem em abrigos ou em situação de rua.

Outro ponto de reflexão é o preconceito na adoção de animais adultos, idosos ou deficientes; pois esses animais acabam permanecendo nos abrigos até virem a óbito (GARCIA; MALDONADO; LOMBARDI, 2008). O presente relato teve o objetivo fundamental de provocar o meio técnico e a sociedade para essa discussão tão premente. As adotantes estavam conscientes das dificuldades quanto a idade e deficiência do felino e isso que as sensibilizou no momento da adoção. É fundamental que se tenha essa consciência da realidade, pois a adoção de um animal não deve se dar por impulso, mas a compaixão deve estar sempre presente.

Outro ponto importante é a verificação da condição do animal em relação à FELV e FAIDS pela possibilidade de transmissão a outros felinos (LEVY *et al.*, 2009).

O animal apresentou dermatofitose e deve-se considerar que essas lesões podem ter difícil e extenso tratamento em felinos FAIDS+ (ETTINGER; FELDMAN, 2004). As dermatofitoses são uma das zoonoses mais comuns do mundo, sendo o segundo distúrbio de pele mais frequente em humanos adultos (PINHEIRO; MOREIRA; SIDRIM, 1997); situação essa confirmada, pois a tutora e os contactantes também se infectaram. No tratamento de infecções fúngicas é importante considerar a transmissão aos que convivem com o animal (JERICÓ; ANDRADE NETO; KOGIKA, 2015) e, por isso, medidas de manejo devem ser adotadas, como higiene para evitar dispersão dos esporos e isolar os animais doentes, além do tratamento medicamentoso.

A associação do tratamento tópico e sistêmico reduz o tempo de tratamento do animal. Formulações tópicas de cetoconazol (shampoo, creme, spray) são utilizadas em gatos (ROCHETTE; ENGELN; BOSSCHE, 2003). O itraconazol por via oral demonstra eficácia no tratamento de dermatofitoses

e é amplamente utilizado, sendo o medicamento de escolha (CECONI *et al.*, 2018). O tempo médio estimado do tratamento é de 3 a 4 semanas (MORAILLON *et al.*, 2013; PAPICH, 2012).

Seis meses após a adoção foi avaliada a causa da cegueira. Gatos positivos para FIV podem desenvolver doenças oculares (GREENE, 2015). Foi constatado cegueira irreversível devido a degeneração retiniana, o que é compatível com o caso. Comenta-se que apesar de um felino conviver anos bem com o vírus da FIV, os animais abandonados ou em abrigo, submetidos a condições distantes da ideal, podem desenvolver as complicações relativas à doença.

O felino apresentou complexo Gengivite-Estomatite Felina (CGEF) que é a inflamação oral crônica, caracterizada pela intensa inflamação da gengiva, mucosa oral e região glosso-palatina (MATILDE *et al.*, 2013) é uma resposta imunológica exacerbada à placa bacteriana e cálculos dentários presentes na doença periodontal. Doenças sistêmicas como as virais podem contribuir para o desenvolvimento e cronicidade da CGEF. A gengivite crônica é muito comum em pacientes FIV positivos, sendo que 50 a 80% dos gatos infectados pelo FIV apresentam a condição. O tratamento de eleição é a extração parcial ou total de todos os dentes, ainda assim as lesões podem demorar meses para remissão (CHANDLER; GASKELL; ASKELL, 2006; LYON 2005). No caso deste felino com a extração total distal aos caninos houve recuperação do quadro três meses após o procedimento. A antibioticoterapia deve ser sempre associada as extrações (LYON, 2005; NIZA; MESTRINHO; VILELA, 2004), o felino recebeu clindamicina e enrofloxacina pós-exodontia.

Nos exames realizados antes da exodontia foi detectada discreta leucopenia. Greene (2015) refere que durante a fase assintomática da FAIDS os achados podem evidenciar leucopenia. Decidiu-se pelo uso imunomodulador Timomodulina (FORLANI, 2018) e, também, pelo uso do interferon alfa (NIZA; MESTRINHO; VILELA, 2004). O animal manteve o uso destes medicamentos até realizar perfil básico com os valores dentro da referência.

Ao apresentar constipação três anos e um mês após a adoção, foi solicitado um ultrassom a fim de descartar um possível fecaloma. No laudo ultrassonográfico foi descrito que o cólon transversal e o descendente apresentavam evidente sombreamento acústico posterior sugestivo de fecaloma. Optou-se pelo uso de laxativos (Lactulose) e mudança para uma ração comercial com mais fibras. Após cinco dias com o laxativo e a nova dieta o quadro se resolveu.

No ultrassom também foram identificadas alterações sugerindo inflamação no fígado e em vesícula biliar, esplenomegalia e aumento nos linfonodos mesentérico caudal, esplênico, gástrico e ilíaco medial esquerdo. Devido a esplenomegalia associada à linfonodopatia, foi incluído no diagnóstico diferencial, além de processo infeccioso, o linfoma multicêntrico. Sabe-se que felinos portadores do vírus da FIV são predispostos ao aparecimento precoce de linfomas, principalmente se comparados a animais soronegativos (BIRDCHRD; SHERDING, 2008). Tanto no linfoma quanto na FIV pode-se encontrar linfadenomegalia generalizada (BRUYETTE, 2020; GREENE, 2015). O linfoma multicêntrico é caracterizado pela linfadenopatia generalizada, podendo apresentar envolvimento hepático, esplênico, da medula óssea ou uma combinação destes. Os sinais clínicos são pouco específicos, como perda de peso anorexia e letargia, podendo ocorrer edema e tosse. Sabe-se também que na FAIDS é comum encontrar-se linfadenopatia, e algumas de suas manifestações clínicas permanecem inexplicadas com função anormal ou inflamação de órgãos-alvo atingidos. Para o diagnóstico diferencial é necessário citologia dos órgãos afetados (GREENE, 2015; NELSON; COUTO, 2015). No felino do presente estudo optou-se pelo controle ultrassonográfico devido a ausência de sinais clínicos e a boa condição física do animal.

Ao repetir-se o exame ultrassonográfico, um ano após o primeiro, foi verificado que a hepatomegalia se tornou mais discreta e manteve-se alterações na vesícula biliar. Novos achados foram evidenciados como gastrite, inflamação focal em intestino e pâncreas, pequena quantidade de líquido livre peritoneal, discreto aumento no linfocentro ilíaco, aumento em um dos linfonodos cólicos. As alterações em vesícula biliar, fígado, pâncreas e intestino eram sugestivas de tríade felina em estágio bem inicial. A tríade felina envolve qualquer processo inflamatório que ocorra concomitantemente

causando colângio-hepatite, doença intestinal inflamatória e pancreatite (MURAKAMI; REIS; SCARAMUCCI, 2016). É descrito o desenvolvimento de colângio hepatite em felinos com hiperplasia de ductos biliares, após infecção experimental por FIV, e está relacionado com a susceptibilidade dos animais FAIDS+ a infecções secundárias (CALLANAN *et al.*, 1992). O ultrassom oferece um diagnóstico presuntivo, porém o diagnóstico definitivo da tríade felina exige biópsia de todos os três órgãos (WATSON; MORGAN, 2014). Novamente optou-se por tratamento preventivo - uma vez que as presentes alterações eram apenas ultrassonográficas, sem manifestação clínica e indicavam um quadro incipiente - e controle ultrassonográfico e clínico. Nas colângio-hepatites é recomendada a antibioticoterapia e o uso de corticoides. O metronidazol foi o de escolha no tratamento do animal. (MORAILLON *et al.*, 2013). Em animais FIV positivo a terapia com corticóides pode ser danosa a longo prazo devido a sua ação imunossupressora, e deve ser usada com cuidado, no caso em questão foi preferível evitar seu uso principalmente por se tratar de um quadro incipiente (FERREIRA *et al.*, 2011). Como o felino do estudo não apresentou manifestação clínica, optou-se por manter a conduta de observação com controles ultrassonográficos.

Sabe-se que na maioria dos gatos com infecção natural, o FIV não causa diretamente uma doença clínica grave. Com os cuidados adequados, gatos infectados podem viver muitos anos com uma boa qualidade de vida. Em animais que estão na fase aguda é indicado o tratamento com quimioterapia antiviral e terapia imunomoduladora (GREENE, 2015).

De maneira geral foram apenas tratadas as afecções secundárias a FIV e realizado o manejo detalhado a seguir. A principal estratégia do manejo para garantir a longevidade de um gato FAIDS+ é mantê-lo estritamente em ambientes internos, prevenindo assim a exposição aos demais agentes infecciosos e impedindo a disseminação do vírus. Gatos infectados devem passar por exames periódicos a cada seis meses, pelo menos, a fim de prevenir possíveis complicações. Deve ser realizado também um manejo nutricional balanceado e completo, evitando-se carne crua e laticínios. Deve-se ter em mente que é de extrema importância a identificação rápida de doenças secundárias a fim de instituir o tratamento, recomenda-se o uso intensivo de testes diagnósticos logo aos primeiros sinais clínicos. A escolha de fármacos e tempo de tratamento podem ser diferenciados nestes animais (GREENE, 2015; LITTLE *et al.*, 2020).

O animal em estudo foi testado antes da adoção seguindo a recomendação de que todo o gato ao ser introduzido em um ambiente com animais negativos seja testado. Ao ser inserido no novo lar ele permaneceu isolado, em quarentena, e passou por período de adaptação a fim de se reduzir as animosidades com seus contactantes. Ao introduzir gatos FIV+ em um ambiente com animais negativos é importante um manejo cuidadoso. É necessário principalmente observar possíveis comportamentos agressivos que aumentam a chance de transmissão do vírus. Caso sejam notados tais comportamentos, os animais devem ser separados até que não haja mais risco (LISTER, 2014). Ressalta-se que apesar de ser possível a convivência entre animais positivos e negativos, observando-se os comportamentos agressivos, caso haja insegurança por parte dos tutores, recomenda-se manter os animais separados.

É fundamental ressaltar que as intercorrências médicas ocorridas com o felino desse relato poderiam ter ocorrido com um animal comprado e não afetaram, negativamente, a relação entre tutores e tutelado. As tutoras sempre tiveram muita compaixão pelo felino adotado. Os cuidados dispensados ao felino, de certa forma, aproximaram as tutoras dele, pois, como profissionais da Medicina Veterinária, elas estavam sempre atentas a identificar e atender, imediatamente, quaisquer necessidades.

Por fim, é fundamental comentar que a convivência do felino - objeto desse relato de caso - com os familiares e demais animais sempre foi agradável e trouxe muitos momentos de felicidade, e o fato de o animal ser FAIDS+ ou deficiente visual nunca afetou, negativamente, a relação com todos que passaram a conviver com ele.

Conclusão

Felinos FAIDS+ podem viver tanto quanto outros animais, basta terem qualidade de vida e atenção médico-veterinária regular.

Felinos idosos, com alguma deficiência e ex-moradores de abrigos podem viver uma vida feliz junto a uma família que se disponha a adotá-los. &

Referências

- ADAM, F.; DANDRIEUX, J. Diagnostic testing for the detection of feline retroviruses. **In Practice**, v. 33, n. 10, p. 498–506, Dec. 2011. DOI: <https://doi.org/10.1136/inp.d7285>.
- BIRDCHRD, S. J.; SHERDING, R. G. **Manual Saunders: Clínica de Pequenos Animais**. 3. ed. São Paulo: ROCA, 2008.
- BRASIL. **Artigo 32 da lei nº 9.605, de 12 de fevereiro de 1998**. Dispõe sobre as sanções penais e administrativas derivadas de condutas e atividades lesivas ao meio ambiente, e dá outras providências. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/topicos/11334574/artigo-32-da-lei-n-9605-de-12-de-fevereiro-de-1998>. Acesso em: 20 abr. 2021.
- BRUYETTE, D. **Clinical small animal Internal Medicine**. New Jersey: John Wiley & Sons, 2020. 288 p.
- CALLANAN, J. J. *et al.* Clinical and pathological findings in feline immunodeficiency virus experimental infection. **Veterinary Immunology and Immunopathology**, v. 35, n. 1/2, p. 3-13, Dec. 1992. DOI: [https://doi.org/10.1016/0165-2427\(92\)90116-8](https://doi.org/10.1016/0165-2427(92)90116-8).
- CECONI, J. E. *et al.* Avaliação dos tratamentos farmacológicos para dermatofitoses em animais de companhia. **Pubvet**, Maringá, v. 12, n. 4, p. 1-10, abr. 2018. DOI: <https://doi.org/10.22256/pubvet.v12n4a74.1-10>.
- CHANDLER, E. A.; GASKELL, C. J.; ASKELL, R. M. **Clínica e terapêutica em felinos**. São Paulo: Roca, 2006. 856 p.
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA. **Resolução nº 1.236, de 26 de outubro de 2018**. Define e caracteriza crueldade, abuso e maus-tratos contra animais vertebrados, dispõe sobre a conduta de médicos-veterinários e zootecnistas e dá outras providências. Disponível em: <http://ts.cfmv.gov.br/manual/arquivos/resolucao/1236.pdf>. Acesso em: 23 abr. 2021.
- ELDER, J. H. *et al.* Feline Immunodeficiency Virus (FIV) as a model for study of lentivirus infections: parallels with HIV. **Current HIV Research**, v. 8, n. 1, p. 73-80, Jan. 2010. DOI: <https://doi.org/10.2174/157016210790416389>.
- ETTINGER, S. J., FELDMAN, E. C. **Tratado de Medicina Interna Veterinária: moléstias do canino e do felino**. 5. ed. São Paulo: Manole, 2004. 2236 p.
- FARINHA, A. **Cresce para 30 milhões o número de animais abandonados no Brasil**. 27 fev. 2014. Disponível em: <https://digitaispuccampinas.wordpress.com/2014/02/27/cresce-para-30-milhoes-o-numero-de-animais-abandonados-no-brasil/>. Acesso em: 7 nov. 2020.
- FERREIRA, G. S. *et al.* Vírus da Imunodeficiência Felina: um desafio clínico. **Nucleus Animalium**, Ituverava, v. 3, n. 1, p. 85-98, maio 2011. DOI: <https://doi.org/10.3738/na.v3i1.564>.
- FORLANI, G. S. **Avaliação do uso da timomodulina em gatos naturalmente infectados com esporotricose cutânea disseminada**. 2018. Tese (Doutorado em Ciências) – Programa de Pós-Graduação em Veterinária, Faculdade de Veterinária, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2018.

GARCIA, R. C. M.; MALDONADO, N. A. C.; LOMBARDI, A. Controle populacional de cães e gatos, aspectos éticos. **Revista Ciência Veterinária**, Recife, v. 11, p. 106-110, 2008.

GEBARA, R. R. Como iniciar um manejo de controle populacional de cães e gatos. In: GARCIA, R. C. M.; CALDERON, N.; BRANDESPIN, D. F. N. **Medicina Veterinária do Coletivo: fundamentos e práticas**. São Paulo: Integrativa Vet, 2019. p. 187-193.

GREENE, C. E. **Doenças infecciosas em cães e gatos**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015. 1387 p.

HARTMANN, K. Clinical aspects of feline immunodeficiency and feline leukemia virus infection. **Veterinary Immunology and Immunopathology**, v. 143, n. 3/4, p. 190-201, Oct. 2011. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.vetimm.2011.06.003>.

INSTITUTO PET BRASIL. **Censo pet**: 139,3 milhões de animais de estimação no Brasil. 12 jun. 2019. Disponível em: <http://institutopetbrasil.com/imprensa/censo-pet-1393-milhoes-de-animais-de-estimacao-no-brasil/>. Acesso em: 8 out. 2020.

JERICÓ, M. M.; ANDRADE NETO, J. P.; KOGIKA, M. M. **Tratado de Medicina Interna de cães e gatos**. São Paulo: Roca, 2015. 2464 p.

LEVY, J. *et al.* **Feline retrovirus management guidelines**. 2009. Disponível em: <https://catvets.com/public/PDFs/PracticeGuidelines/RetrovirusGLS-Summary.pdf>. Acesso em: 7 nov. 2020.

LINAL, M. L. *et al.* **Reverse transcribing DNA and RNA viruses**. 2011. Disponível em: https://talk.ictvonline.org/ictv-reports/ictv_9th_report/reverse-transcribing-dna-and-rna-viruses-2011/. Acesso em: 7 nov. 2020.

LISTER, A. L. Transmission of Feline Immunodeficiency Vírus (FIV) among cohabiting cats in two cat rescue shelters. **The Veterinary Journal**, v. 201, n. 2, p. 184-188, Aug. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.tvjl.2014.02.030>.

LITTLE, S. *et al.* 2020 AAFP feline retrovirus testing and management guidelines. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v. 22, n. 1, p. 5-30, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1177/1098612X19895940>.

LYON, K. F. Gingivostomatitis. **Veterinary Clinics North America: Small Animals Practice**, v. 35, n. 4, p. 891-911, July 2005. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cvsm.2005.02.001>.

MARTINS, M. F. *et al.* Grau de apego dos proprietários com os animais de companhia segundo a Escala Lexington Attachment to Pets (2013). **Brazilian Journal of Veterinary Research and Animal Science**, São Paulo, v. 50, n. 5, p. 364-369, 2013. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.2318-3659.v50i5p364-369>. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/bjvras/article/view/79925/83866>. Acesso em: 8 out. 2020.

MATILDE, K. S. *et al.* Complexo gengivite estomatite felina: revisão de literatura. **Veterinária e Zootecnia**, Botucatu, v. 20, n. 2, 2013.

MORAILLON, R. *et al.* **Manual Elsevier de Veterinária**: diagnóstico e tratamento de cães, gatos e animais exóticos. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

MURAKAMI, V. Y.; REIS, G. F. M.; SCARAMUCCI, C. P. Tríade felina. **Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária**, ano 14, n. 26, p. 1-15, jan. 2016. Disponível em: http://faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/BGrzX0YQv15LwXZ_2016-12-9-11-36-2.pdf. Acesso em: 1 nov. 2020.

NELSON, R. W.; COUTO, C. G. **Medicina Interna de pequenos animais**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. 1512 p.

NIZA, M. M. R. E.; MESTRINHO, L. A.; VILELA, C. L. Gengivo-estomatite crônica felina: um desafio clínico. **Revista Portuguesa de Ciências Veterinária**, v. 99, n. 551, p. 127-135, 2004.

NUNES, V. P.; SOARES, G. M. Gatos, equívocos e desconhecimento na destinação de animais em abrigos: revisão da literatura. **Revista Brasileira de Zootecias - Etologia Aplicada e Bem-estar Animal**, Juiz de Fora, v. 19, n. 2, 2018. DOI: <https://doi.org/10.34019/2596-3325.2018.v19.24766>.

PAPICH, M. G. **Manual Saunders de terapia veterinária**: pequenos e grandes animais. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

PINHEIRO, A. Q.; MOREIRA, J. L. B.; SIDRIM, J. J. C. Dermatofitoses no meio urbano e a coexistência do homem com cães e gatos. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 30, n. 4, p. 287-294, ago. 1997. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0037-86821997000400003>.

REICHMANN, M. L. B. *et al.* **Manual técnico do Instituto Pasteur**: controle de populações de animais de estimação. São Paulo: Instituto Pasteur, 2000. n. 6, 52 p.

REID, J. S.; ANDERSON, C. E. Identification of demographic groups with attachment to their pets. *In*: ASBBS ANNUAL CONFERENCE, 2009, Las Vegas. **Proceedings** [...]. ASBBS, 2009. p. 1-6.

ROCHETTE, F.; ENGELEN, M. BOSSCHE, H. V. Antifungal agents of use in animal health: practical applications. **Journal of Veterinary Pharmacology and Therapeutics**, v. 26, n. 1, p. 31-53, Feb. 2003. DOI: <https://doi.org/10.1046/j.1365-2885.2003.00457.x>.

TAMANHO, R. B. *et al.* Anestesia epidural cranial com lidocaína e morfina para campanhas de castração em cães. **Ciência Rural**, Santa Maria, v. 40, n. 1, fev. 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-84782009005000252>.

UNESCO. **Declaração universal dos direitos dos animais**. 27 jan. 1978. Disponível em: <https://www.crmv-ce.org.br/images/PDF/DECLARAO-UNIVERSAL-DOS-DIREITOS-DOS-ANIMAIS.pdf>. Acesso em: 12 out. 2020.

WATSON, P.; MORGAN, D. Triaditis in the cat, an enigmatic and challenging condition: practical clinical advice on its diagnosis and management. *In*: EUKANUBA VETERINARY DIETS CLINICAL SYMPOSIUM, 2014, Bergen and Oslo. **Proceedings** [...]. Estados Unidos: Eukanuba, 2014.

Recebido: 28 de junho de 2021. Aprovado: 2 de fevereiro de 2022.