



**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO
MEDICINA VETERINÁRIA**

**JÉSSICA MOURA MELO
MARIA ALLANA ELLEN DE LIMA SOUSA**

MICOPLASMOSE HEMOTRÓPICA FELINA – RELATO DE CASO

FORTALEZA

2023

JÉSSICA MOURA MELO
MARIA ALLANA ELLEN DE LIMA SOUSA

MICOPLASMOSE HEMOTRÓPICA FELINA– RELATO DE CASO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Bacharel em Medicina Veterinária do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO – como requisito para a obtenção do grau de bacharel, sob a orientação da Prof.^a Dra. Ana Caroline Moura Rodrigues Ciríaco.

FORTALEZA

2023

JÉSSICA MOURA MELO
MARIA ALLANA ELLEN DE LIMA SOUSA

MICOPLASMOSE HEMOTRÓPICA FELINA – RELATO DE CASO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado no dia 9 de junho de 2023 como requisito para a obtenção do grau de bacharel em Medicina Veterinária do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO – tendo sido aprovado pela banca examinadora composta pelos professores abaixo:

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. Dra. Ana Caroline Moura Rodrigues
Ciríaco
Orientador – Centro Universitário Fametro

Prof. Dr. Vitor Luz Carvalho
Membro – Centro Universitário Fametro

Prof^ª. Dra. Aline Maia Silva
Membro – Universidade Estadual do Ceará

À professora Ana Caroline Moura Rodrigues
Ciríaco, que com sua dedicação e cuidado de
mestre e doutora, orientou-nos na produção
deste trabalho.

AGRADECIMENTOS

Agradecimentos Maria Allana: Agradeço primeiramente a Deus, por nunca ter me abandonado, por sempre me dar forças e capacitação para realizar o meu grande sonho.

Aos meus pais, Antônio Lopes de Sousa e Francisquinha de Lima Falcão de Sousa, por serem o meu incentivo para chegar até aqui, por todo o apoio durante toda essa caminhada e por nunca desistirem de mim.

Aos meus irmãos, Francisco Elias de Lima Sousa, Tony Magno de Lima Sousa, Antônio Maykon de Lima Sousa, Elane Cristina de Lima Sousa e Maria Aline de Lima Sousa, que são peças fundamentais em cada um dos momentos e grandes exemplos para mim.

Aos meus sobrinhos, por me darem coragem para lutar, avançar e me tornar uma pessoa melhor. A minha orientadora, Ana Caroline Moura Rodrigues Ciríaco, por ter me dado o direcionamento necessário para seguir da melhor maneira com a realização desse trabalho, juntamente com minha dupla, Jéssica Moura Melo, a qual sempre terei imensa gratidão e carinho.

Ao Centro Universitário Fametro, a todos os meus professores, e aos meus amigos que sempre se mostraram dispostos a me ajudar contribuindo para a minha formação e crescimento profissional. Em especial, Marília Freire Alves, Brunna Costa Araújo Lopes, Thays Helena Alves Oliveira Magalhães, Lia Soares Campos e Aimée Alencar Ferreira. A minha gata Lua, por ser a motivação e a alegria de cada um dos meus dias e a todos os animais que me fazem entender que eu não poderia ter escolhido uma profissão diferente.

A todos os citados aqui e aos que fazem parte da minha vida, meus sinceros agradecimentos. Essa conquista é nossa.

AGRADECIMENTOS

Agradecimentos Jéssica Moura: Agradeço a Deus por me dar forças todos os dias para enfrentar as batalhas da vida. Confio e entrego meu futuro em Tuas mãos, Senhor.

Ao grande amor da minha vida, Patrícia Moura, a melhor mãe que eu poderia ter. Obrigada por sempre sonhar junto comigo e por estar presente em todos os momentos. Eu te amo infinitamente.

Ao meu querido irmão Jordan Moura, pelo companheirismo, apoio e zelo. E ao meu irmão Johnny Moura, que não está presente fisicamente, mas mora em meu coração. Sinto sua falta todos os dias.

Ao meu padrasto José Hogacy, por todo incentivo, amor e carinho.

Ao Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO e a todos os professores que fizeram parte dessa longa caminhada.

À professora Dra. Ana Caroline Moura Rodrigues Ciríaco, por toda ajuda, empatia e disponibilidade.

Aos meus grandes amigos conquistados durante a graduação, vocês foram peças fundamentais para que eu chegasse até aqui. Obrigada por todos os momentos de companheirismo. Muito sucesso a todos.

“Os sonhos não determinam o lugar em que
você vai estar, mas produzem a força necessária
para tirá-lo do lugar em que está.”

(Augusto Cury)

MICOPLASMOSE HEMOTRÓPICA FELINA - RELATO DE CASO

(*Feline hemotropic mycoplasmosis – Case report*)

Jéssica Moura MELO¹; Maria Allana Ellen de Lima SOUSA¹; Aline Maia SILVA²; Vitor Luz CARVALHO¹; Ana Caroline Moura Rodrigues CIRÍACO^{1*}

¹Centro Universitário Fametro (UNIFAMETRO), Campus Carneiro da Cunha, Rua Carneiro da Cunha, 180, Jacarecanga, Fortaleza/CE. CEP: 60010-470. ²Universidade Estadual do Ceará (UECE). *Email:

ana.ciriaco@professor.unifametro.edu.br

RESUMO

A micoplasmose é uma hemoparasitose causada por bactérias do gênero *Mycoplasma*, podendo estar associada à quadros de anemia hemolítica em felinos, muitas vezes fatal. A transmissão dessa patologia ocorre por meio de artrópodes hematófagos, brigas territoriais, transfusões sanguíneas, além da transmissão vertical. Os animais infectados podem apresentar uma variedade de sinais clínicos, como mucosas pálidas ou ictericas, desidratação, febre, letargia e anorexia. O diagnóstico de eleição da micoplasmose baseia-se nas técnicas de PCR, mas a análise de esfregaço sanguíneo é um método bastante utilizado na rotina veterinária. Os felinos com a doença clínica devem receber tratamento de suporte associado à administração de tetraciclina ou fluoroquinolonas e, em casos mais graves, transfusões sanguíneas. Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo relatar um caso de micoplasmose hemotrópica felina em um animal apresentando sialorreia e ataxia como queixa principal. Foi solicitado hemograma com análise de esfregaço sanguíneo, constatando anemia significativa e presença de *Mycoplasma* spp. em hemácias. Por tratar-se de um caso com prognóstico reservado, foi recomendada a internação do animal, que apresentou uma boa evolução clínica durante sua permanência no hospital veterinário, sendo a técnica de diagnóstico indispensável para a detecção dos micoplasmas e início do tratamento.

Palavras-chave: Anemia hemolítica, eritrócitos, esfregaço sanguíneo, micoplasmas.

ABSTRACT

Mycoplasmosis is a hemoparasitosis caused by bacteria of the genus *Mycoplasma*, which may be associated with hemolytic anemia in cats, which is often fatal. The transmission of this pathology occurs through hematophagous arthropods, territorial fights, blood transfusions, in addition to vertical transmission. Infected animals may show a variety of clinical signs such as pale or jaundiced mucous membranes, dehydration, fever, lethargy and anorexia. The diagnosis of choice for mycoplasmosis is based on PCR techniques, but blood smear analysis is a method widely used in routine veterinary practice. Cats with clinical disease should receive supportive treatment associated with the administration of tetracyclines or fluoroquinolones and, more severe cases, blood transfusions. Thus, the present study aims to report a case of feline hemotropic mycoplasmosis in an animal with sialorrhoea and ataxia as the main complaint. Blood count was requested blood smear analysis, noting significant anemia and the presence of *Mycoplasma* spp. in red blood cells. Since this is a case with a reserved prognosis, hospitalization of the animal was recommended, which presented a good clinical evolution during its stay at the veterinary hospital, being the diagnostic technique indispensable for the detection of mycoplasmas and initiation of treatment.

Key words: Hemolytic anemia, erythrocytes, blood smear, mycoplasmas.

INTRODUÇÃO

A micoplasmose hemotrópica é uma infecção de caráter agudo à crônico, cujos agentes etiológicos envolvidos caracterizam-se como pequenas bactérias gram-negativas, intracelulares obrigatórias, pleomórficas, sem parede celular, pertencentes ao gênero *Mycoplasma* e à classe Mollicutes. Esses microrganismos apresentam tropismo pelos eritrócitos de diferentes animais domésticos, o que resulta em quadros de anemia, muitas vezes fatal (THRALL *et al.*, 2015; BARKER, 2019; YASMIN *et al.*, 2022).

Essa patologia é de grande importância na clínica médica de felinos, podendo acometer gatos de todos os gêneros e idades. Entretanto, animais hospedeiros de patologias imunossupressoras, como FIV e FeLV (Vírus da Imunodeficiência Felina e Vírus da Leucemia Felina), e machos com livre acesso à rua apresentam um risco maior de infecção. As espécies *Mycoplasma haemofelis*, *Candidatus M. haemominutum* e *Candidatus M. turicensis* já foram relatadas em gatos, sendo a primeira considerada a mais patogênica (THRALL *et al.*, 2015; BERGMANN *et al.*, 2017; BEUGNET *et al.*, 2018).

Em saúde pública, um estudo realizado no Brasil sugere o potencial zoonótico da micoplasmose, mediante a identificação de um micoplasma similar ao *M. haemofelis* infectando um ser humano com histórico de arranhaduras e mordeduras de gatos, coinfestado pelo HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) e pela bactéria *Bartonella henselae*. Contudo, são necessárias mais pesquisas para um melhor esclarecimento da relevância e prevalência da micoplasmose ocasionada por *M. haemofelis* em seres humanos (SANTOS *et al.*, 2008).

A disseminação dos hemoplasmas ocorre por intermédio de artrópodes hematófagos, como pulgas e carrapatos, ou pela transfusão sanguínea de portadores clinicamente saudáveis não testados para micoplasmose. A literatura também sugere a propagação da doença por meio de brigas territoriais, em virtude da sua alta prevalência em gatos machos adultos com acesso à rua. A transmissão vertical também é descrita, todavia, pela ausência de pesquisas, não está esclarecido se a contaminação sucede *in utero*, durante o parto ou amamentação (MESSIK e HARVEY, 2015; MARTINEZ *et al.*, 2016; SANTOS *et al.*, 2016).

Os eritrócitos dos animais podem ser intensamente infectados, sucedendo quadros de anemia hemolítica direta ou imunomediada, em virtude da hemólise ocasionada pelos hemoplasmas. Em alguns casos, os felinos permanecem assintomáticos, mas uma variedade de sinais clínicos como mucosas pálidas ou ictericas, desidratação, letargia, febre, esplenomegalia, linfadenopatia e anorexia podem surgir (SANTOS, 2015; FERRAZ *et al.*, 2020; SILVA *et al.*, 2021).

O diagnóstico padrão ouro da micoplasmose baseia-se nas técnicas de reação em cadeia polimerase (PCR) pelo método convencional ou quantitativo. Essas técnicas são mais sensíveis e específicas quando comparadas a outros métodos, além da vantagem de diagnosticar portadores crônicos, prevenindo a transmissão dos hemoplasmas pela transfusão sanguínea, bem como a identificação da espécie relacionada. A análise de esfregaço sanguíneo é uma técnica bastante utilizada na rotina clínica, entretanto, por ser pouco sensível e específica, existe a possibilidade de falhas no diagnóstico (SANTOS, 2015; FERRAZ, 2020).

Os animais com a doença clínica devem receber tratamento de suporte associado à administração de tetraciclina ou fluoroquinolonas e, em casos mais graves, transfusões sanguíneas. A utilização dos corticosteroides na terapia da micoplasmose ainda não está totalmente esclarecida e estudos relatam o desaparecimento dos sinais clínicos mesmo sem o seu uso. O prognóstico é considerado favorável quando a intervenção terapêutica é realizada precocemente, contudo, vale ressaltar que os animais podem permanecer portadores assintomáticos durante longos períodos, e episódios de imunossupressão são capazes de reativar a infecção (WEINGART *et al.*, 2016; BARKER *et al.*, 2019).

Dessa forma, objetivou-se com o presente trabalho, relatar o caso de uma fêmea diagnosticada com micoplasmose hemotrófica felina, atendida em uma clínica veterinária de Fortaleza – CE.

ATENDIMENTO AO PACIENTE

Foi atendida em uma clínica veterinária de Fortaleza/CE, uma fêmea felina com aproximadamente 9 anos, pelagem cinza, sem raça definida, castrada, pesando 2,850 kg. Paciente atendida em emergência, apresentando sialorreia e ataxia como queixa principal no momento da entrada no internamento. Foi constatado no animal midríase bilateral, ausculta cardiopulmonar com crepitação, sugestivo de líquido, ausência de algia abdominal e de alterações na cavidade oral, além de temperatura 38,4°C. O tutor relatou que o animal possuía acesso à rua e que havia passado quatro dias fora até retornar no estado citado anteriormente.

Diante do apresentado, a suspeita inicial foi de envenenamento, intoxicação, trauma, piotórax ou hemotórax. Foram solicitados e realizados hemograma completo, exames bioquímicos e teste de FIV/FeLV. Foi observada anemia, discreta anisocitose e a presença de *Mycoplasma* spp. em hemácias, além de agregados plaquetários e plasma ictérico. Houve então a recomendação de que o animal permanecesse internado para estabilização do quadro e seu tratamento.

Inicialmente foi realizada a fluidoterapia com ringer lactato para suporte do protocolo terapêutico, assim como a utilização de metadona 0,3 mg/kg por via intravenosa, visando a diminuição do estresse no animal durante seu acompanhamento e manuseio. Não descartando a possibilidade de intoxicação, foi feita a aplicação de Ornilil®, 1 mg/kg por via intravenosa.

Devido ao quadro grave e de prognóstico ruim, foram receitados Eritrós® 1 g via oral, Glutamina®, 2 gotas/kg, via oral, e Bionew®, também utilizado em casos de intoxicações, em função do auxílio no reestabelecimento de doenças com causas infecciosas e parasitárias. Ainda como estimulante de apetite foi administrado Mirtz®, 2 mg/animal.

Como antibiótico e anti-inflamatório foi feito uso de Doxitec® 5 mg/kg e Prediderm® 1 mg/kg, via oral, respectivamente. As doses das medicações foram mantidas de acordo com a avaliação da paciente durante o seu período de internamento.

Um dia após o primeiro atendimento, no momento da avaliação, o animal demonstrou uma piora no quadro clínico, com risco de óbito. Devido a não estar conseguindo se alimentar, houve a possibilidade da utilização de sonda nasogástrica. No entanto, a tutora não autorizou a realização do procedimento e a alimentação da paciente seguiu sendo feita de maneira guiada através da seringa, com alimentação coadjuvante úmida. Devido a gravidade do caso, o animal seguiu sendo avaliado durante sua permanência no hospital.

Posteriormente, com o uso das medicações, notou-se uma melhora comportamental na paciente, apresentando um estado mais alerta, porém, permanecendo sem indicação de alta. No terceiro dia, a paciente mostrou interesse pela alimentação e aceitou porções de frango. O hemograma foi repetido e seus valores apresentavam discreta anisocitose, agregados plaquetários, leucócitos morfológicamente normais e plasma ictérico. Seguindo os padrões de avaliação, após seis dias do primeiro atendimento foi solicitado hemograma do animal, como resultados foram encontrados discreta anisocitose e agregados plaquetários. No entanto, os leucócitos estavam sem alteração e em plasma normal. No dia seguinte a paciente se encontrava alerta, mas ainda hipocorada, conseguiu se alimentar de forma natural com ração e frango no período da tarde e da noite.

Foram realizados novos exames bioquímicos e hemograma que constatarem melhora considerável do paciente e estabilização do seu quadro. Diante dos achados, o animal recebeu alta e foi recomendado a continuação do seu tratamento fazendo uso de Doxitrat® 5 mg/kg, via oral, B.I.D, durante 12 dias. Predivet® 1 mg/kg, via oral, B.I.D, durante 7 dias, após esse período 0,5 mg/kg B.I.D por 5 dias, e 0,5 mg/kg S.I.D, por 5 dias posteriores. Eritrós®, via oral, 1 g, S.I.D, por 30 dias. Também foi feito uso de Advocate® no ato da alta e indicado retorno para avaliação após o término do tratamento.

Um mês e dez dias depois a paciente retornou ao hospital veterinário para reavaliação e aplicação da vacina quíntupla. Houve a repetição do hemograma que apresentou valores dentro da normalidade e estáveis. Como o teste de FIV/FeLV tinha sido feito há mais de um mês e o animal teve contato com pacientes positivos, foi feito novamente uma sorologia para descartar a possibilidade de FIV/FeLV. O resultado negativo, o exame clínico sem alterações e até mesmo o aumento de peso da paciente que evoluiu de 2,850 kg para 3,350 kg, possibilitaram o início do protocolo de vacinação para felinos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A micoplasmose hemotrópica felina é uma doença relevante na clínica médica e seus sinais clínicos podem ser inespecíficos ou até mesmo imperceptíveis em alguns casos. No entanto, quando sintomáticos, os animais acometidos podem manifestar desidratação, letargia, mucosas pálidas ou ictéricas e anorexia. Em virtude da falta de oxigenação ocasionada pela hemólise aguda, sinais neurológicos também podem estar presentes (BEUGNET e HALOS, 2015; SANTOS, 2015; FERRAZ *et al.*, 2020; SILVA *et al.*, 2021). O estudo de Telli *et al.* (2022) relata o caso de um felino infectado por micoplasmose demonstrando midríase, ataxia, *head pressing* e nível de consciência comprometido.

Inicialmente, o animal do presente relato não manifestou sinais clínicos conclusivos, dessa forma, foi solicitado hemograma com análise de esfregaço sanguíneo, onde foram observadas pequenas bactérias arredondadas, pertencentes à espécie *Mycoplasma* spp., infectando os eritrócitos do animal (Fig. 01), corroborando com as características morfológicas propostas por Santos *et al.* (2016).

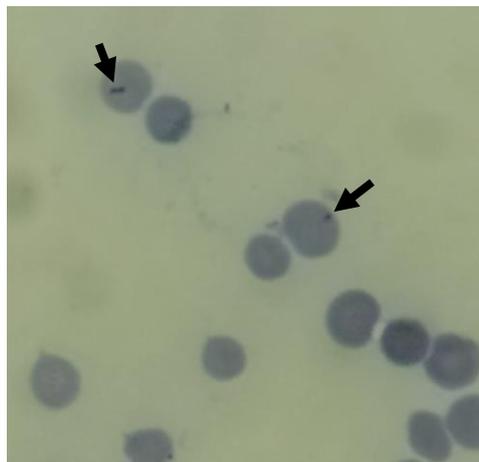


Fig. 01: *Mycoplasma* spp. em hemácias do felino do presente relato, visualizados através de esfregaço sanguíneo corado com panótico rápido, sob microscopia óptica, no aumento de 100x.

Fonte: JORGE, 2023.

Geralmente o hemograma dos felinos infectados por micoplasmose indica presença de anemia hemolítica regenerativa, através do aumento da produção de hemácias e liberação de formas imaturas pela medula óssea, como tentativa de compensação. Essa condição pode ser observada através de eritrócitos, hemoglobina e hematócrito reduzidos, VCM (Volume Corpuscular Médio) elevado, e CHCM (Concentração da Hemoglobina Corpuscular Média) diminuído, além do aumento absoluto dos reticulócitos, anisocitose e policromasia. Corpúsculos de Howell-Jolly e metarrubricitos casualmente manifestam-se. Por fim, não são observadas alterações características no leucograma (SANTOS, 2015; THRALL *et al.*, 2015).

Tabela 01: Resultados do primeiro hemograma do felino do presente relato, diagnosticado com Micoplasmose hemotrópica, realizado em 13/01/2023.

Eritrograma	Resultado	Referência
Hemácias (milhões/mm ³)	2.30	5.500.000 – 10.000.000
Hemoglobina (g/dL)	3.1	8 – 15
Hematócrito (%)	10	24 – 45
VCM (fl)	43.48	39 – 55
HCM (pg)	13.48	13 – 17
CHCM (g/dL)	31.00	31 – 35
Plaquetas (mil/mm ³)	70,000	300.000 – 800.000

OBS.: Discreta anisocitose. 1% de metarrubricitos. Presença de *Mycoplasma* spp. em hemácias. Agregados plaquetários.

Leucograma	Resultado/ mil/mm ³ – (%)	Referência/ mil/mm ³ – (%)
Leucócitos	19,900 /mm ³	5.500 – 19.500
Mielócitos	0	–
Metamielócitos	0	–
N. Bastões	0	0 – 300 (0 – 3%)
N. Segmentados	13,134 (66%)	2.500 – 12.500 (35 – 75%)
Eosinófilos	0	0 – 1.500 (02 – 12%)
Basófilos	0	0 – 0 (0 – 1%)
Linfócitos	6,368 (32%)	1.500 – 7.000 (25 – 55%)
Monócitos	398 (2%)	0 – 850 (1 – 4%)
Proteínas Totais	7,80	6,0 – 8,0

OBS.: Leucócitos morfológicamente normais.
Plasma icterico

O primeiro hemograma da paciente apresentou hemácias, hemoglobina e hematócrito abaixo da referência, valores de VCM e CHCM normais, presença de *Mycoplasma* spp. em hemácias, agregados plaquetários, anisocitose discreta e 1% de metarrubricitos, não sendo possível afirmar a presença de anemia hemolítica regenerativa, devido a ausência da contagem de reticulócitos. Já o leucograma apontou leucocitose por neutrofilia, além de leucócitos morfológicamente normais e plasma ictérico (Tab. 01). Em quadros de infecção bacteriana, o número de neutrófilos circulantes é capaz de aumentar até 10 vezes, podendo a neutrofilia presente no hemograma da paciente ser atribuída à infecção por *Mycoplasma* spp. (TIZARD, 2014).

Diante do quadro clínico, foram solicitados também dosagens bioquímicas e teste de FIV/FeLV, que teve resultado negativo. Não foram encontradas alterações nos valores de creatinina, já a ALT mostrou-se bastante elevada (Tab. 02), podendo essa alteração ter sido causada em decorrência de hipóxia resultante da anemia que o animal apresentava, sendo essa geralmente classificada como secundária em casos de felinos acometidos com micoplasmose (TASKER, 2006).

Tabela 02: Resultados do exame bioquímico do felino do presente relato, diagnosticado com Micoplasmose hemotrópica, realizado em 13/01/2023.

	Resultado	Referência
Creatinina	0,9 mg/dL	0,8 – 1,8 mg/dL
ALT (TGP)	492 U/l	6,0 – 83 U/l

Observações: Soro ictérico

Tendo em vista a ausência de alimentação do animal durante um período considerável, não pôde ser descartado como uma possível causa de elevação da ALT um quadro concomitante de lipidose hepática, o qual resultaria na desestabilização e no aumento dos níveis (FERREIRA e MELLO, 2003). No entanto, para confirmação seriam necessários exames complementares ou até mesmo achados histopatológicos que comprovassem a presença dessa enfermidade (GRIFFIN, 2000).

Após diagnóstico de micoplasmose hemotrópica felina e internação do paciente em virtude da gravidade clínica, foi estabelecido um protocolo terapêutico baseado na administração de suplementos vitamínicos, doxiciclina, prednisolona e fluidoterapia

intravenosa. A doxiciclina é um antibiótico do grupo das tetraciclina bastante utilizado e recomendado para tratamento da micoplasmose em gatos, por apresentar poucos efeitos adversos. Esse bacteriostático atua inibindo a síntese proteica, promovendo a redução do número de micoplasmas e dos sinais clínicos, bem como a elevação dos valores do hematócrito do paciente. É indicado que a terapia seja longa, durando cerca de 14 a 21 dias, na dose de 5 a 10 mg/kg, para obtenção de êxito na eliminação da infecção (TASKER e LAPPIN, 2002; TASKER, 2010; SANTOS *et al.*, 2016). O estudo de Silveira *et al.* (2014) relata a eficácia da doxiciclina mediante tratamento de uma gata domiciliada diagnosticada com *M. haemofelis*.

Tabela 03: Resultados do hemograma do felino do presente relato, diagnosticado com Micoplasmose hemotrópica, realizado em 23/01/2023.

Eritrograma	Resultado	Referência
Hemácias (milhões/mm ³)	3.50	5.500.000 – 10.000.000
Hemoglobina (g/dL)	6.2	8 – 15
Hematócrito (%)	19	24 – 45
VCM (fl)	54.29	39 – 55
HCM (pg)	17.71	13 – 17
CHCM (g/dL)	32.63	31 – 35
Plaquetas (mil/mm ³)	128,000	300.000 – 800.000

OBS.: Discreta anisocitose. 1% de metarrubricitos. Agregados plaquetários.

Leucograma	Resultado/ mil/mm ³ – (%)	Referência/ mil/mm ³ – (%)
Leucócitos	22,500 /mm ³	5.500 – 19.500
Mielócitos	0	–
Metamielócitos	0	–
N. Bastões	0	0 – 300 (0 – 3%)
N. Segmentados	17,775 (79%)	2.500 – 12.500 (35 – 75%)
Eosinófilos	675 (3%)	0 – 1.500 (02 – 12%)
Basófilos	0	0 – 0 (0 – 1%)
Linfócitos	4,050 (18%)	1.500 – 7.000 (25 – 55%)
Monócitos	675 (3%)	0 – 850 (1 – 4%)
Proteínas Totais	7,40	6,0 – 8,0

OBS.: Leucócitos morfológicamente normais.
Plasma normal.

Como a anemia presente na micoplasmose é em parte imunomediada, os corticosteroides podem ser adicionados ao protocolo terapêutico, visando redução da eritrofagocitose. Entretanto, a literatura indica a utilização desse fármaco quando os animais não são responsivos à antibioticoterapia ou até a comprovação do diagnóstico, em virtude da possibilidade do aumento da bacteremia (WILLI *et al.*, 2005; TASKER, 2010; BEUGNET e HALOS, 2015). Taneno e Sacco (2009) relatam o caso de um felino macho infectado por *Mycoplasma* spp., apresentando boa resposta ao tratamento com doxiciclina associada à prednisona.

Ademais, a fluidoterapia intravenosa para o reparo da hidratação do animal, bem como a administração de suplementos vitamínicos, estimulantes de apetite e alimentos mais palatáveis são medidas importantes, sendo necessário, em alguns casos de hiporexia/anorexia, a utilização de sondas nasogástricas (TASKER e LAPPIN, 2002).

Vale ressaltar que, durante o internamento do animal, foram realizados exames de sangue e bioquímicos para avaliação da resposta terapêutica. No dia da alta médica, a paciente estava em estado alerta e se alimentando sozinha, ainda apresentava anemia, mas com aumento considerável do hematócrito, além da permanência da leucocitose por neutrofilia (Tab. 03), e ALT dentro da normalidade. Para continuação do tratamento em domicílio, foram receitados doxiciclina, prednisolona e suplemento vitamínico, além da indicação de retorno após o término dessas medicações para realização de um novo hemograma. Este, realizado 39 dias após a alta médica, indicou resultados satisfatórios, sugerindo eficácia da terapia instituída.

Segundo Messik e Harvey (2015), gatos soropositivos para FeLV estão mais sujeitos à infecção por micoplasmose quando comparados aos gatos soronegativos, em razão da imunossupressão ocasionada por este vírus, resultando em quadros mais severos de anemia. Essas informações estão de acordo com o estudo de Macieira *et al.* (2008), concluindo que cerca de 50% dos gatos com micoplasmose hemotrópica também são soropositivos para FeLV. O animal do presente relato testou negativo para FIV e FeLV, mediante teste rápido.

A paciente possuía livre acesso à rua e mantinha contato com outros felinos no mesmo ambiente em que residia, porém, não estava infestada por ectoparasitas e não tinha histórico de transfusão sanguínea na clínica veterinária em que foi atendida, não sendo possível afirmar a forma de transmissão da micoplasmose nesse caso. Contudo, é importante realizar o controle de ectoparasitas, bem como testar animais doadores de sangue, isolar os felinos doentes e evitar o livre acesso à rua, com o intuito de diminuir as chances de transmissão da doença (TASKER, 2010; MESSIK e HARVEY, 2015).

CONCLUSÃO

Diante do que foi relatado, conclui-se que a micoplasmose hemotrópica é uma patologia que compromete diretamente o bem-estar dos felinos. No relato em questão, a paciente apresentou uma boa evolução clínica, sendo a técnica de diagnóstico indispensável para a detecção dos micoplasmas e início do tratamento. Deste modo, se nota necessário a constante busca de conhecimentos e atualizações associadas à essa enfermidade, visando a obtenção de resultados benéficos à manutenção da saúde dos animais.

REFERÊNCIAS

BARKER, E. N.; Update on feline hemoplasmosis. **Veterinary Clinics of North America – Small Animal Practice**, v. 49, n. 4, p. 733-743, 2019.

BERGMANN, M.; ENGLERT, T.; STUETZER, B.; HAWLEY, J. R.; LAPPIN, M. R.; HARTMANN, K.; Risk factors of different hemoplasma species infections in cats. **BMC Veterinary Research**, v. 13, n. 53, 2017.

BEUGNET, F.; HALOS, L. **Parasitoses & Vector Borne Diseases of Cats**. 1. ed., Lyon, France: Merial, 2015. 382p.

BEUGNET, F.; HALOS, L.; GUILLOT, J. **Textbook of Clinical Parasitology in dogs and cats**. Servet Editorial – Grupo Asís Biomedica, S. L., 2018. 432 p.

FERRAZ, A.; BARWALDT, E. T.; PIRES, B. S.; LIMA, C. M.; BIERHALS, E. S.; NOBRE, M. O.; NIZOLI, L. Q.; Micoplasmose em felino doméstico, FELV (+): Relato de Caso. **Veterinária e Zootecnia**, v. 27, n.1, p. 1-7, 2020.

FERREIRA, A. M. R.; MELLO, M. F. V. de. Lipidose hepática idiopática. In: SOUZA, H. J. M. **Coletâneas em medicina e cirurgia felina**. 1. ed. Rio de Janeiro: L. F. Livros de Veterinária, 2003. cap. 23, p. 273-287.

GRIFFIN, B. Feline hepatic lipidosis: pathophysiology, clinical signs, and diagnosis. **The Compendium on the Continuing Education for Practicing Veterinary**, v. 22, n. 9, p. 847-858, 2000^a.

MACIEIRA, D. B.; CÁSSIA, R.; MENEZES, A. A.; DAMICO, C. B.; ALMOSNY, N. R. P.; MCLANE, H. L.; DAGGY, J. K.; Prevalence and risk factors for hemoplasmas in domestic cats naturally infected with feline immunodeficiency virus and/or feline leukemia virus in Rio de Janeiro – Brazil. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v. 10, p. 120-129, 2008.

MARTINEZ, M. S.; SANTOS, I. F. C.; KOLBER, M.; POENTE, M. D.; Análise hematológica em gatos domésticos (*Felis silvestris catus*) diagnosticados com micoplasmose em Osasco, São Paulo, Brasil. **Revista Lusófona de Ciência e Medicina Veterinária**, v. 8. p. 1-9, 2016.

MESSIK, J. B.; HARVEY, J. W.; Micoplasmose hemotrópica | Hemobartonelose. In: GREENE, C. E. **Doenças infecciosas em cães e gatos**. Rio de Janeiro: 4^a ed. Roca, cap. 31, p.674-695, 2015.

SANTOS, A. P.; GUIMARÃES, A. M. S.; BIONDO, A. W. Micoplasmoses Hemotrópicas em Animais de Companhia. In: MEGID, J.; RIBEIRO, M. G.; PAES, A. C. **Doenças Infecciosas**

em Animais de Produção e Companhia. Rio de Janeiro: 1ª ed. Roca, cap. 102, p.1063-1070, 2016.

SANTOS, A. P.; SANTOS, R. P.; BIONDO, A. W.; DORA, J. M.; GOLDANI, L. Z.; OLIVEIRA, S. T.; GUIMARÃES, A. M. S.; TIMENETSKY, J.; MRAIS, H. A.; GONZÁLEZ, F. H. D.; MESSIK, J. B.; Hemoplasma infection in HIV-positive patient, Brazil. **Emerging infectious diseases**, v. 14, n. 12, p. 1922-1924, 2008.

SANTOS, A. P. Micoplasmose Hemotrópica Felina. In: JERICÓ, M. M.; NETO, J. P. A.; KOGIKA, M. M. **Tratado de Medicina Interna de Cães e Gatos.** São Paulo: 1ª ed. Roca, cap. 106, p.2762-2773, 2015.

SILVA, A. Q.; LIMA, B. R. L.; CASCARDI, A. F.; Anemia infecciosa em felinos: Relato de caso. **PUBVET**, v. 5, n.04, p. 1-5, 2021.

SILVEIRA, E.; PIMENTEL, M. C.; MARQUES, S. M. T.; Mycoplasma haemofelis em gato – Relato de Caso. **PUBVET**, v. 8, n. 13, p. 1-7, 2014.

TANENO, J. C.; SACCO, S. R.; Mycoplasma felina: Relato de Caso. **Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária**, n. 12, p. 34-40, 2009.

TASKER, S. Haemotropic mycoplasmas: what's their real significance in cats? **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v.12, p.369-381, 2010.

TASKER, S. The differential diagnosis of feline anemia. In: WORLD CONGRESS WSAVA/FECAVA/CSAVA, 6., 2006, Prague. **Proceedings...** Prague: Miroslav Svoboda, 2006, p. 357 – 360.

TASKER, S.; LAPPIN, M. R.; Haemobartonella felis: recent developments in diagnosis and treatment. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v. 4, p. 3-11, 2002.

TELLI, S. F.; BUBLITZ, A. J.; MARTIN, L. A.; BARWALDT, E. T.; JORGE, S.; Micoplasmose hemotrópica felina associada a sinais neurológicos – Relato de Caso, Pelotas, RS. In: Congresso de Iniciação Científica Semana Integrada da UFPEL, 8, 2022, **Anais...** Pelotas: Semana Integrada UFPEL, 2022.

TIZARD, IAN. R. **Imunologia Veterinária.** 9ª ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 1217p.

THRALL M. A.; WEISER G. ALLISON R. W.; CAMPBELL T. W. **Hematologia e bioquímica clínica veterinária.** 2ª ed., São Paulo: Roca, 2015. 1590p.

WEINGART, C.; TASKER, S.; KOHN, B.; Infection with hemoplasma species in 22 cats with anemia. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v.18, n.2, p. 129-136, 2016.

WILLI, B., BORETTI, F. S.; TASKER, S., WENGER, B., CATTORI, V., MELI, M. L., REUSCH, C. E., LUTZ, H.; HOFMANN-LEHMANN, R. Identification, molecular characterization and experimental transmission of a new hemoplasma isolate from a cat with hemolytic anemia in Switzerland. **Journal of Clinical Microbiology**, v.43, p. 2581-2585, 2005.

YASMIN, A. R.; PENG, T. L.; ABDUL-AZEEZ, I. O.; ATIKAH, H.; SALMA, C. W.; HAMDAN, R.H.; LOONG, S. K. Restrospective prevalence and associated risk factors of *Mycoplasma haemofelis* infection in owned cats. **Tropical Biomedicine**, v. 39, n. 2, p. 444-450, 2022.

GLOSSÁRIO

S.I.D: Semel in die (uma vez ao dia)

B.I.D: Bis in die (duas vezes ao dia)

FIV: Vírus da Imunodeficiência Felina

FeLV: Vírus da Leucemia Felina

HIV: Vírus da Imunodeficiência Humana

ALT: Alanina Aminotransferase

VCM: Volume Corpuscular Médio

CHCM: Concentração da Hemoglobina Corpuscular Média

ANEXO – Hemograma Completo



Nome do Animal: [REDACTED]	Espécie: Felina	Data: 13.01.2023
Responsável: [REDACTED]	Raça: SRD	Sexo: Fêmea
Requisitante: [REDACTED]	Local: [REDACTED]	Idade: 8 anos.

HEMOGRAMA FELINO

ERITROGRAMA

Hemácias.....:	2.30	/mm ³
Hemoglobina....:	3.1	g/dl
Hematócrito....:	10	%
VCM.....:	43.48	fl
HCM.....:	13.48	pg
CHCM.....:	31.00	g/dl
PLAQUETAS.....:	70,000	/mm ³

VALORES DE REFERÊNCIA

5.500.000 - 10.000.000
8 a 15
24 a 45
39 a 55
13 a 17
31 a 35
300.000 - 800.000

OBS.: DISCRETA ANISOCITOSE, 1% DE METARRUBRÍCITOS, OBSERVADO MICOPLASMA SP EM HEMÁCIAS, OBSERVADOS AGREGADOS PLAQUETÁRIOS.

LEUCOGRAMA

Nº de Leucócitos: **19,900** /mm³

VALORES NORMAIS

5.500 - 19.500

	RELATIVO		ABSOLUTO		RELATIVO	ABSOLUTO
Mielócitos.....:	0	%	0	/mm ³	-	-
Metamielócitos.:	0	%	0	/mm ³	-	-
N. Bastões.....:	0	%	0	/mm ³	0 - 3	0 - 300
N. Segmentados.:	66	%	13,134	/mm ³	35 - 75	2.500 - 12.500
Eosinófilos....:	0	%	0	/mm ³	02 - 12	0 - 1.500
Basófilos.....:	0	%	0	/mm ³	0 - 1	0 - 0
Linfócitos.....:	32	%	6,368	/mm ³	25 - 55	1.500 - 7.000
Monócitos.....:	2	%	398	/mm ³	1 - 4	0 - 850
Proteínas Totais:	7.80				6,0 - 8,0	

OBS.: LEUCOCITOS MORFOLÓGICAMENTE NORMAIS
PLASMA ICTERICO.

Material: Sangue Total

Método: Equipamento automatizado BC Vet 2800 - Com revisão em lâmina

Referência: WEISS, D.J. & WARDROP, K.J. SCHALM's Veterinary Hematology, 6 ed., 2010.



ANEXO – Hemograma Completo



Nome do Animal: [REDACTED]	Espécie: Felina	Data: 16.01.2023
Responsável: [REDACTED]	Raça: SRD	Sexo: Fêmea
Requisitante: [REDACTED]	Local: [REDACTED]	Idade: 8 anos.

HEMOGRAMA FELINO

ERITROGRAMA

Hemácias.....:	3.90	/mm ³
Hemoglobina....:	5	g/dl
Hematócrito.....:	16	%
VCM.....:	41.03	fl
HCM.....:	12.82	pg
CHCM.....:	31.25	g/dl
PLAQUETAS.....:	80,000	/mm ³

VALORES DE REFERÊNCIA

5.500.000 - 10.000.000
8 a 15
24 a 45
39 a 55
13 a 17
31 a 35
300.000 - 800.000

OBS.: DISCRETA ANISOCITOSE,
OBSERVADOS AGREGADOS PLAQUETÁRIOS.

LEUCOGRAMA

Nº de Leucócitos: **14,900** /mm³

VALORES NORMAIS

5.500 - 19.500

	RELATIVO		ABSOLUTO		RELATIVO	ABSOLUTO
Mielócitos.....:	0	%	0	/mm ³	-	-
Metamielócitos.:	0	%	0	/mm ³	-	-
N. Bastões.....:	0	%	0	/mm ³	0 - 3	0 - 300
N. Segmentados.:	72	%	10,728	/mm ³	35 - 75	2.500 - 12.500
Eosinófilos.....:	4	%	596	/mm ³	02 - 12	0 - 1.500
Basófilos.....:	0	%	0	/mm ³	0 - 1	0 - 0
Linfócitos.....:	24	%	3,576	/mm ³	25 - 55	1.500 - 7.000
Monócitos.....:	0	%	0	/mm ³	1 - 4	0 - 850
Proteínas Totais:	9.80				6,0 - 8,0	

OBS.: LEUCOCITOS MORFOLOGICAMENTE NORMAIS
PLASMA ICTERICO.

Material: Sangue Total

Método: Equipamento automatizado BC V4 2800 - Com revólvo em lâmina

Referência: WEISS, D.J. & WARDROP, K.J. SCHALM's Veterinary Hematology, 6 ed., 2010.



ANEXO – Hemograma Completo



Nome do Animal: [REDACTED]	Espécie: Felina	Data: 19.01.2023
Responsável: [REDACTED]	Raça: SRD	Sexo: Fêmea
Requisitante: [REDACTED]	Local: [REDACTED]	Idade: 8 anos.

HEMOGRAMA FELINO

ERITROGRAMA

Hemácias.....:	3.50	/mm ³	
Hemoglobina....:	5.8	g/dl	
Hematócrito....:	18	%	
VCM.....:	51.43	fl	
HCM.....:	16.57	pg	
CHCM.....:	32.22	g/dl	
PLAQUETAS.....:	120,000	/mm ³	

VALORES DE REFERÊNCIA

5.500.000 - 10.000.000
8 a 15
24 a 45
39 a 55
13 a 17
31 a 35
300.000 - 800.000

Obs.: DISCRETA ANISOCITOSE.
OBSERVADOS AGREGADOS PLAQUETÁRIOS.

LEUCOGRAMA

Nº de Leucócitos: **13,700** /mm³

VALORES NORMAIS

5.500 - 19.500

	RELATIVO		ABSOLUTO		RELATIVO	ABSOLUTO
Mielócitos.....:	0	%	0	/mm ³	-	-
Metamielócitos..:	0	%	0	/mm ³	-	-
N. Bastões.....:	0	%	0	/mm ³	0 - 3	0 - 300
N. Segmentados.:	79	%	10,823	/mm ³	35 - 75	2.500 - 12.500
Eosinófilos.....:	0	%	0	/mm ³	02 - 12	0 - 1.500
Basófilos.....:	0	%	0	/mm ³	0 - 1	0 - 0
Linfócitos.....:	20	%	2,740	/mm ³	25 - 55	1.500 - 7.000
Monócitos.....:	1	%	137	/mm ³	1 - 4	0 - 850
Proteínas Totais:	7.20				6,0 - 8,0	

Obs.: LEUCOCITOS MORFOLOGICAMENTE NORMAIS.
PLASMA NORMAL.

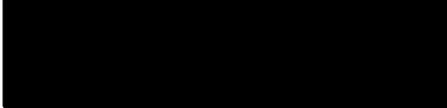
Material: Sangue Total

Método: Equipamento automatizado BC Vet 2800 - Com revisão em lâmina

Referência: WEISS, D.J. & WARDROP, K.J. SCHALM's Veterinary Hematology, 6 ed., 2010.



Anexo – Hemograma Completo



Nome do Animal: [REDACTED]	Espécie: Felina	Data: 23.01.2023
Responsável: [REDACTED]	Raça: SRD	Sexo: Fêmea
Requisitante: [REDACTED]	Local: [REDACTED]	Idade: 8 anos.

HEMOGRAMA FELINO

ERITROGRAMA

Hemácias.....:	3.50	/mm ³
Hemoglobina....:	6.2	g/dl
Hematócrito....:	19	%
VCM.....:	54.29	fl
HCM.....:	17.71	pg
CHCM.....:	32.63	g/dl
PLAQUETAS.....:	128,000	/mm ³

VALORES DE REFERÊNCIA

5.500.000 - 10.000.000
8 a 15
24 a 45
39 a 55
13 a 17
31 a 35
300.000 - 800.000

Obs.: DISCRETA ANISOCITOSE, OBSERVADOS 1% DE METAKRIBRICITOS, OBSERVADOS AGREGADOS PLAQUETÁRIOS.

LEUCOGRAMA

Nº de Leucócitos: **22,500** /mm³

VALORES NORMAIS

5.500 - 19.500

	RELATIVO		ABSOLUTO		RELATIVO	ABSOLUTO
Mielócitos.....:	0	%	0	/mm ³	-	-
Metamielócitos.:	0	%	0	/mm ³	-	-
N. Bastões.....:	0	%	0	/mm ³	0 - 3	0 - 300
N. Segmentados.:	79	%	17,775	/mm ³	35 - 75	2.500 - 12.500
Eosinófilos....:	3	%	675	/mm ³	02 - 12	0 - 1.500
Basófilos.....:	0	%	0	/mm ³	0 - 1	0 - 0
Linfócitos.....:	18	%	4,050	/mm ³	25 - 55	1.500 - 7.000
Monócitos.....:	3	%	675	/mm ³	1 - 4	0 - 850
Proteínas Totais:	7.40				6,0 - 8,0	

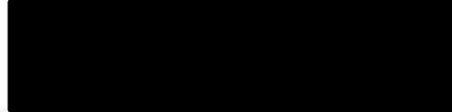
Obs.: LEUCOCITOS MORFOLOGICAMENTE NORMAIS.
PLASMA NORMAL.

Material: Sangue Total

Método: Equipamento automatizado BC Vet 2800 - Com recálculo em lâmina

Referência: WEISS, D.J. & WARDROP, K.J. SCHALM's Veterinary Hematology, 6 ed., 2010.





Nome do Animal: [REDACTED]	Espécie: Felina	Data: 03.03.2023
Responsável (Tutor): [REDACTED]	Raça: SRD	Sexo: Fêmea
Requisitante: [REDACTED]	Local: [REDACTED]	Idade: 9 anos.

HEMOGRAMA FELINO

ERITROGRAMA

Hemácias.....:	7.20	/mm ³
Hemoglobina....:	10.9	g/dl
Hematócrito.....:	31	%
VCM.....:	43.06	fl
HCM.....:	15.14	pg
CHCM.....:	35.16	g/dl
PLAQUETAS.....:	120,000	/mm ³

VALORES DE REFERÊNCIA

5.500.000 - 10.000.000
8 a 15
24 a 45
39 a 55
13 a 17
31 a 35
300.000 - 800.000

OBS.: HEMACIAS MORFOLOGICAMENTE NORMAIS.
OBSERVADOS AGREGADOS PLAQUETÁRIOS.

LEUCOGRAMA

Nº de Leucócitos: 13,200 /mm³

VALORES NORMAIS

5.500 - 19.500

	RELATIVO		ABSOLUTO		RELATIVO	ABSOLUTO
Mielócitos.....:	0	%	0	/mm ³	-	-
Metamielócitos.:	0	%	0	/mm ³	-	-
N. Bastões.....:	0	%	0	/mm ³	0 - 3	0 - 300
N. Segmentados.:	75	%	9,900	/mm ³	35 - 75	2.500 - 12.500
Eosinófilos....:	1	%	132	/mm ³	02 - 12	0 - 1.500
Basófilos.....:	0	%	0	/mm ³	0 - 1	0 - 0
Linfócitos.....:	21	%	2,772	/mm ³	25 - 55	1.500 - 7.000
Monócitos.....:	3	%	396	/mm ³	1 - 4	0 - 850
Proteínas Totais:	8.20				6,0 - 8,0	

OBS.: LEUCOCITOS MORFOLOGICAMENTE NORMAIS.
PLASMA NORMAL.

Materia: Sangue Total

Método: Equipamento automático BC V et 2000 - Com revisão em lâmina

Referência: WEISS, D.J. & WARDROP, K.J. SCHALM's Veterinary Hematology, 6 ed., 2010.





Bioquímico

Animal:	[Redacted]	Peso:	2,850 kg em 13/01/2023
Espécie:	Felina	Sexo:	Fêmea
Raça:	S.R.D.	Idade:	8 anos, 11 meses, 9 dias
Pelagem:	Cinza	Chip:	-
Responsável:	[Redacted]	CPF:	[Redacted]
Endereço:	[Redacted]		

Tabela de referência: Bioquímico Felino

	Resultado	Referência
Creatinina	0,9 mg/dL	0,8 - 1,8 mg/dL
ALT (TGP)	492 U/l	6,0 - 83 U/l
Observações	Soro icterico. Valores repetidos e confirmados.	
Laboratório	[Redacted]	
Data	13/01/2023	





Bioquímico

Animal: [Redacted]
Espécie: Felina
Raça: S.R.D.
Pelagem: Cinza
Responsável: [Redacted]
Endereço: [Redacted]

Peso: 2,850 kg em 13/01/2023
Sexo: Fêmea
Idade: 8 anos, 11 meses, 12 dias
Chip: -
CPF: [Redacted]

Tabela de referência: Bioquímico Felino

	Resultado	Referência
Creatinina	0,9 mg/dL	0,8 - 1,8 mg/dL
ALT (TGP)	282 U/l	6,0 - 83 U/l
Observações	Soro icterico. Valores repetidos e confirmados.	
Laboratório	[Redacted]	
Data	16/01/2023	





Bioquímico

Animal:	[Redacted]	Peso:	2,850 kg em 13/01/2023
Espécie:	Felina	Sexo:	Fêmea
Raça:	S.R.D.	Idade:	8 anos, 11 meses, 15 dias
Pelagem:	Cinza	Chip:	-
Responsável:	[Redacted]	CPF:	[Redacted]
Endereço:	[Redacted]		

Tabela de referência: Bioquímico Felino

	Resultado	Referência
Creatinina	0,9 mg/dL	0,8 - 1,8 mg/dL
ALT (TGP)	110 U/l	6,0 - 83 U/l
Observações	Valores repetidos e confirmados.	
Laboratório	[Redacted]	
Data	19/01/2023	





Bioquímico

Animal:	[Redacted]	Peso:	2,850 kg em 13/01/2023
Espécie:	Felina	Sexo:	Fêmea
Raça:	S.R.D.	Idade:	8 anos, 11 meses, 19 dias
Pelagem:	Cinza	Chip:	-
Responsável:	[Redacted]	CPF:	[Redacted]
Endereço:	[Redacted]		

Tabela de referência: Bioquímico Felino

	Resultado	Referência
Creatinina	1,2 mg/dL	0,8 - 1,8 mg/dL
ALT (TGP)	78 U/l	6,0 - 83 U/l
Laboratório	[Redacted]	
Data	23/01/2023	





Paciente: _____ Nº ficha: _____

Espécie/Raça: Felina / S.R.D.

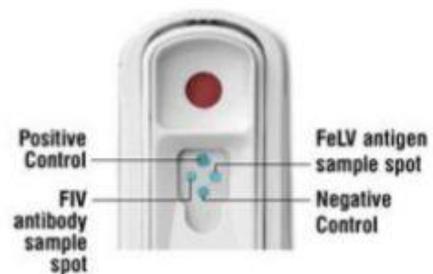
Tutor: _____

Data realização do exame: 11.01.2022

EXAME - Teste rápido FIV/FelV IDEXX

Lote: EU135

Validade snap: 18-MAY-2023



Resultado Exame:

FeLV

Leucemia Felina POSITIVO () NEGATIVO (x)

FIV

Imunodeficiência Felina POSITIVO () NEGATIVO (x)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O presente Termo de Consentimento tem por objetivo informar ao responsável/tutor do paciente, os principais aspectos relacionados às condutas as quais o paciente será submetido, complementando as informações prestadas pelo médico veterinário responsável e equipe de apoio.

Nome do Animal:	[REDACTED]	Sexo: <i>fêmea</i>	Idade: <i>9 anos</i>
Raça:	<i>S.P.D</i>	Espécie: <i>felina</i>	
Nome do Responsável/Tutor:	[REDACTED]		
RG do responsável/Tutor:	[REDACTED]		
CPF do responsável/Tutor:	[REDACTED]		
Telefone:	[REDACTED]		
Médico Veterinário Responsável:	[REDACTED]		

- 1) Autorizo a utilização de qualquer material biológico coletado do animal de minha responsabilidade em pesquisas deste estabelecimento embora elas possam ser utilizadas para fins acadêmicos e/ou científicos, seguindo os princípios éticos e legais na Experimentação Animal segundo a Resolução Normativa do Conselho Nacional no Controle de Experimentação Animal (CONCEA) nº 22, de 25/6/2015;
- 2) Compreendo que dados clínicos e cirúrgicos poderão ser utilizados para fins acadêmicos e científicos, incluindo, eventuais publicações em revistas científicas, seguindo os preceitos éticos e legais da Resolução Normativa CONCEA nº 22, de 25/6/2015;
- 3) Compreendo que durante os procedimentos padrões, condições ainda não diagnosticadas poderão ser apresentadas, assim como poderão ocorrer situações imprevisíveis. Estou ciente que, em procedimentos invasivos, podem ocorrer complicações gerais, inclusive risco de morte;
- 4) Confirmando que recebi explicações, li, compreendi e concordo com tudo que me foi esclarecido e que me foi concedida a oportunidade de questionar qualquer parágrafo ou palavras por mim desconhecidas.
- 5) Tendo em vista os itens acima apresentados, eu, de forma livre e esclarecida, manifesto meu consentimento em participar da pesquisa deste estabelecimento.

Local e data: *Fortaleza - CE, 18 de abril de 2023*

Assinatura do responsável/tutor: _____

Testemunha: _____

OBSERVAÇÕES:

- O Tutor com idade menor de 18 anos necessita de um acompanhante (pais ou responsável) durante o atendimento veterinário;
- Para o Tutor analfabeto, este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido será lido em voz alta, na presença de testemunha e com a preocupação de clarificar as ideias;
- Usuário de saúde com alguma condição de incapacidade mental ou dificuldade de manifestação da vontade e interesse necessita ser representado por um responsável legal.