

|

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE FORMIGA
CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA
MARIANA RABELO VILAÇA**

**OCORRÊNCIA DE TUMOR VENÉREO TRANSMISSÍVEL (TVT) EM CÃES
ATENDIDOS NA CLINICA DE MEDICINA VETERINÁRIA (CLIMVET) DO UNIFOR-
MG, ENTRE OS ANOS DE 2011 A 2015**

**FORMIGA – MG
2016**

|

MARIANA RABELO VILAÇA

**OCORRÊNCIA DE TUMOR VENÉREO TRANSMISSÍVEL (TVT) EM CÃES
ATENDIDOS NA CLÍNICA DE MEDICINA VETERINÁRIA (CLIMVET) DO UNIFOR-
MG, ENTRE OS ANOS DE 2011 A 2015**

Trabalho de Conclusão de curso apresentado ao Curso de Medicina Veterinária do UNIFOR-MG, como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Medicina Veterinária.

Orientadora: Profa. Msc Priscila Mara Rodarte Lima e Pieroni

FORMIGA – MG

2016

V695 Vilaça, Mariana Rabelo.

Ocorrência de tumor venéreo transmissível (TVT) em cães atendidos na Clínica de Medicina Veterinária (CLIMVET) do UNIFOR-MG, entre os anos de 2011 a 2015/ Mariana Rabelo Vilaça.– 2016.

31 f.

Orientadora: Priscila Mara Rodarte Lima e Pieroni.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação de Medicina Veterinária)-
Centro Universitário de Formiga – UNIFOR-MG, Formiga, 2016.

1. TVT. 2. Tumor. 3. Neoplasia. 4. Cães I. Título.

CDD 636.0896994

MARIANA RABELO VILAÇA

**OCORRÊNCIA DE TUMOR VENÉREO TRANSMISSÍVEL (TVT) EM CÃES
ATENDIDOS NA CLINICA DE MEDICINA VETERINÁRIA (CLIMVET) UNIFOR-MG,
ENTRE OS ANOS DE 2011 A 2015**

Trabalho de Conclusão de curso apresentado
ao Curso de Medicina Veterinária do UNIFOR-
MG, como requisito parcial para obtenção do
título de bacharel em Medicina Veterinária.

BANCA EXAMINADORA

Profa. MSc Priscila Mara Rodarte Lima e Pieroni
Orientadora

Prof. MSc Leonardo Costa Tavares Coelho
UNIFOR

Prof. MSc Glauco Vinicio Chaves
UNIFOR

Formiga, 20 de junho de 2016.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, que me deu energia e benefícios para concluir todo esse trabalho. Agradeço aos meus pais e irmãos que me incentivaram todos os anos que estive na faculdade.

Ao Fernando pela paciência e apoio.

A minha orientadora Priscila Mara Rodarte Lima e Pieroni pela ajuda essencial na produção do trabalho.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Aspecto microscópico do TVT.....	12
Figura 2 - TVT localizado na genitália em fêmea da espécie canina, sem raça definida.....	12
Gráfico 1 – Número de cães atendidos entre o período de 2011 a 2015.....	20
Gráfico 2 – Percentual de cães com diagnóstico de TVT de acordo com o sexo	21
Gráfico 3 - Percentual de cães com diagnóstico de TVT de acordo com a idade.....	22
Gráfico 4 – Meses onde foi verificada a ocorrência de TVT.....	23

LISTA DE SIGLAS

TVT – Tumor Venéreo Transmissível

a.C - antes de Cristo

mg/m² – miligrama por metro quadrado

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

SRD – Sem Raça Definida

RESUMO

O tumor venéreo transmissível (TVT) é uma patologia verificada em canídeos, esta lesão pode se apresentar sob a forma de couve-flor e a ocorrência de sangramento é comum em alguns casos. Os cães são expostos à doença devido ao contato sexual ou ao hábito de lambe ou entrar em contato com superfícies mucosas infectadas, sendo uma das neoplasias encontrada com maior frequência na genitália de cães. No entanto, existem relatos onde o tumor é verificado sob a pele, focinho, cabeça e patas. Desta forma o presente trabalho objetivou quantificar a prevalência de casos de TVT em cães quanto ao sexo, raça, idade e aos meses mais comuns. Foi feito um estudo estatístico dos atendimentos na clínica de medicina veterinária do Centro Universitário de Formiga, entre os anos de 2011 a 2015. Sendo importante o esclarecimento da população a respeito das causas, medidas preventivas e os tratamentos para não disseminação da doença. Nesta perspectiva, o resultado encontrado indicou que, dentro de um universo de 1383 registros de atendimentos da CLIMVET, 24 cães apresentaram diagnóstico positivo para TVT, os quais foram encaminhados para tratamento em clínicas particulares da cidade.

Palavras-chave: Neoplasia. Tumor das células redondas. Cães.

ABSTRACT

The transmissible venereal tumor (TVT) is a condition seen in dogs, this injury may be present in the form of cauliflower and the occurrence of bleeding is common in some cases. Dogs are exposed to the disease due to sexual contact or habit of licking or contact with mucous infected surfaces, one of the cancers found more frequently in the genitalia of dogs. However, there are reports in which the tumor is found in the skin, nose, head and feet. Thus, the present study aimed to assess the prevalence of cases of TVT in dogs as sex, race, age and months more communes. For done a statistical study of care in clinical veterinary medicine ant University Center, between the years 2011 to 2015. While it is important to clarify the population about the causes, preventive measures and treatments to avoid spread of the disease. In this perspective, the result indicated that, within a universe of 1383 attendance records of CLIMVET, 24 dogs showed positive diagnosis for TVT, which were sent for treatment in private clinics of the city.

Keywords: Neoplasia. Round Cell Tumor. Dogs.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	11
2.1 Histórico.....	11
2.2 Tumor das células redondas ou TVT.....	11
2.2.1 Epidemiologia.....	13
2.2.2 Transmissão	14
2.2.3 Diagnóstico.....	14
2.2.3.1 Diagnóstico diferencial	15
2.2.4 Tratamento	15
2.2.5 Prognóstico	16
2.2.6 Prevenção	16
3 MATERIAIS E MÉTODOS	17
3.1 Local e Período de execução	18
3.2 Abordagem e Tipo de Pesquisa	18
3.3 Coletas das amostras	18
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	19
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	23
REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	24
ANEXOS.....	26

1 INTRODUÇÃO

O Tumor Venéreo Transmissível (TVT) é uma patologia contagiosa, descrita pela primeira vez em 1905 por Sticker com a denominação de linfossarcoma transmissível com localização predominante na região genital. (FALCÃO et al., 2013).

A epidemiologia da doença é verificada com maior frequência em cães de rua em função da facilidade de contato entre estes animais que estão em constante contato entre si, que por este motivo tem as células tumorais implantadas na mucosa, em função da redução da integridade das mesmas. (FLORENTINO et al., 2006).

A ocorrência do TVT é mais comum em fêmeas em idade reprodutiva, sem definição por raça específica. Ressalta-se que a ocorrência de metástase é verificada em apenas 6% dos casos. (NORONHA et al., 2011).

As características clínicas do TVT demonstram uma massa de forma variável, friável e de sangramento facilitado quando são acometidas áreas como o bulbo ocular. Os sinais mais comuns da presença da neoplasia são edemas, ulcerações entre outros. Entretanto, para a realização de um diagnóstico é necessário, a realização de anamnese do animal, a fim de verificar os hábitos do cão, se este sai às ruas, se tem contato com outros animais e, ainda realizar a aspiração do material para que seja possível observar a presença de células grandes, de formato arredondado. (RAPOSO et al., 2014).

O tratamento do TVT inclui o uso de medicação quimioterápica que age inibindo a formação de novas células por meio de divisão celular. O resultado do tratamento é efetivo em cerca de 90% dos casos. (RAPOSO et al., 2014).

Diante do exposto, o presente estudo teve como objetivo verificar a prevalência de tumor venéreo transmissível em cães atendidos na clínica de medicina veterinária do Centro Universitário de Formiga, entre os anos de 2011 a 2015.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Histórico

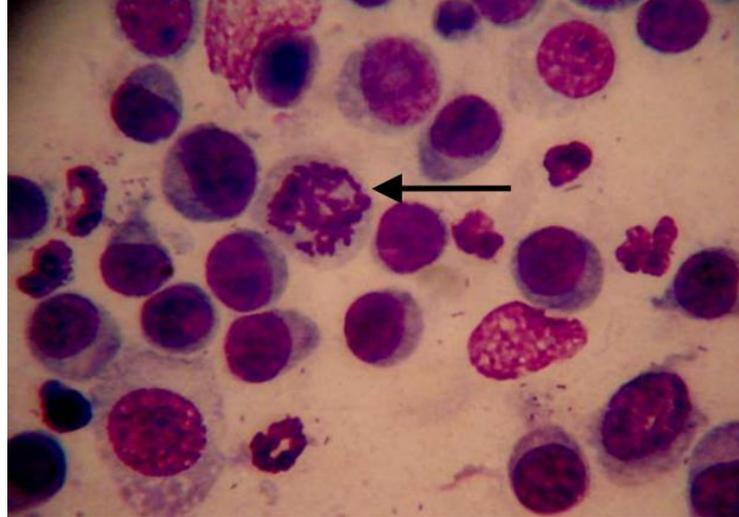
As primeiras evidências quanto ao aparecimento do tumor venéreo transmissível (TVT) datam de 1820. (SANTOS; NAGASHIMA; MONTANHA, 2011). Durante muitos anos, essa patologia, foi alvo de estudos diversos, em virtude de sua complexidade, no entanto, no ano de 1904 Sticker, por meio de estudos mais detalhados conseguiu descrever esta neoplasia, possibilitando que ela fosse caracterizada como um linfossarcoma que, era transmissível por meio de células transplantáveis que se localizavam em regiões genitais. (PADILHA, 2012; SILVA, 2007).

Foram realizados estudos com cães, por meio de coleta de material celular proveniente das células da região tumoral, possibilitando verificar que se tratava de um tipo de tumor venéreo transmissível. (ROSSETTO et al., 2009).

2.2 Tumor das células redondas ou TVT

De acordo com Lapa (2009), o TVT é classificado como um tipo de tumor que acomete as células redondas, provocando nestas, um processo de mitoses sucessivas, multiplicando as células acometidas rapidamente (FIG. 1).

Figura 1 – Aspecto microscópico do TVT (a seta indica mitoses anormais)



Fonte: Lapa (2009)

O TVT é comumente encontrado nas superfícies da genitália dos animais de ambos os sexos. (FIG. 2). Entretanto, é possível verificar sua ocorrência em outras partes do corpo em função do contato da língua com o tumor, levando-o até outros locais, ou ainda através do contato direto entre cães, transplantando células do tumor de um animal a outro sendo estes denominados de tumor venéreo cutâneo. (MANHOSO et al., 1996).

Figura 2 – TVT localizado na genitália em fêmea da espécie canina, sem raça definida



Fonte: Manhoso et al. (1996)

Ao ser observado em microscópio, o TVT apresenta características semelhantes a qualquer tipo de tumor, apresentando-se com células enfileiradas, podendo ter formato arredondado ou poliédrico. (RAPOSO et al., 2014).

De acordo com Medleau e Hnilica (2003)¹ citado por Santos (2011), a apresentação pode ser em aspecto carnudo e altamente vascularizado, podendo ser ulcerado, de consistência friável e de forma polipoide à papilar, as quais podem ser pedunculares, nodulares ou multilobulares, possuindo assim um aspecto de couve-flor que pode vir a sangrar com facilidade. Porém, em alguns casos, mesmo que raramente, podem apresentar-se como massas de superfície lisas com pouca ou nenhuma hemorragia, dificultando assim o diagnóstico clínico.

2.2.1 Epidemiologia

Sendo considerado como uma patologia endêmica, o TVT é verificado em cães que se localizam em diversas partes do mundo. Entretanto, esta patologia apresenta maior ocorrência em países de clima quente e úmido ou em locais onde há grandes contingentes de cães que apresentam baixa imunidade em função da desnutrição. (PADILHA, 2012).

No Brasil, o TVT possui abrangência significativa, no entanto, não há dados estatísticos oficiais que confirmem sua incidência, em função da escassez de estudos sobre o tema e da quantidade de cães que vivem nas ruas e são expostos naturalmente à patologia devido ao grande número de cruzamentos que podem infectar tanto cães adultos quanto os filhotes nascidos destes animais. É válido ressaltar que o homem não corre o risco de adquirir a patologia, pois o TVT não é considerado uma zoonose. (GREATTI et al., 2004).

É importante destacar também que o TVT pode ser observado com maior frequência em cães sexualmente ativos e localizados em áreas tropicais ou subtropicais, pois o clima quente facilita a disseminação da patologia, durante o acasalamento. (AMARAL et al., 2004).

¹ MEDLEAU, L.; HNILICA, K. A. **Dermatologia de pequenos animais**. Roca: São Paulo, 2003.

2.2.2 Transmissão

A transmissão do TVT ocorre por meio de células vivas, transplantadas de um animal a outro, fazendo com que não seja necessário o intermédio de um hospedeiro, pois as células desenvolvem-se sobre a pele ou mucosas que apresentem escoriações que facilitem o desenvolvimento da patologia. (LAPA, 2009).

O TVT é um tumor histiocitário e que pode ser transmitido entre cães através do coito, se lambendo, mordendo e cheirando nódulos tumorais nas áreas afetadas. Podendo ser transmitido a outras espécies de caninos, tais como raposas e cachorros do mato. (KAWAMOTO et al, 2012).

Nos machos, o tumor afeta o pênis e/ou prepúcio e nas fêmeas a vagina, vulva e ânus. Como a transmissão se dá por contato e como os cães nos períodos de acasalamento se cheiram e se lambem, no processo de identificação e de dominância é comum encontrarmos essas lesões tumorais nas narinas, lábios, ânus, olhos além dos órgãos genitais. (LAPA, 2009).

2.2.3 Diagnóstico

A realização de um diagnóstico facilitado do TVT está relacionado com a localização do tumor, assim como o seu aspecto físico. Comumente, a lesão apresenta um aumento no volume do local, aparentando um aspecto de couve-flor e vermelhidão. Podem medir aproximadamente 5 centímetros e em alguns casos podem atingir maior diâmetro, possuem aspecto verrugoso e sangram facilmente. (SOUSA et al., 2000).

Em machos, o tumor ocorre predominantemente na glândula do pênis, em regiões da mucosa peniana ou no prepúcio. Esta localização facilita a transmissão de um animal a outro por meio de contato sexual ou pelo ato de lambem os locais contaminados, disseminando a doença para outras partes do corpo ou para outros animais. (SILVA et al., 2007).

De acordo com Lapa, 2009, o diagnóstico do TVT deve levar em conta a idade dos animais e sua localização. As lesões possuem características variadas apresentando-se de forma isolada ou aglomeradas, verrugosas ou com aspecto de couve-flor e hemorrágicas.

Quando o tumor é verificado na região do focinho, observa-se ocorrência de epistaxe, secreção nasal com aspecto ceruminoso, espirros e respiração oral. Além disso, é comum o crescimento de uma massa neoplásica na região onde está o tumor. (LAPA, 2009).

A existência de infecções no sistema urinário também pode ser um indicativo do TVT, ou predispor a adquiri-la devido à presença de bactérias que poderão causar infecções secundárias. (PADILHA, 2012).

É importante destacar que, apesar do aspecto característico das lesões, as realizações de exames histopatológicos são de grande importância na determinação do diagnóstico. (FLORENTINO et al., 2006).

2.2.3.1 Diagnóstico diferencial

Cruz et al. (2009) quanto à realização de um diagnóstico diferencial, destacam sua importância, pois este reflete diretamente no prognóstico, devido à heterogeneidade de comportamentos biológicos vinculados a cada um dos processos tumorais.

Neste sentido, a elaboração de um diagnóstico diferencial é importante, pois por meio dele será possível confirmar, de fato, a existência do tumor ou de outras patologias que possuam sintomatologia semelhante, como no caso das hiperplasias vaginais ou neoplasias como o carcinoma de células escamosas ou linfomas cutâneos. (GREATTI et al., 2004).

No caso de fêmeas que se encontram no cio, a produção de secreção sanguinolenta pode ser confundida com os sinais característicos do tumor. Entretanto, quando há de fato o TVT, o sangramento é contínuo e não é extinto com o fim do cio. (LAPA, 2009).

2.2.4 Tratamento

Segundo Padilha, (2012), o Tumor Venéreo Transmissível deve ser tratado por meio de medicação quimioterápica, como vincristina, em função de sua efetividade para tratar esta patologia. A administração deste agente é por via intravenosa, com doses variando de 0,5 mg/m² ou 0,025 mg/m² e devem ocorrer

uma vez por semana e, sua duração pode variar de 4 a 6 semanas. (GREATTI et al., 2004).

O tratamento pode apresentar efeitos colaterais como a queda de pelo, ulcerações na pele, vômitos, diarreia, constipação, insuficiência renal, reações alérgicas, alterações no sistema cardiovascular e neurológico. Em alguns casos recomenda-se a combinação de quimioterápicos como a vincristina, ciclofosfamida e metotrexato. Caso ocorra uma inadaptação do animal ao tratamento com vincristina, a doxorubicina é recomendada em doses de 30 mg/m², sendo estas aplicações realizadas a cada 21 dias, onde poderá ser verificada uma redução do tumor. (LAPA, 2009).

Alguns estudos relatam o uso combinado de sulfato de vincristina e ivermectina. Este tipo de combinação pode ter tanto um efeito positivo, potencializando o tratamento, quanto negativo, onde os efeitos são reduzidos. (PADILHA, 2012).

Em alguns casos é indicada a realização de sessões de radioterapia, quando o tumor é resistente à quimioterapia ou se encontram em metástase, uma vez que o TVT é altamente sensível à radioterapia. Em casos considerados agravados, a cirurgia também é uma opção a ser realizada, no entanto, em tumores onde é verificada uma dificuldade de remoção esta opção deverá ser descartada. (GREATTI et al., 2004).

2.2.5 Prognóstico

A realização de um prognóstico de neoplasia é considerado favorável visto que, quando não é verificada a ocorrência de metástase o tratamento apresenta resultados positivos. Nestes casos, o tratamento com quimioterápicos ou radioterápicos, produzem um prognóstico favorável na quase totalidade dos casos, pois são raros os casos onde há ocorrência de metástase, mas caso ocorram, estas podem afetar os linfonodos. (LAPA, 2009).

2.2.6 Prevenção

A prevenção do TVT consiste na castração dos animais e da conscientização dos proprietários a respeito da posse responsável, onde os cães não devem ser deixados soltos nas ruas, o que reduz as chances de contaminação. A remoção das

gônadas evita a reprodução dos animais e elimina a ocorrência dos cios e, conseqüentemente o cruzamento, a prenhez e comportamentos reprodutivos. (PADILHA,2012).

3 MATERIAIS E MÉTODOS

3.1 Local e Período de execução

O estudo foi realizado na Climvet, clínica veterinária pertencente ao Centro Universitário de Formiga – UNIFOR-MG, localizada no município de Formiga-MG, que está localizada no centro-oeste do estado de Minas Gerais. Possui clima temperado à tropical, relevo com presença de montanhas, sua altitude é de 841 metros acima do nível mar. A população de Formiga é estimada em 65.128 habitantes. (IBGE 2010).

3.2 Abordagem e Tipo de Pesquisa

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, seguida de uma pesquisa de campo, classificada como descritiva, uma vez que foram avaliados e descritos os casos de TVT registrados nas fichas dos cães atendidos pela Climvet, no UNIFOR-MG, município de Formiga – MG. De acordo com Trivinos (2009), a pesquisa descritiva expõe características de determinada população ou de determinado fenômeno.

3.3 Coletas das amostras

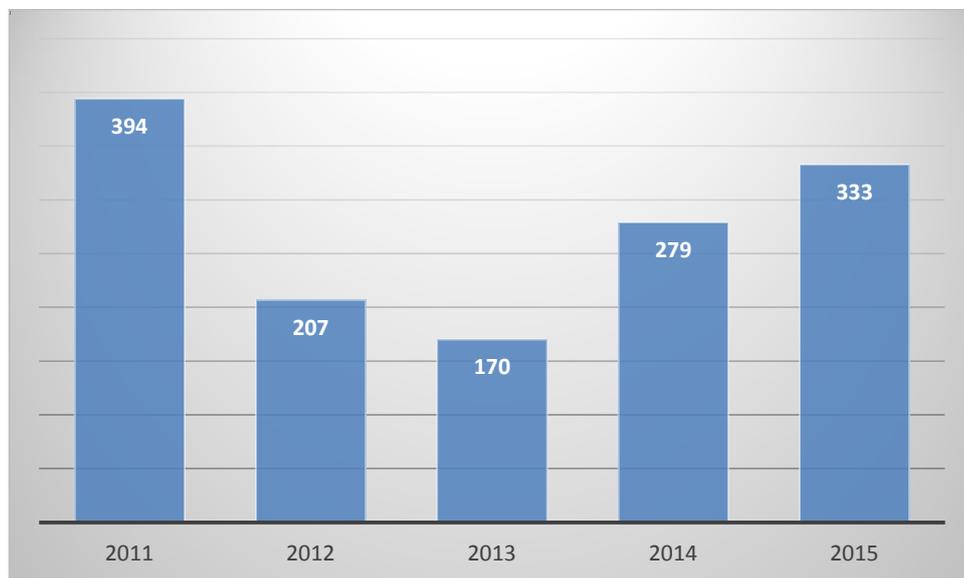
Foram analisadas 1383 fichas disponibilizadas pela Climvet, que contava com registros entre os anos de 2011 a 2015, o que possibilitou identificar os animais que apresentavam casos de TVT, venéreo ou cutâneo.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A localização do TVT serve como critério auxiliar que direciona o diagnóstico, desta forma o presente estudo, verificou que dos 24 cães com diagnóstico de TVT, 21 apresentavam neoplasia localizada na região genital e, 3 cães apresentavam lesões cutâneas, num universo de 1383 cães, corroborando com Amaral et al., 2004 em seu estudo que também observou TVT em maior ocorrência na região genital, seguida por lesões na pele, cavidade nasal e oral.

Conforme também observou Rosseto (2009) que ao analisar a localização de TVT em cães estes localizavam-se preferencialmente na região genital em 36,03% dos casos, seguida da região da cabeça em 31,82% dos cães. Relatando também a presença de linfonodos nos membros posteriores (23,13%) e glândulas mamárias (9,7%).

Gráfico 1 – Número de cães atendidos entre o período de 2011 a 2015

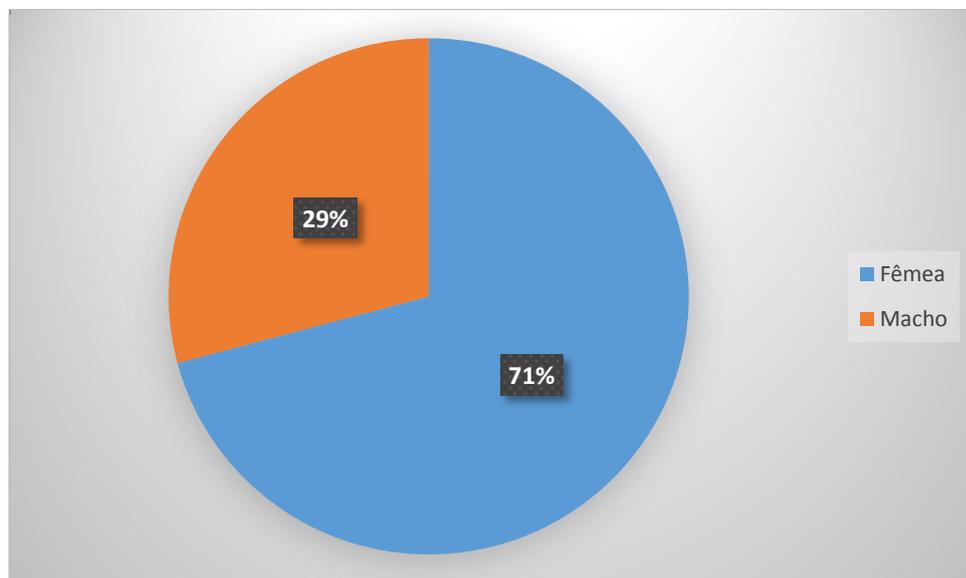


Fonte: Dados do estudo (2016)

Com relação ao número de casos atendidos na Climvet, de 2011 a 2015, foram 1383 conforme verificado no gráfico 1, os quais foram tabulados para posterior análises.

Segundo Rosseto et al. (2009) em um estudo que contou com a avaliação de 3788 registros, provenientes da rotina do Laboratório de Anatomia Patológica da Universidade Estadual de Londrina, durante o período de janeiro de 1996 a dezembro de 2006, identificou 1019 registro de cães com TVT, porém em tal estudo não foram observadas diferenças significativas em relação ao sexo dos animais, no entanto nas fichas analisadas na CLIMVET do percentual de cães com diagnóstico de TVT verificou-se que, 71% dos cães positivos eram fêmeas, enquanto 29% eram machos como pode ser visualizado no gráfico 2.

Gráfico 2 - Percentual de cães com diagnóstico de TVT de acordo com o sexo



Fonte: Dados do estudo (2016)

Resultados semelhantes ao obtido no estudo realizado na Climvet, foram obtidos por Sousa et al. (2000) ao realizarem um levantamento e, tiveram como objetivo verificar os parâmetros que predispõe os animais à incidência do TVT. Neste sentido, foi realizado um estudo estatístico em 52 clínicas localizadas em Curitiba e Região Metropolitana, durante o ano de 1998, diagnosticando 42 casos de TVT. O resultado desta investigação apontou que o TVT acomete com maior frequência fêmeas (61,9%) errantes ou animais que estão constantemente pelas vias públicas, como nas fichas analisadas os animais são de proprietários, não correlacionamos à origem do cão.

O estudo realizado por Amaral et al. (2004) contou com a avaliação de 5.798 exames citológicos de cães que foram analisados tendo como objetivo identificar a

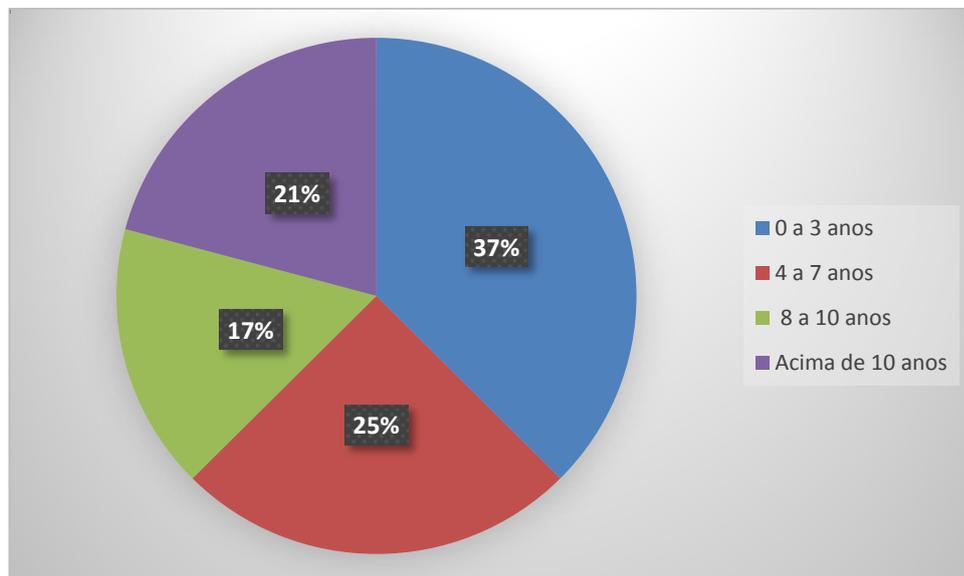
ocorrência de TVT. O resultado apurou um total de 576 casos e, de acordo com o sexo, 53,1% eram machos e 46,9% eram fêmeas. Este resultado é contrário ao obtido no presente estudo, onde houve uma prevalência do TVT em fêmeas.

A partir da análise das fichas dos cães atendidos na Climvet, quanto à raça, foi possível observar um equilíbrio entre cães SRD e cães de raça pura, onde 50% foi apurado de acordo com as duas variantes utilizadas para caracterizar a raça.

No entanto o estudo de Sousa et al. (2009) ao verificarem as raças mais acometidas pelo TVT, o resultado encontrado foi contrário ao obtido no presente estudo, onde a maior parte dos cães acometidos eram SRD, com um percentual de 65,6% dos casos, seguidos por cães da raça Poodle com 21,9% dos casos, Pinscher com 9,4% e Perdigueiro com 3,1%.

Quanto à idade dos cães, verificamos no trabalho conforme disposto no GRÁF. 3 que, a maioria dos cães infectados são jovens, onde 37% dos cães tem idade entre 0 e 3 anos; 25% estão entre 4 e 7 anos; 17% tem entre 8 e 10 anos e 21% estão com idades acima de 10 anos.

Gráfico 3 - Percentual de cães com diagnóstico de TVT de acordo com a idade



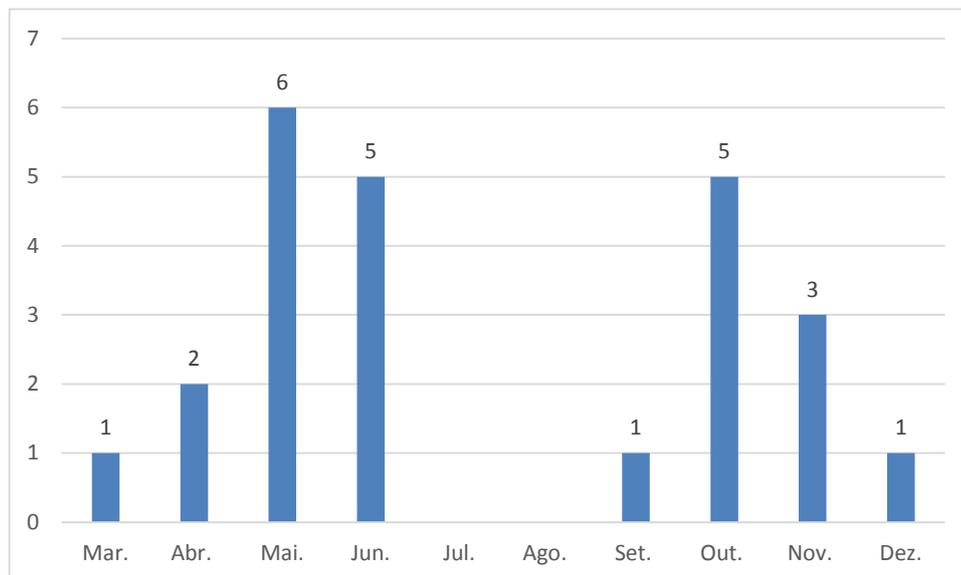
Fonte: Dados do estudo (2016)

Resultado semelhante quanto à idade dos cães foi verificado no trabalho de Amaral et al. (2004) que encontraram cães com diagnóstico para o TVT entre as faixas etárias que variaram de 8 meses a 15 anos, entretanto, verificaram uma maior

frequência de casos registrados em animais com idade igual a 4 anos. No entanto, Rosseto (2009) ao verificar a média de idade dos animais, observou que, os cães estavam situados em uma idade média que variava de 7 anos e 9 meses até 11 anos e 5 meses. Já no estudo realizado por Sousa et al. (2000), os cães tinham idade média de 2-7 anos, o que de acordo com o autor, esta faixa etária apresenta maior frequência de animais contaminados pelo TVT devido ao fato de serem sexualmente ativos.

Quanto ao período do ano onde verificamos maior ocorrência de TVT, conforme mostra o GRÁF. 4 entre os meses de maio, junho e outubro foram observados uma quantidade maior de casos.

Gráfico 4 – Meses onde foi verificado a ocorrência de TVT



Fonte: Dados do estudo (2016)

No estudo realizado por Sousa et al. (2009) se mostra contrário ao presente trabalho em que apresenta o mês de março como maior incidência da doença apesar de esta ser uma patologia passível de verificação durante o ano todo. É importante ressaltar que entre os meses de dezembro, janeiro e julho, período de férias no campus do Unifor, onde se localiza a Climvet, não há atendimento e, este fato pode ser um indicativo do baixo índice de casos de TVT.

5 CONCLUSÃO

O tumor venéreo transmissível é uma patologia de fácil disseminação, especialmente entre cães que tem acesso facilitado às vias públicas ou estão em contato direto com diversos cães.

O estudo realizado possibilitou concluir que, a prevalência do tumor é maior em:

- Fêmeas (71%);
- A região mais infectada foi a região genital;
- Quanto à raça, o percentual de cães infectados foi igual entre SRD e raça pura (50%);
- A maioria dos cães (37%) tinha idade variando de 0 a 3 anos de idade;
- Os meses de maio, junho e outubro foram notificadas uma quantidade maior de casos.

Sendo assim, devem-se realizar campanhas de castração e conscientização à população para que os tutores não deixem seus animais soltos nas ruas sem supervisão, evitando a principal forma de transmissão da patologia, que é a cópula.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMARAL, A. S.; et al. Diagnóstico citológico do tumor venéreo transmissível na região de Botucatu, Brasil (estudo descritivo: 1994-2003). **Revista Portuguesa de Ciências Veterinárias**, v. 99, n. 551, p. 167-171. 2004.

CRUZ, G. D.; et al. Metástase visceral de tumor venéreo transmissível em cão. **Vet. E Zootec.**, p.465-470, v.16, n, 3, set., 2009.

FALCÃO, M. A. P. et al. Tumor venéreo transmissível interno a mucosa vaginal: aspectos clínicos, diagnóstico e tratamento. XIII Jornada de ensino, pesquisa e extensão – **JEPEX 2013** – UFRPE: Recife, 09 a 13 de dezembro. 2013. Disponível em: <http://www.eventosufrpe.com.br/2013/cd/resumos/R0550-1.pdf>. Acesso em: 20 mai. 2016.

FLORENTINO, K. C. et al. Tumor venéreo transmissível cutâneo canino - relato de caso. **Revista científica eletrônica de medicina veterinária**. FAMED, ano 3, n. 07. Jun. 2006.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2009

GREATTI, W. F. P. et al. Índices proliferativos do tumor venéreo canino transmissível pelas técnicas do CEC e KI-67 na citologia aspirativa com agulha fina. **Archives of Veterinary Science** v. 9, n. 1, p. 53-59, 2004.

KAWAMOTO, F. Y. K. et al. Metástase intraocular de tumor venéreo transmissível em cão – Relato de caso. Universidade Federal de Lavras - UFLA, Lavras (MG). 2012.

LAPA, F. A. S. Estudo comparativo da eficácia de dois protocolos de tratamento do tumor venéreo transmissível em cães. Dissertação. 2009. Universidade do Oeste Paulista. Presidente Prudente – SP. 2009.

MANHOSO, F. F. R., et al. Homeopatia e Quimioterapia no tratamento do Tumor Venéreo transmissível e seus aspectos hematológicos, 1996.

NORONHA, F. et al. Neoplasia vulvar e m uma cadela – relato de caso. **XVI Seminário Interinstitucional de Ensino, Pesquisa e Extensão**. UNICRUZ, 2011.

PADILHA, F. C. A. Tumor Venéreo Transmissível (TVT): relato de um caso clínico. Monografia. 2012. Universidade Federal Rural do Semiárido. Mossoró, 2012.

RAPOSO, A. C. S. et al. Tumor venéreo transmissível primário em conjuntiva palpebral de cão: relato de caso. Enciclopédia Biosfera. Centro Científico Conhecer, Goiânia. v. 10, n. 1, p. 189-200, jan./mar. 2014.

ROSSETTO, V. J. V. et al. Frequência de neoplasmas em cães diagnosticados por exame citológico: estudo retrospectivo em um hospital-escola. **Semina: Ciências Agrárias**, Londrina, v. 30, n. 1, p. 189-200, jan./mar. 2009

SANTOS, M. S. P. dos. Tumor venéreo transmissível (TVT) - revisão de literatura. **Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária**. Ano IX – Número 16 – Janeiro de 2011 – Periódicos Semestral. Disponível em: http://faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/4ayMIBbV0muY8sR_2013-6-26-11-21-47.pdf. Acesso em: 10 mai. 2016.

SANTOS, M. S. P. dos. NAGASHIMA; J. C.; MONTANHA, F. P. 2011. Tumor venéreo transmissível (TVT) – Revisão de literatura. **Revista científica eletrônica de Medicina Veterinária**. Ano IX, n. 16, jan. 2011.

SILVA, M. C. V. et al. Avaliação epidemiológica, diagnóstica e terapêutica do tumor venéreo transmissível (TVT) na população canina atendida no hospital veterinário da UFERSA. **Acta Veterinaria Brasília**, v.1, n.1, p.28-32, 2007.

SOUSA, J. et al. Características e incidência do tumor venéreo transmissível (TVT) em cães e eficiência da quimioterapia e outros tratamentos. **Archives of Veterinary Science** V.5, P.41-48, 2000.

SOUSA, M. I. L. et al. Causuística de tumor venéreo transmissível (TVT) na população canina atendida no hospital veterinário da Universidade Federal de Campina Grande, no ano de 2009. **E. Ciências Agrárias** - 5. Medicina Veterinária - 1. Clínica e Cirurgia.

TRIVIÑOS, A. N. S. Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. 1ª Ed. 18ª Reimpressão – São Paulo: Atlas, 2009.

Exame Clínico

TR = _____ °C FC = _____ bpm FR = _____ mpm

Ectoscopia (estado geral, mucosas, pele, pelo, linfonodos, coxins, unhas, genitália, glândulas paranaís, glândula mamária, ectoparasitas)

Cabeça e Pescoço (ouvidos, olhos, nariz, cavidade bucal, traqueia, esôfago)

Cavidade Torácica (auscultação, respiração, percussão)

Cavidade Abdominal (conteúdo, sensibilidade, estômago, baço, fígado, intestinos, rins, bexiga, útero, próstata)

Sistema Locomotor (ossos, articulações, músculos, tendões, ligamentos)

Sistema Nervoso (comportamento, reflexos, paralisia, sensibilidade superficial e profunda)

Exames Complementares: _____

Diagnóstico: _____

Prognóstico: _____

Tratamento:

Retornos:

VACINAÇÕES		VERMIFUGAÇÕES	
Data	Produto	Data	Produto

Veterinário: _____

DECLARAÇÃO:

DECLARO, para os devidos fins e a quem possa interessar, que fui cientificado(a) sobre a importância que os dados relativos à anamnese têm para diagnóstico e tratamento do animal acima identificado, DECLARANDO, ainda, que são verdadeiras as informações por mim prestadas neste anexo, comprometendo-se a informar à CLIMVET qualquer alteração em relação às mesmas, bem como qualquer alteração em seu estado de saúde. Pelo presente, assino o presente, depois de ler e conferir as informações nele lançadas.

Formiga, ____ de _____ de _____

Nome: _____



CLIMVET – Clínica de Medicina Veterinária

UNIFOR – MG

FICHA CLÍNICA Nº _____

Data: ____ / ____ / ____

Identificação

Espécie Animal:	Nome:
Raça:	Idade:
Sexo:	Peso:

Proprietário

Nome:	
Endereço:	
Bairro:	Cidade:
Telefones:	

Queixa:
Anamnese Específica:
Quando:
Como:
Onde:
Evolução:
Tratamentos realizados:
Anamnese Geral:
Alimentação (QQF):

Cuidados Higiénicos: Banho (Frequência/ detergente)
Ambiente em que vive / como é higienizado:
Imunoprofilaxia: (Vacinação) Sêxtupla: Raiva: Outras:
Vermifugação:

Exame Clínico Geral

Inspeção: (Estado Geral)
Palpação: (Estado de hidratação – coloração das mucosas e TPC – Temperatura retal)
Ausculta: (Frequência Cardio-respiratória)

Exame Clínico Específico

Descrição das alterações encontradas:

Suspeita Clínica

--

Exames Complementares Solicitados:

Diagnóstico:

Tratamento Prescrito:

DECLARAÇÃO:

DECLARO, para os devidos fins e a quem possa interessar, que fui cientificado(a) sobre a importância que os dados relativos à anamnese têm para diagnóstico e tratamento do animal acima identificado, DECLARANDO, ainda, que são verdadeiras as informações por mim prestadas neste anexo, comprometendo-se a informar à CLIMVET qualquer alteração em relação às mesmas, bem como qualquer alteração em seu estado de saúde. Pelo presente, assino o presente, depois de ler e conferir as informações nele lançadas.

Formiga, ____ de _____ de _____

Nome: _____

Veterinário: _____

Data: _____