

PREVALÊNCIA DAS PRINCIPAIS DOENÇAS INFECCIOSAS EM CÃO E GATO NO HOSPITAL VETERINÁRIO FAG

PINTO, Sara Ilci Coletti¹
BITTENCOURT, Laura H. F. Barros²

RESUMO

As doenças infecciosas entre cães e gatos são a causa mais comum da procura por atendimento clínico veterinário que busca realizar o tratamento adequado e necessário ao paciente adoecido. O objetivo deste estudo foi realizar um levantamento de dados no Hospital Veterinário FAG sobre a ocorrência das principais doenças infecciosas em cães e gatos entre os anos de 2014 e 2018. Trata-se de um estudo retrospectivo, com levantamento de dados quantitativos em prontuários de fichas cadastrais de cada animal que já passou por algum tratamento específico, nestas fichas há informações como sexo, idade, se é castrado ou não, para determinar a ocorrência de cinomose, erliquiose, leishmaniose, parvovirose, giardíase, FIV e FeLV sendo os dados referente aos cães e gatos diagnosticados com uma ou mais dessas enfermidades. No total foram analisadas 5.607 fichas de cães e gatos sendo a prevalência de 1% para FIV, 22% para FeLV, 39% para cinomose teste rápido, 6% para cinomose no PCR, 20% para parvovirose, 21% para erlichiose, 4% para giardíase, e 1% para leishmaniose visceral. O levantamento de dados buscou determinar quais as principais doenças encontradas num hospital veterinário no oeste paranaense, contribuindo para melhores informações sobre o tema nessa região, para melhor atender a população animal traçando uma faixa de estimativa que possa auxiliar no tratamento, controle e prevenção das doenças.

PALAVRAS-CHAVE: doenças infecciosas. doenças parasitárias. animais de companhia.

1. INTRODUÇÃO

Os cães e gatos domésticos normalmente são acometidos por doenças infecto contagiosas e parasitárias, sendo ou não vacinados. Essas doenças podem ser causadas por vírus, bactéria, parasitas encontrados no meio ambiente, e são transmitidas através de vetores, fomites, secreções e aerossóis. Algumas doenças apresentam altas taxas de mortalidade em animais não tratados, sendo importante o diagnóstico correto para realização do tratamento adequado.

Nesse sentido, estipulou-se como questão norteadora: quais as principais doenças encontradas em cães e gatos no Hospital Veterinário FAG? Visando responder ao problema de pesquisa considerou-se como objetivo levantar nos últimos cinco anos a ocorrência das doenças cinomose, erliquiose, leishmaniose visceral, parvovirose, giardíase em caninos, e FIV e FeLV em felinos, encontradas no Hospital Veterinário FAG. De modo específico, esta pesquisa buscou: levantar dados sobre o diagnóstico de felinos e caninos no hospital veterinário entre 2014 e 2018; elencar quais as principais doenças encontradas nesse estabelecimento; analisar se houve ou não aumento no número de casos dessas doenças; determinar a ocorrência de cinomose, erliquiose, leishmaniose visceral,

¹ Aluna do último período de Medicina Veterinária do Centro Universitário FAG. E-mail: sarailci@hotmail.com

² Professora do curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário Assis Gurgacz. Possui graduação em Medicina Veterinária pela Universidade Federal do Paraná - Campus Palotina (2003), mestrado em Ciência Animal pela Universidade Estadual de Londrina (2011) e doutorado em Ciência Animal pela Universidade Estadual de Londrina (2015).

parvovirose, giardíase, FIV e FeLV. O conhecimento das principais doenças diagnosticadas num hospital veterinário no oeste paranaense, pode contribuir para melhores informações sobre o tema nessa região.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 CINOMOSE

A cinomose canina é uma doença altamente contagiosa encontrada no meio ambiente causada pelo gênero *Morbillivirus* da família Paramyxoviridae, esse vírus é de RNA de fita simples e polaridade negativa, envelopado (DEZENGRINEI, WEIBLEN, FLORES, 2007).

O diagnóstico da doença é realizado através do histórico do paciente, muitas vezes sendo incerto, baseando-se apenas em manifestações clínicas diversas (CURTI, ARIAS, ZANUTTO, 2012). Os exames clínicos e exames complementares como teste rápido de imunoensaio cromatográfico para detecção qualitativa do antígeno e anticorpo é fundamental para se ter um diagnóstico precoce e repassar um prognóstico ao tutor, e para diagnóstico definitivo deve realizar em teste de imunofluorescência direta que ocorrerá o isolamento do vírus e o PCR (reação em cadeia da polimerase da transcriptase reversa) (DORNELLES, 2015).

2.2 ERLIQUIOSE

A erliquiose canina é uma doença transmitida pelo carrapato *Rhipicephalus sanguineus* e o agente etiológico é a *Ehrlichia canis*, que acomete os cães e não é considerada uma zoonose. O gênero *Ehrlichia* atualmente contém cinco espécies válidas que pertence à família *Ehrlichiae*: *Ehrlichia canis*, *E. chaffeensis*, *E. ewigii*, *E. muris* e *E. ruminantium* (UENO, 2009).

O diagnóstico laboratorial é realizado através de um teste rápido de imunocromatografia com o sangue do paciente, que é a identificação de estruturas morfollogicamente compatíveis com as mórulas do agente e utiliza-se o sangue periférico do paciente. Esta amostra de sangue também pode ser encaminhada ao laboratório para realizar o teste de imunocromatografia e o teste em PCR (UENO, 2009).

2.3 LEISHMANIOSE

A leishmaniose canina é uma doença que está presente em vários países, o agente etiológico são protozoários do gênero *Leishmania* e ordem Kinetoplastida, da família Trypanosomatidae, são parasitos obrigatório do sistema fagocítico mononuclear (MONTANHA, 2013).

O diagnóstico mais comum de se realizar é através do laboratório com o teste rápido por imunocromatografia, após o resultado positivo é realizado o confirmatório através do ELISA. Para um melhor suporte no diagnóstico pode ser solicitado o teste parasitológico para observar a forma amastigota do parasita através de materiais coletados de úlceras ou biópsia de pele e PCR (reação em cadeia polimerase) que irá identificar a presença ou ausência do DNA, tendo a vantagem de diferenciar as espécies de *Leishmania*. Também é realizado coleta de sangue para exames complementares de hemograma para possíveis alterações como presença de anemia, presença de infecções fúngica, bacterianas, ou virais, inflamações, alterações nas plaquetas (MONTANHA, 2013).

2.4 PARVOVIROSE CANINA

A parvovirose canina é uma doença causada pelo agente que pertence à família Parvoviridae, gênero *Parvovirus*, esse vírus é identificado pelo DNA não-envelopado sendo classificado em tipo 2, já o tipo 1 não apresenta importância nas gastroenterites e foi classificado para diferenciar do tipo 2 (CPV-2) (RODRIGUES, MOLINARI, 2017-2018).

O diagnóstico da doença consiste na realização de exames para detectar o vírus que afetou o animal através das fezes com teste rápido por hemaglutinação, aglutinação de látex, ensaio imunoenzimático e PCR, para assim dar o diagnóstico do animal o mais precoce possível ao tutor (STROTTMANN, 2008).

2.5 GIARDÍASE

A giardíase é uma doença causada pelo protozoário do gênero *Giardia* de distribuição cosmopolita. Esse protozoário é encontrado em forma de cisto eliminados pelas fezes, a forma de infecção é pela ingestão dos cistos. O protozoário realiza divisão binária no intestino delgado e se adere à parede intestinal (SILVA, ARAUJO, 2013).

O diagnóstico é através de visualização de cistos presentes nas fezes sendo realizado através de exames coproparasitológico, teste rápido por imunocromatografia e teste de ELISA e PCR (SILVA, ARAUJO, 2013).

2.6 IMUNODEFICIÊNCIA FELINA (FIV)

A imunodeficiência felina é uma doença infectocontagiosa causada por um vírus da Família Retroviridae e subfamília Orthoretrovirinae, do gênero *Lentivirus*, a incidência do vírus varia de acordo com a região e o estado em que se encontra, geralmente os felinos machos são os mais acometidos pela doença, porque estão constantemente em brigas pela disputa da fêmea (FERREIRA, 2011).

O diagnóstico da doença é realizado através da detecção do vírus no linfócito T realizado através da técnica de reação em cadeia da polimerase (PCR), ou por Enzyme Linked Immuno Sorbent Assay (ELISA).

O teste rápido de kits comerciais que são os mais utilizados que irá identificar o anticorpo do vírus nos três estágios da doença, segundo, terceiro e quarto já que no primeiro o vírus tem baixa virulência e o resultado pode apresentar negativo (FERREIRA, 2011).

2.7 LEUCEMIA FELINA (FeLV)

A leucemia felina é uma doença altamente contagiosa entre os felinos, o vírus pertence à família Retroviridae e subfamília Oncoviridae. É envelopado e possui RNA de fita simples, o vírus da FeLV é encontrado em felinos estão presentes por mais tempo na rua e vivenciam com outros felinos, esses gatos podem viver anos com a doença disseminando e infectando até gatis (ALVES, 2015).

O diagnóstico da doença é realizado através de teste rápido de ELISA, o diagnóstico baseia-se na detecção do antígeno p27, através do soro de gatos infectados. Pode-se utilizar outras fontes de material para o diagnóstico como secreção nasal e oral, mas os resultados não são tão precisos (ALVES, 2015).

3. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo retrospectivo, com levantamento de dados quantitativos em prontuários de avaliação de animais. O presente estudo foi realizado no Hospital Veterinário do Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz, com o objetivo de levantar dados sobre as principais doenças infectocontagiosas diagnosticadas nos anos de 2014 e 2018 para determinar a prevalência das doenças no município de Cascavel.

A realização da coleta de dados foi executada através das fichas cadastrais de cada animal que já passou por algum tratamento específico. Nestas fichas haviam informações como sexo, idade, se eram castrados ou não. As principais doenças pesquisadas foram as que mais obtiveram relato nos últimos dois anos sendo doenças infectocontagiosas e de grande importância entre os animais como: cinomose, erliquiose, leishmaniose, parvovirose, giardíase em caninos, Leucemia Felina (FeLV), e Imunodeficiência Felina (FIV), em felinos.

Para o diagnóstico de cada doença foi necessário a coleta de materiais específicos para realizar o exame com os testes rápido, os materiais coletados foram amostra de sangue, saliva, mucosa ocular e fezes, e em seguida encaminhado ao laboratório, o resultado dos testes foram informados durante a consulta para melhor atendimento ao tutor e para se obter um prognóstico adequado e melhor tratamento do animal.

Cada teste utilizado foi específico para cada doença, a realização procedeu minuciosamente por uma pessoa qualificada para que ocorresse menos erro possível no resultado final, como na forma de armazenamento do teste, o manuseio realizado, a temperatura em que se encontra e a forma de coleta para realizar o procedimento.

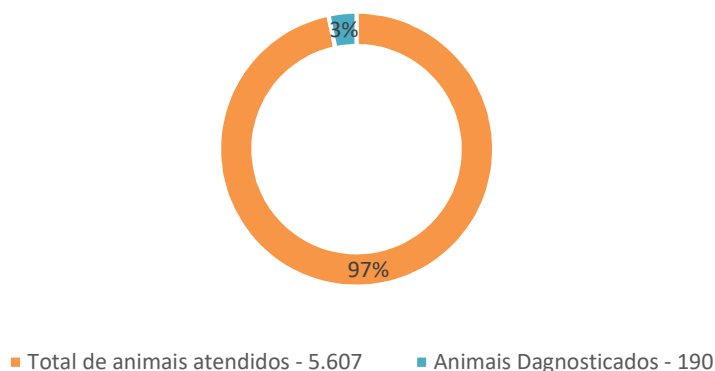
Ao final da coleta de dados, foi realizada uma análise descritiva no programa Microsoft Excel com tabelas e gráficos para quantificar e classificar os animais e cada doença para melhor entendimento do estudo realizados no Hospital Veterinário do Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz.

4. ANÁLISES E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Durante o período de janeiro de 2014 a agosto de 2018 foram atendidos 5.607 animais entre cães e gatos, macho e fêmeas, animais de diferentes raças com idade entre seis meses a 12 anos no Hospital Veterinário do Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz – FAG.

Desses animais, 190 foram diagnosticados com as seguintes doenças FIV, FeLV, cinomose, parvovirose, erliquiose, giardíase, leishmaniose, representando 3% dos animais atendidos conforme Gráfico 1.

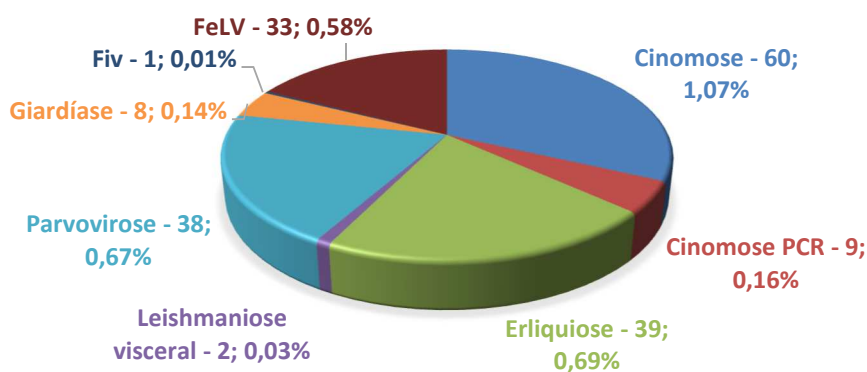
Gráfico 1 – Prevalência geral das doenças infectocontagiosas diagnosticadas no período de janeiro de 2014 a agosto de 2018



Fonte: Dados da Pesquisa.

A maior prevalência dos 5.607 animais atendidos entre as doenças analisadas de cães foi em cinomose e entre os felinos a FeLV, já a menor prevalência em caninos foi leishmaniose visceral e em felinos a Fiv, (gráfico 2).

Gráfico 2 – Prevalência da cinomose, erliquiose, leishmaniose, parvovirose, giardíase em caninos, leucemia felina (FeLV), e imunodeficiência felina (FIV), no Hospital Veterinário FAG no período de janeiro de 2014 a agosto de 2018



Fonte: Dados da Pesquisa.

A cinomose apresentou prevalência geral de 1,07% (60/5.607) e de 46,5% (60/129) do total de animais atendidos e casos suspeitos de cinomose, as amostras foram submetidas a teste rápido por imunocromatografia conforme Tabela 1. Um estudo realizado por Lucio et al. (2014), em Garanhuns

- Pernambuco, em testes realizados através de imunocromatografia apresentou a prevalência que foi de 90,38% (94/104) dos casos suspeitos da doença.

Prevalências maiores foram observadas por Barbosa e Passos (2008) de Anápolis - GO, dos cães atendidos, 10,6% (49/460) tiveram o diagnóstico positivo, em estudos realizados através do levantamento de dados de fichas clínicas. Freitas-Filho et al. (2014), Jataí - GO, obteve prevalência de 3,54% (185/5.227) dos animais atendidos, o estudo foi realizado através de fichas clínicas contendo histórico do animal com sinais clínicos sugestivos para cinomose. A prevalência de soro positividade que Dezengrini, Weiblen e Flores (2007), em Santa Maria – RS encontrou a prevalência de 27,3% (223/817), o teste realizado foi de soro neutralização (SN).

Já a prevalência da cinomose pela técnica de PCR geral foi de 0,16% (9/5.607) e de 34,6% (9/26) entre os animais suspeitos em relação ao teste convencional, realizado por imunocromatografia como mostra a Tabela 1. Estudos realizados comprovam que a técnica é utilizada para o diagnóstico antemortem e postmortem conforme cita Macedo (2016). Curti, Arias e Zanutto (2012), de Londrina - PR, obteve a prevalência de 64,28% (9/14) dos animais positivos, o teste para análise das amostras foi através da técnica de RT-PCR, o índice apresentou alto em comparação ao teste realizado, indicando a eficácia do teste de RT-PCR em relação ao de imunocromatografia.

Os estudos mostraram variedade entre os resultados, no entanto a doença apresenta uma fácil transmissão pelo contato direto com secreções de mucosas e urina eliminadas ao meio ambiente pelos cães. Os animais diagnosticados com a doença eram submetidos a tratamento através de internamento e medicamentos para combate ao vírus, sendo que 80% dos animais diagnosticados positivos vieram à óbito. A prevenção das doenças consiste em vários fatores, em cinomose a doença pode ser transmitida via transplacentário, via colostro, contato com urina e secreções respiratórias. A melhor forma de prevenção é a vacinação dos animais com 45 dias como descrito anteriormente e animais adultos sem histórico vacinal, duas doses de vacina já são suficientes para adquirir imunidade (MEGID, 2016).

A erliquiose apresentou prevalência geral de 0,69% (39/5.607) e de 41% (39/95) dos casos suspeitos para a doença, em testes realizados através de imunocromatografia, (Tabela 1). Essa prevalência é inferior a outros estudos como o Silva (2010), no município de Cuiabá - MG, no qual a prevalência da doença foi de 42,5% (108/254) dos animais com suspeita da doença, o diagnóstico foi realizado através de imunofluorescência indireta, a qual obteve um índice próximo comparado ao teste de imunocromatografia utilizado. Já Ueno de São Paulo (2009), em teste realizado através de PRC apresentou uma prevalência de 40,0% (28/70) dos animais com a presença do parasito na corrente sanguínea. Apesar da prevalência da erliquiose ser baixa em relação as outras regiões do Brasil, sabe-se que o vetor está presente na área estudada.

Segundo Witter (2013), as áreas com a maior população do vetor *Rhipicephalus sanguineus* são endêmicas para erliquiose. De acordo com Rampim (2015), de Araçatuba - SP, não existe as condições mais favoráveis para a contaminação de *Rhipichelus sanguineus*, pois o parasita sobrevive em todas as estações do ano, havendo uma hibernação nos climas mais extremos e vivendo em jejum alimentar por falta de alimento por vários meses, sendo estes o motivo para a infestação não havendo um total controle da população parasitária. Em erliquiose não existe vacinas disponíveis comercialmente. A prevenção baseia-se principalmente no controle do carrapato *R. sanguineus* que se encontra no meio ambiente, este controle consiste em uso de carrapaticidas administrados via oral para os cães ou tópicos como em forma de óleo, talco, shampoos, e no ambiente são utilizados produtos à base de amitraz a qual deve ser usada cautelosamente e sob prescrição de um médico veterinário (MEGID, 2016).

A giardíase contou com uma prevalência geral de 0,14% (8/5.607) e de 21% (8/38) dos animais suspeitos para a doença, os testes foram realizados através de teste rápido de imunocromatografia (Tabela 1). Em um estudo realizado por Grezzana (2003), Concórdia, Santa Catarina, realizado com as fezes de 60 cães, a prevalência foi de 40,0% dos animais, o teste foi realizado através das fezes e o exame realizado pela técnica de flutuação com sulfato de zinco. Já em outro estudo realizados por Prates (2009), Maringá - PR, a prevalência de 11,1%, sendo que 81 amostras de fezes foram analisadas pela técnica de centrifugo-flutuação em sulfato de zinco com sedimentação espontânea.

Em relação ao método de diagnóstico, em um estudo realizado por Fernandes (2012), Viceu, Portugal, foram realizados três tipos de testes em 51 cães de diversas raças. De acordo com os testes o diagnóstico obteve prevalência de 21,6% através do teste rápido Speed®Giardia, pelo método de flutuação passiva com ZnSO₄ foram 19,6% (10/51), e pelo método de coloração com a técnica de Ziehl-Neelsen foi de 17,6% (9/51). A prevalência entre os três métodos foi de 19,6% este estudo mostrou que o teste de imunocromatografia é eficaz sendo assim o teste realizado pelo HV FAG, provavelmente foi efetivo para a identificação da doença nos animais da região de Cascavel - PR.

Para a prevenção de giardíase pode ser realizada através de medidas sanitárias no ambiente e a vacinação, realizar a proteção de fontes de águas, bem como a filtração antes de consumi-la, pois, a *Giardia sp* possui resistência á cloração. Realizar a limpeza diária de fezes dos animais, desinfecção química e se possível aplicar amônia quaternária, passar vassoura de fogo, e manter sempre bem higienizados qualquer lugar que possa abrigar um animal após ter recebido tratamento (MEGID, 2016).

A leishmaniose visceral contou com uma prevalência geral de 0,03% (2/5.607) e de 16,66% (2/12) dos atendidos com a suspeita da doença (Tabela 1), o diagnóstico da doença foi realizado através de teste rápido por imunocromatografia, seguido pelo teste de ELISA para o confirmatório

tornando mais seguro do resultado de diagnóstico. Já Matos (2006), na cidade de Mossoró - RN, utilizou o teste de ELISA como forma diagnóstico, a prevalência foi de 28% (39/139), tendo uma prevalência mais elevada em comparação com o teste por imunocromatografia indicando a confirmação da doença.

Em um estudo realizado por Moura (1999), no município de Cuiabá - MG, 800 amostras de cães que foram testado pelo teste de imunofluorescência indireta e ELISA, foram testadas preliminarmente 62 amostras a qual apresentou prevalência de 64,5% (40/62), a mais alta entre os trabalhos citados, indicando que é segura a utilização dos testes utilizado pelo estudo realizado. Essas prevalências foram superiores à desse estudo, provavelmente porque são de regiões endêmicas para a doença.

Silva (2012), Campo Mourão – PR revelou em um estudo de um cão fêmea da raça Boxer a qual apresentou todos os parâmetros físicos alterados com esplenomegalia, linfadenomegalia e taquipnéia e no sistema tegumentar, sendo que a cadela residia apenas seis meses no município, sendo um caso alóctone descartando a endemia na região. Já Frehse (2010), Curitiba – PR realizou um estudo para a Soroprevalência de cães entregues para a eutanásia através de teste de ELISA e Imunofluorescência indireta sendo testados em 364 animais, a prevalência foi de 0,0027% indicando que a região se torna considerado de baixo endemia.

A prevenção da leishmaniose é realizada através da vacina como medida de controle, e coleiras de repelente evitando que o animal seja infectado com o parasito através do vetor citado por Contijo e Melo (2004). Conforme o Manual Técnico do Conselho Regional de Medicina Veterinária é descrito como tratamento a eutanásia, pois o animal permanece sendo reservatório do parasito, não havendo tratamento eficaz, conforme Resolução nº 1000, de 11 de maio de 2012 do Conselho Federal de Medicina Veterinária – CFMV, Capítulo 1, Artigo 3, inciso II, todo cão com sorologia positiva tem que ser submetido à eutanásia.

A parvovirose contou com uma prevalência geral 0,67% (38/5.607) e de 44,7% (38/85) dos animais suspeitos, foi diagnosticado por teste rápido de imunocromatografia (Tabela 1). No entanto, prevalências superiores foram encontradas em outros estudos como o descrito por Dezengrini, Weiblen e Flores (2007), em Santa Maria – RS, no qual a doença foi encontrada em 68,7% (561/817) dos animais pelo teste rápido por imunocromatografia, apresentando um índice mais elevado nos resultados.

Em um outro estudo realizado por Oliveira (2009), em Porto Alegre – RS com cadáveres de animais suspeitos para parvovirose, foram coletados tecidos para serem analisados através de histologia e imuno-histoquímica o qual apresentou prevalência em 91,6% (88/96), no caso o teste realizado através de imuno-histoquímica apresentou-se eficaz para o diagnóstico comparando com o

teste de imunocromatografia os índices foram altos. Strottmann (2008), de Passo Fundo - RS analisou através do PCR e ensaio de hemaglutinação fez de 30 animais e obteve 30% das amostras positivas para a presença do vírus, sendo significativamente confiável para utilização.

A prevalência da parvovirose é variável de acordo com a região e população estudada. Porém a doença atinge principalmente animais filhotes imunossuprimidos que não possuem a proteção dos anticorpos vacinais, segundo Rodrigues e Molinare, (Dez de 2017 – Fev 2018), o vírus pode permanecer por meses a anos no ambiente favorecendo a contaminação através de mucosas, urina e fomites, sendo de fácil contaminação.

A prevenção para a parvovirose é realizada através da vacinação dos animais com 45 dias de vida com intervalo de 21 dias entre cada vacina, mas que a última dose não seja aplicada ente a 15º e 16º semana de vida nas raças mais predispostas a doença. Outras formas de prevenção é a sanitária mantendo canis e instalações desinfetadas, não passear com filhotes antes do termino do protocolo vacinal (MEGID, 2016).

A FIV apresentou uma baixa prevalência geral 0,01% (1/5.607) e de 1,02% (1/98) dos casos atendidos, o diagnóstico da doença foi pelo teste rápido por imunocromatografia (Tabela 2). Lemos, Braga e Borges (2017), Mineiros - GO, encontrou prevalência superior à deste estudo, sendo de 12,5% (9/72) animais positivos ao realizar teste rápido por imunocromatografia, este achado mostrou-se eficaz no diagnóstico mesmo que o índice encontrado neste estudo foi baixo.

Já Martins (2012), Distrito Federal, também obteve no seu estudo uma prevalência baixa a qual foi de 2,77% (10/361), porem o teste realizado foi o ELISA. Nava (2004), na região do Parque Estadual do morro do Diabo São Paulo, utilizando o mesmo teste de imunocromatografia em 102 animais, encontrou prevalência de 0%, o mesmo trabalho analisou ainda no morro do diabo felinos silvestres sendo sete onças pintadas, duas onças pardas e quatro jaguatiricas, todos os animais tiveram resultado negativo e clinicamente saudáveis.

Para a prevenção da FIV é realizado através da identificação do vírus e separação dos animais contaminados de animais saudáveis, manter higienização de locais possivelmente infectados com o vírus, existe vacina, mas não foi bem-sucedida, a qual se mantem sob estudos para aperfeiçoamento (GREENE, 2015).

A FeLV apresentou prevalência geral 0,58% (33/5.607) e de 33,6% (33/98), foi realizado teste rápido de imunocromatografia (Tabela 2). Lemos, Braga e Borges (2017), Mineiros – GO, obteve prevalência menor a deste estudo que foi de 2,77% (2/72) em teste também realizado por imunocromatografia. Já Santos, Lucas e Lallo (2013), São Paulo – SP, encontrou a prevalência de 0,36% (16/4.357), porem ele utilizou o teste de ELISA como diagnóstico sorológico. Segundo Teixeira (2007), Belo Horizonte - MG, foram realizados teste de ELISA, a qual obteve a prevalência

da doença de 32,5% (13/40) positivos para FeLV, tendo uma estimativa próxima de prevalência comparado ao estudo. Já para Martins (2012), Distrito Federal, realizou também através do teste de ELISA e obteve a prevalência de 12,46% (45/361) animais positivos para a doença, entre os estudos verificou-se um índice maior em testes realizado através do ELISA.

Na prevenção contra a FeLV em felinos é indicado a evitar o contato direto com fomites e o contato direto entre os gatos, animais infectados com o vírus devem manter distância dos animais contaminados, manter bem limpa gaiolas e caixas de transportes, lavar bem as mãos, antes de ter contato com animais doentes e animais sadios (GREENE, 2015).

Tabela 1 – Prevalência de doenças em cães no período de 2014 a 2018 no Hospital Veterinário FAG

Doenças infecciosas	2014	2015	2016	2017	2018	
	P%	P%	P%	P%	P%	Total
	(Ap/Aa)	(Ap/Aa)	(Ap/Aa)	(Ap/Aa)	(Ap/Aa)	
Cinomose	66,66 (6/9)	33,33 (8/24)	52,94 (27/51)	26,66 (4/15)	50 (15/30)	46,5 (60/129)
Cinomose PCR	0 (0/0)	0 (0/5)	64,28 (9/14)	0 (0/6)	0 (0/1)	34,6 (9/26)
Erliquiose	0 (0/0)	42,85 (3/7)	43,47 (10/23)	4 (11/25)	37,5 (15/40)	41 (39/95)
Giardíase	0 (0/1)	28,57 (2/7)	42,85 (3/7)	18,18 (2/11)	8,33 (1/12)	21 (8/38)
Leishmaniose visceral	0 (0/2)	0 (0/0)	0 (0/3)	28,57 (2/7)	0 (0/0)	16,66 (2/12)
Parvovirose	33,33 (1/3)	53,33 (8/15)	41,66 (10/24)	23,80 (5/21)	63,63 (14/22)	44,7 (38/85)
Total	7/15	21/58	59/122	24/85	45/105	

*Prevalência (P)

*Amostras positivas (Ap)

*Amostras analisadas (Aa)

Fonte: Arquivo Pessoal (2018).

Tabela 2 – Prevalência de doenças em felinos no período de 2014 e 2018 no Hospital Veterinário FAG

Doenças infecciosas	2014	2015	2016	2017	2018	
	P%	P%	P%	P%	P%	Total
	(Ap/Aa)	(Ap/Aa)	(Ap/Aa)	(Ap/Aa)	(Ap/Aa)	
Fiv	0 (0/7)	0 (0/1)	0 (0/27)	0 (0/23)	2,5 (1/40)	1,02 (1/98)
FeLV	14,28 (1/7)	0 (0/1)	25,92 (7/27)	34,78 (8/23)	42,5 (17/40)	33,6 (33/98)
Total	1/14	0/2	7/54	8/46	18/80	

*Prevalência (P)

*Amostras positivas (Ap)

*Amostras analisadas (Aa)

Fonte: Arquivo Pessoal (2018).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entre os anos de 2014 e 2018 foram atendidos 5.607 animais dos quais estes eram entre cães e gatos apresentaram doenças como cinomose, erliquiose canis, giardíase, leishmaniose visceral, parvovirose, FIV e FeLV. Entre os resultados a prevalência da cinomose foi de 1,07%, 0,16% para cinomose PCR, 0,69% para erliquiose, 0,14% para giardíase, 0,03% para leishmaniose, 0,67% para parvovirose, já em felinos apresentou 0,01% em FIV e 0,58% em FeLV.

Com estes resultados pode-se ser analisado a frequências das doenças em diferentes períodos de tempo entre os anos e a qual apresentou a maior prevalência de animais infectados no ano de 2016 para caninos e no ano de 2018 para felinos, indicando uma grande variedade da prevalência das doenças neste período.

Para que se pode ter um controle das doenças é imprescindível realizar o diagnóstico precoce e logo em seguida entrar com tratamento adequado para uma rápida recuperação do paciente. Várias formas de diagnósticos existem no mercado hoje em dia, no Hospital Veterinário FAG o teste mais utilizado é de imunocromatografia (teste rápido) que possibilita em questão de minutos o resultado para todos as doenças citadas.

REFERÊNCIAS

- ALVES, M, C, R.; *et al*, **Leucemia viral felina: revisão**, Maringá, v. 9, n. 2, p. 86-100, Fev., 2015.
- BARBOSA, J, M.; PASSOS, R, F, B. Análise dos casos de cinomose no h.v. são francisco de assis da faculdade latino americana - Anápolis-GO, **Ensaio e Ciência: C. Biológicas, Agrárias e da Saúde** Vol. XII, Nº. 1, Ano 2008. P, 144
- CONTIJO C, M, F.; MELO, M, N.; **Leishmaniose visceral no Brasil: quadro atual, desafios e perspectivas**, Rev. Bras. Epidemiol. Vol. 7, Nº 3, 2004. P, 346
- CURTI M. C.; ARIAS M. V. B.; ZANUTTO M. S.; Avaliação de um *kit* de imunoensaio cromatográfico para detecção do antígeno do vírus da cinomose em cães com sinais sistêmicos ou Neurológicos da doença. **Semina: Ciências Agrárias**, Londrina, v. 33, n. 6, p. 2383-2390. Novembro / dezembro, 2012.
- DEZENGRINI R.; WEIBLEN R.; FLORES E. F.; Soroprevalência das infecções por parvovírus, adenovírus, coronavírus canino e pelo vírus da cinomose em cães de Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. **Ciência Rural**, v.37, n.1, P, 184, Janeiro / Fevereiro, 2007.

DORNELLES, D. Z.; *et al.*; Protocolos terapêuticos utilizados no tratamento da cinomose canina no alto Uruguai Gaúcho e Oeste Catarinense. **RAMVI, Getúlio Vargas**, v. 02, n. 03. P, 2 – 3, Janeiro / Julho 2015.

FERNANDES, A, D.; **Parasitismo Por Giardia Spp. Em Canis De Criação Na Região De Viseu, Portugal**. Lisboa, 2012.

FERREIRA, G, S.; *et al*, **Vírus Da Imunodeficiência Felina: Um Desafio Clínico**, Nucleus Animalium, v.3,n.1,maio 2011. P, 85-95.

FREHSE, M, S.; *et al*, **Vigilância da leishmaniose visceral canina em área indene**, Rev. Bras. Parasitol. Vet. (Online) vol.19 no.1 Jaboticabal Jan./Mar. 2010.

FREITAS-FILHO, E, G.; *et al*, **Prevalência, fatores de risco e associações laboratoriais para cinomose canina em Jatai-GO**, ENCICLOPÉDIA BIOSFERA, Centro Científico Conhecer - Goiânia, v.10, n.18; p, 2356, 2014. P, 2359.

GREENE, C, E.; **Doenças infecciosas em cães e gatos** / Craig E. Greene; tradução Idilia Vanzellotti, Patricia Lydie Voeux. – 4 ed. – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

GREZZENA, R, B.; MARQUES, S, M, T.; **Prevalência de Giardia sp. Em caes na cidade de Condórdia, SC, Brasil**, Revista de ciências agroveterinária, Lages V.2 n.2, p 136 – 139, 2003.

LEMO, M.; BRAGA, I, A.; BORGES, K, I, N.; **Ocorrência do vírus da imunodeficiência felina e do vírus da leucemia felina em gatos domésticos do município de Mineiros-GO**. Semana Nacional de Ciências e Tecnologia, UNIFIMIS, 2017.

LÚCIO, É. C.; *et al*, **Análise epidemiológica da infecção pelo vírus da cinomose, em cães do município de Garanhuns, Pernambuco, Brasil**. Semina: Ciências Agrárias, Londrina v. 35 n. 3 p. 1323-1330 maio/um, 2014. P, 1326.

MACEDO, C. I.; *et al*, **Diagnóstico de cinomose canina por RT-PCR em amostras de cães do Estado de São Paulo enviadas para o diagnóstico laboratorial da raiva / Canine distemper diagnosis by RT-PCR in dog samples from São Paulo State submitted to rabies laboratory diagnosis** / Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP / Journal of Continuing Education in Animal Science of CRMV-SP. São Paulo: Conselho Regional de Medicina Veterinária, v. 14, n. 1, p. 18-21, 2016.

Manual Técnico de Leishmanioses Caninas Leishmaniose Tegumentar Americana e Leishmaniose Visceral. **CRMV, PR**, Londrina 2015.

MARTINS, E, S.; *et al*, **PREVALÊNCIA DE IMUNODEFICIÊNCIA VIRAL FELINA E LEUCEMIA VIRAL FELINA NO DISTRITO FEDERAL**, 33º Congresso Brasileiro da Anclivepa – 2012. p, 290 – 292.

MATOS, M, M.; *et al*, **Ocorrência da leishmaniose visceral em cães em Mossoró, Rio Grande do Norte**, Ciência Animal, 16(1):51-54, 2006.

MEGID, J.; **Doenças infecciosas em animais de produção e companhia** / Jane Magid, Mascio Garcia Ribeiro, Antonio Carlos Paes. – 1. Ed – Rio de Janeiro: Roca, 2016.

MONTANHA, F, P.; *et al.*; LEISHMANIOSE CANINA – RELATO DE CASO. **Revista científica eletrônica de medicina veterinária – issn: 1679-7353** Ano XI – Número 20 – Periódicos Semestral. P, 3 – 4. Janeiro de 2013.

MOURA, S.T.; *et al*, **Diagnóstico de leishmaniose canina na área urbana do Município de Cuiabá, Estado de Mato Grosso**, Brasil. Braz. J. veto Res. animo Sei., São Paulo, v. 36, n. 2, p. 101-102, 1999.

NAVA, A.F.D.; *et al*, **Avaliação da prevalência da infecção pelo vírus da imunodeficiência felina (fiv) e vírus da leucemia felina (felv) em felídeos domésticos e silvestres na região do parque estadual morro do diabo, SP**. IPÊ Instituto de Pesquisas Ecológicas, 2004.

OLIVEIRA, E, C.; **Análise imuno-histoquímica de cães naturalmente infectados pelo parvovírus canino**¹, Pesq. Vet. Bras. 29(2):131-136, fevereiro 2009

PRATES, L.; *et al*, **Frequência de parasitos intestinais em cães domiciliados da cidade de Maringá, PR**, Arq. Bras. Med. Vet. Zootec., v.61, n.6, p.1468-1470, 2009

RAMPIM, L, V.; DIAS, S.; CERVELATTI, P, E.; **Epidemiologia e identificação de rhipicephalus sanguineus (latreille, 1806) em Araçatuba, São Paulo**, XI Fórum Ambiental da Alta Paulista, v. 11, n. 8, 2015, pp. 185-197.

RODRIGUES, B.; MOLINARI, B, L, D.; **Diagnóstico e tratamento de Parvovirose Canina: Revisão de Literatura**, Vol.21, n.2, p.127-134, Dezembro 2017 – Fevereiro, 2018.

SANTOS, D, L.; LUCAS, R.; LALLO, M, A.; Epidemiologia da imunodeficiência viral, leucemia viral e peritonite infecciosa em felinos procedentes de um hospital veterinário, **Rev. Acad., Ciênc. Agrár. Ambient.**, Curitiba, v. 11, n. 2, p. 161-168, 2013

SILVA, A, R, S.; *et al*, **Caso alóctone de leishmaniose visceral canina, no município de Campo Mourão**, Paraná, Brasil, Semina: Ciências Agrárias, Londrina, v. 33, n. 2, p. 769-774, abr. 2012

SILVA, J, N.; *et al*, **Soroprevalência de anticorpos anti-Ehrlichia canis em cães de Cuiabá, Mato Grosso**. Rev. Bras. Parasitol. Vet. v. 19, n. 2, abr.-jun. 2010 P, 109.

SILVA, S, M, D.; ARAUJO, F, A, O.; Prevalência da infecção por Giárdia sp. em cães do município de Porto Alegre - RS, comparação entre duas populações: cães de rua e cães com proprietário provenientes de áreas de vulnerabilidade social. **J Health Sci Inst.**; 31(1):99-103. P, 99 – 101. 2013.

STROTTMANN, D, M.; *et al*, Diagnóstico e estudo sorológico da infecção pelo parvovírus canino em cães de Passo Fundo, Rio Grande do Sul, Brasil. **Ciência Rural**, Santa Maria, v.38, n.2, p.400-405. Março / Abril, 2008.

TEIXEIRA, B, M.; RAJÃO, D, S.; HADDAD, J, P, A.; LEITE, R, C.; REIS, J, K, P.; **Ocorrência do vírus da imunodeficiência felina e do vírus da leucemia felina em gatos domésticos mantidos em abrigos no município de Belo Horizonte**, Arq. Bras. Med. Vet. Zootec., v.59, n.4, p.939-942, 2007.

UENO T. E. H.; *et al*, *Ehrlichia canis* em cães atendidos em hospital veterinário de Botucatu, Estado de São Paulo, Brasil. **Rev. Bras. Parasitol. Vet.** v. 18, n. 3. P, 58. Julho / Setembro, 2009.

WITTER, R; *et al*, **Prevalência da erliquiose monocítica canina e anaplasmoze trombocítica em cães suspeitos de hemoparasitose em Cuiabá, Mato Grosso**, Semina: Ciências Agrárias, Londrina, v. 34, n. 6, suplemento 2, p. 3811-3822, 2013.