

**UNIVERSIDADE BRASIL
CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA VETERINÁRIA
CAMPUS FERNANDÓPOLIS**

GABRIELA JACOMASSI STERCE

FERIDA POR CORPO ESTRANHO EM FELINO – RELATO DE CASO

FERNANDÓPOLIS – SP

2022

CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA VETERINÁRIA

GABRIELA JACOMASSI STERCE

FERIDA POR CORPO ESTRANHO EM FELINO – RELATO DE CASO

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação apresentado à Universidade Brasil, como parte dos requisitos necessários para obtenção do título de Bacharel em Medicina Veterinária.

Orientadora: Profa. Beatrice Ingrid Macente

FERNANDÓPOLIS – SP

2022

Sterce, Gabriela Jacomassi.
S857f Ferida por Corpo Estranho em Felino – Relato de Caso. / Gabriela
Jacomassi Sterce. Fernandópolis: Universidade Brasil, 2022.
21f.: il.; 29,5cm.

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à Banca Examinadora
da Universidade Brasil – Campus Fernandópolis, para obtenção do título
de Bacharel em Medicina Veterinária.

Orientadora: Profa. Beatrice Ingrid Macente.

1. Dente. 2. Dreno. 3. Gatos. 4. Membros. I. Título.

CDD 636.0896

TERMO DE APROVAÇÃO



**UNIVERSIDADE
BRASIL**

ATA DE DEFESA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Ao 28º dia do mês de novembro de 2022, sob presidência da **Profa. Dra. Beatrice Ingrid Macente**, em sessão pública, reuniram-se de modo presencial na Universidade Brasil Campus Fernandópolis, Estrada Projetada F1, Faz. Santa Rita, a Comissão Examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso de **GABRIELA JACOMASSI STERCE**, aluna regular e matriculada no curso de Medicina Veterinária, do Campus Fernandópolis/SP.

Iniciando os trabalhos, a candidata apresentou o Trabalho de Conclusão de Curso intitulado **FERIDA POR CORPO ESTRANHO EM FELINO – RELATO DE CASO**. Terminada a apresentação, procedeu-se o julgamento da prova onde verificou-se que a candidata foi APROVADA pela banca examinadora abaixo constituída. Do que constar, lavrou-se a presente ATA que segue assinada pelos Senhores Membros da Comissão Examinadora e pelo Supervisor de Estágios e de Trabalho de Conclusão do Curso de Medicina Veterinária.

M.V. Isabella Cristina Cavalini
Membro Examinador

M.V. Gustavo Pereira Martins Silva
Membro Examinador

Profa. Dra. Beatrice I. Macente
Presidente da Banca (orientadora)

Profa. Dra. Beatrice I. Macente
**Coordenadora do Curso de Medicina Veterinária
UNIVERSIDADE BRASIL
Fernandópolis – SP**

Campus Fernandópolis
Estrada Projetada F1, s/n, Fazenda Santa Rita - Fernandópolis/SP | 15600-000
Central de Relacionamento com o Aluno - 08007807070
www.ub.edu.br

RESUMO

A presença de corpo estranho em membros de felino pode ser considerada inusitado portanto, quando ocorre é possível verificar que este penetra nos tecidos do corpo, criando feridas no local de entrada, ou internamente, em casos menos incomum verifica se a criação de feridas de saída. Diante dessa importância o trabalho objetivou relatar um estudo de caso sobre uma ferida perfurante, de difícil resolução, que levou a uma intervenção cirúrgica. Com a realização deste, verificou-se a necessidade de métodos mais específicos para o diagnóstico e consecutivamente um tratamento satisfatório com a cura da lesão.

Palavras-Chave: Dente. Dreno. Gatos. Membros.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Imagens radiográficas obtidas durante o primeiro atendimento.....	10
Figura 2. Imagens radiográficas obtidas durante o segundo atendimento.....	11
Figura 3. Imagem radiográfica obtida durante o terceiro atendimento do membro anterior esquerdo em projeção crânio-caudal onde pode ser visto a estrutura radiopaca em região proximal de rádio e ulna.....	12
Figura 4. Imagem radiográfica obtida durante o terceiro atendimento do membro anterior esquerdo em projeção crânio-caudal onde pode ser visto a estrutura radiopaca em posição caudal da região proximal de rádio e ulna.....	12
Figura 5. Imagem fotográfica do membro anterior esquerdo, onde pode ser visto o ponto de ulceração e drenagem da lesão após limpeza e debridamento cirúrgico (seta amarela).....	13
Figura 6. Imagem fotográfica do membro anterior esquerdo, onde pode ser visto o dreno de penrose no local da incisão de remoção do fragmento, como auxiliar na recuperação da ferida cirúrgica, após sutura de pele.....	14
Figura 7. Imagem fotográfica do fragmento de dente removido do subcutâneo do animal, sugestivo de dente canino.....	13
Figura 8. Imagem fotográfica da lesão em processo granulação, durante as limpezas e curativos (seta amarela)	14
Figura 9. Imagem fotográfica da lesão em processo granulação, após 16 dias do primeiro atendimento (seta amarela)	14
Figura 10. Imagem fotográfica da lesão em processo final de cicatrização (seta amarela)	15

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
2 OBJETIVO.....	9
3 RELATO DE CASO.....	10
4 DISCUSSÃO.....	16
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	18
REFERÊNCIAS.....	19
ANEXO - TERMO DE AUTORIZAÇÃO.....	21

1 INTRODUÇÃO

As feridas são classificadas mediante sua forma, apresentando-se como feridas abertas e fechadas, as abertas apresentam uma interrupção ao nível da pele ou das mucosas, como exemplo, as lacerações, perfurações, abrasões, avulsões, incisões cirúrgicas, desenluvamento, queimaduras e úlceras de pressão ou decúbito (WILLIAMS; MOORES, 2013).

As fechadas ocorrem por meio de contusões e esmagamentos, em sua maioria não apresenta perda de tecido, todavia podem evoluir para ferimentos abertos, quando há comprometimento da viabilidade dos tecidos adjacentes (VIEIRA, 2022), ou quando não recebem o devido tratamento, ocorrendo à desvitalização dos tecidos mais profundos (RAMOS, 2021). Como exemplos, desse tipo de ferida, tem-se os hematomas, contusões e higromas, mesmo que estes não ocasionem interrupções cutâneas, os tecidos e a pele podem sofrer com lesões graves devido à dissipação de energia cinética, comprometendo assim a circulação sanguínea (LOPES, 2016).

Uma forma comum de identificar as feridas abertas está relacionada com o tempo de duração da lesão, sua etiologia, a profundidade e grau de contaminação. Conforme a etiologia elas podem ser classificadas em: avulsão, abrasão, laceração ou incisão. A ferida decorrente de incisão tem como causa objetos cortantes e levam ao mínimo traumatismo. Geralmente suas bordas mantêm-se regulares, limpas e menos propensas às infecções, sua reparação pode ser feita por meio de suturas (SIMAS, 2010).

O tratamento convencional é classificado como doloroso, como uma cicatrização prolongada, necessitando de cuidados e curativos diários, os quais ocasionam altos custos (COSTA, 2022).

2 OBJETIVO

O objetivo com este trabalho é relatar o caso de um felino doméstico que após uma ferida perfurante por mordedura, desenvolveu complicações na recuperação devido fragmento dentário alojado entre suas camadas musculares, necessitando de intervenção cirúrgica para resolução.

3 RELATO DE CASO

No dia 06/08/2022, foi levado a clínica veterinária Pupim, em Jales –SP, um macho, felino, SRD, 5 anos, 3,5kg, por estar claudicando do membro anterior esquerdo (MAE), mas sem histórico sugestivo de uma possível fratura. Ao exame físico, apresentou dor, mas não havia lesões cutâneas.

O animal foi conduzido ao exame radiográfico e hematológico. Sendo que nas radiografias, a análise do MAE nas projeções crânio-caudal e Látero-medial esquerda, foi possível verificar a presença de estrutura radiopaca de aproximadamente 0,6cm de comprimento, na porção distal de rádio, em sentido caudal (Figura 1).

O animal foi então medicado com prednisona, via oral, BID, por 5 dias, e em seguida, liberado para retornar a sua casa, devido não concluir o diagnóstico, e o animal não ficar internado para evitar estresse.

Figura 1. Imagens radiográficas obtidas durante o primeiro atendimento.



A) membro anterior esquerdo em projeção crânio-caudal onde pode ser visto a estrutura radiopaca em posição distal de rádio (seta amarela). B) Membro anterior esquerdo em projeção látero-medial, onde ainda pode ser visto a estrutura radiopaca, confirmando a posição caudal em região distal de rádio (seta amarela). Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

Após seis dias do primeiro atendimento, o animal retornou com o tutor relatando piora do quadro de claudicação, estando agora com edema do membro afetado e presença de um ponto de drenagem com liberação de secreção purulenta. A avaliação radiográfica foi repetida, sendo observado novamente nas projeções crânio-caudal e látero-lateral esquerda, uma estrutura radiopaca com as mesmas medidas iniciais, mas que teria se movimentado em sentido a superfície da musculatura (Figura 2). Foi realizada a administração de Prednisona via oral, BID, Cefa-Cure® 50mg (MSD - Brasil), via oral, SID e liberado para casa em seguida.

Figura 2. Imagens radiográficas obtidas durante o segundo atendimento.



A) membro anterior esquerdo em projeção crânio-caudal onde pode ser visto a estrutura radiopaca em posição distal de rádio (seta amarela). B) Membro anterior esquerdo em projeção látero-medial, onde ainda pode ser visto a estrutura radiopaca, confirmando a posição caudal em região distal de rádio (seta amarela). Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

O animal retornou a clínica pela terceira vez com uma nova formação de edema no MAE, sendo encaminhado novamente para avaliação radiológica nas mesmas projeções. Foi possível verificar nas radiografias que a estrutura teria se movimentado novamente, estando alojada agora na porção proximal da ulna, ainda em sentido caudal (Figura 3 e 4). Então, a Médica Veterinária responsável pelo paciente optou por realizar uma inspeção cirúrgica da região para saber o que poderia ser a estrutura radiopaca migratória e uma possível remoção.

O animal permaneceu internado em observação até a realização do procedimento cirúrgico. Foi feito medicamento pré-anestésico (MPA), e em seguida,

induzido e levado para o centro cirúrgico. A incisão foi realizada no ponto da última observação radiográfica, sendo possível a localização e remoção. O ponto de ulceração de drenagem na região distal do antebraço foi lavado e debridado (Figura 5). Após inspeção minuciosa da estrutura, constatou-se que a estrutura radiopaca era um dente, possivelmente de um canino. Ele foi retirado, e um dreno de penrose foi colocado no local da incisão, seguido da sutura de parte da incisão (Figura 6).

Figura 3. Imagem radiográfica obtida durante o terceiro atendimento do membro anterior esquerdo em projeção crânio-caudal onde pode ser visto a estrutura radiopaca em região proximal de rádio e ulna (seta amarela).



Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

Figura 4. Imagem radiográfica obtida durante o terceiro atendimento do membro anterior esquerdo em projeção crânio-caudal onde pode ser visto a estrutura radiopaca em posição caudal da região proximal de rádio e ulna (seta amarela).



Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

Figura 5. Imagem fotográfica do membro anterior esquerdo, onde pode ser visto o ponto de ulceração e drenagem da lesão após limpeza e debridamento cirúrgico (seta amarela).



Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

Figura 6. Imagem fotográfica do membro anterior esquerdo, onde pode ser visto o dreno de penrose no local da incisão de remoção do fragmento, como auxiliar na recuperação da ferida cirúrgica, após sutura de pele.



Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

Figura 7. Imagem fotográfica do fragmento de dente removido do subcutâneo do animal, sugestivo de dente canino.



Fonte: Arquivo pessoal.

O animal se recuperou bem da anestesia, e foi levado para internação. Foram feitos curativos, limpeza e medicação diariamente. A medicação usada durante 7 dias, foi Cefadroxila 50mg, via oral, SID, seguido por Gabapentina, devido o animal apresentar muita dor local, até o dia de sua alta 15 dias. A limpeza da ferida cirúrgica era feita com soro fisiológico, e depois da ferida limpa, era utilizada a pomada Vetaglós (Sulfato de Gentamicina, Sulfanilamida, Sulfadiazina, Ureia, Palmitato de Vitamina A), por via tópica, SID, 15 dias.

Figura 8. Imagem fotográfica da lesão em processo granulação, durante as limpezas e curativos (seta amarela).



Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

Figura 9. Imagem fotográfica da lesão em processo granulação, após 16 dias do primeiro atendimento (seta amarela).



Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

Foram dezesseis dias fazendo limpeza e curativos todos os dias até a completa cicatrização (Figuras 8 e 9). Diante da excelente recuperação pós-operatória, no dia 1º de setembro de 2022, o animal recebeu alta, podendo retornar a sua casa.

Figura 10. Imagem fotográfica da lesão em processo final de cicatrização (seta amarela).



Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

4 DISCUSSÃO

Devido à grande ocorrência de lesões cutâneas existe diversas abordagens terapêuticas que contribuem com o processo de cicatrização. Diversos estudos e pesquisas avaliaram o processo de cicatrização, decorrente o seu interesse clínico, científico e econômico, visando encontrar um tratamento satisfatório e com custos menores (HUSSINI et al., 2004; RIBAS et al., 2005).

De acordo com Neto (2003), as feridas que se encontram localizadas em extremidades distais são geralmente complicadas, visto que há falta de tecido e de revestimento, além de má circulação, movimentos articulares, maior predisposição para contaminação, tendo como consequência graves infecções.

Uma possível explicação para não ocorrer a cicatrização da ferida, em muitos casos, associa-se com um corpo estranho, porque naturalmente este desencadeiam uma infecção crônica, pois o mesmo, causa uma produção bacteriana de biofilme. O biofilme no que lhe concerne é composto por bactérias são colonizadas e fixadas de forma permanente a um substrato, este biofilme protege as bactérias da ação antimicrobiana e de mecanismos de defesa do organismo, resultando na dificuldade de cicatrização, até que este corpo estranho seja removido (JAMES et al., 2008).

Para ocorrer a detecção da presença de um corpo estranho, em determinado membro é necessário a realização de exames complementares, salienta se que estes não substituem os exames clínicos, porém são importantes para a avaliação da extensão das alterações e do comprometimento de estruturas adjacentes, possibilitando um acompanhamento da evolução clínica do paciente, verificando assim a efetividade do tratamento estabelecido, e contribuindo para determinar o prognóstico do paciente, tais procedimentos fazem parte da rotina clínica veterinária (SANTOS, 2012).

É primordial que realize se também um diagnóstico diferencial, para tanto pode-se recorrer se a radiografias que permitiram avaliação da ferida e a identificação da causa da formação de um tecido exuberante e de secreção constante. Quando o corpo estranho não se encontra visível, é necessário ater-se aos sinais clínicos típicos, entre eles o aumento do volume local, a não cicatrização da ferida, presença de fístula e claudicação (GRIEBELER et al., 2017).

De modo geral o corpo estranho apresenta fistulas permanentes que não cicatrizam, embora em alguns casos o corpo estranho possa ser expulso pelo

organismo, a maioria requer remoção cirúrgica, como a demonstrada no estudo (CARVALHO et al., 2015).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O corpo estranho no membro de um felino se apresenta como um caso inusitado. Salienta-se a necessidade de métodos específicos de diagnóstico, para um adequado tratamento e cura da lesão.

REFERÊNCIAS

- CARVALHO, A.M et al., Corpo estranho metálico na falange proximal de cavalo pantaneiro - Relato de caso. **Revista Brasileira de Higiene e Sanidade Animal**, v.9, n.2, 273-277. 2015.
- COSTA, J.Q.C. **Tratamento de ferida aberta em cães com o uso de curativo biológico com pele de tilápia**. 2022. 57p. Trabalho de Conclusão de Curso. Medicina Veterinária. Instituto Federal da Paraíba, Campus Sousa. Sousa – PB, agosto de 2022.
- HUSSINI, C.A.; GIANINI, C.G.; ALVES, A.L.G.; NICOLETTI, L.M., THOMASSIAN, A.; CROCCI, A.J.; SEQUEIRA, J.L. Cicatrização cutânea por segunda intenção em eqüinos tratados com Vedaprofeno. **Archives of Veterinary Science**, Botucatu, v.9, p.87-92, 2004.
- GRIEBELER, E.G.; MORAES, B.S.S.; DANIELSKI, J.N.; MOUSQUER, M.A.; NOGUEIRA, C.E.W. Corpo estranho no membro torácico de equino. XXVI Congresso de Iniciação Científica. 3ª Semana Integrada, UFPEL, 2017.
- JAMES, G.A.; SWOGGER, E.; WOLCOTT, R.; PULCINI, E.; SECOR, P.; SESTRICH, J.; COSTERTON, J.W.; STEWART, P.S. Biofilmes em feridas crônicas. **Reparação e regeneração de feridas**, v. 16, p.37-44, 2008.
- LOPES, M. A. I. **Abordagem e manejo médico cirúrgico de feridas abertas em cães e gatos: caracterização etiológica e estudo de padrões traumáticos**. 2016. Tese (Doutorado integrado em Medicina Veterinária) - Universidade de Lisboa-Portugal Faculdade de Medicina Veterinária de Lisboa.
- NETO J.C.L. **Considerações sobre a cicatrização e o tratamento de feridas cutâneas em equinos**. 2003. Disponível em: <http://www.merial.com.br/veterinarios/equinos/biblioteca/>. Acesso em setembro de 2022.
- RAMOS, T.N.L. **Manejo e tratamento de feridas**: Revisão de literatura. 2021.
- RIBAS, L.M.; NOGUEIRA, C.E.W.; BEIRA, F.T.A.; ALBIQUERQUE, L.P.A.N.; KICKHOFEL IA. Efeito cicatrizante do extrato aquoso de *Triticum vulgare* em feridas do tecido cutâneo de equinos. **A Hora Veterinária**, Ano 25, v.147, 2005.
- SIMAS, S. M.; **Tratamento de feridas cutâneas em cães e gatos**. 2010. 112f. TCC (Trabalho de Conclusão de Curso) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul Faculdade de Veterinária, Porto Alegre-RS.
- SANTOS, R.V.; MACHADO, V.M.V.; EVANGELISTAS, F.C.; GONÇALVES, R.C.; VILCANO L.C. Diagnóstico por imagem na avaliação do sistema respiratório de equinos. **Veterinária e Zootecnia**. v.19, p.023-032, 2012.
- VIEIRA, G. C. **Relato de Caso: Manejo de Feridas Cutâneas em Pequenos Animais**. 2022, 68f. (Relatório final de estágio obrigatório do curso de medicina

veterinária, realizado junto ao setor de clínica cirúrgica de pequenos animais do Hospital Veterinário de Uberaba/MG). Hospital Veterinário de Uberlândia, em Uberlândia-MG.

WILLIAMS, J.; MOORES, A. **Manual de feridas em cães e gatos**. 2º Ed. Roca - São Paulo, 2013.

ANEXO - TERMO DE AUTORIZAÇÃO

 UNIVERSIDADE
BRASIL
CAMPUS FERNANDÓPOLIS

Termo de autorização de uso e de publicação de informações e imagens

Eu concedo a aluna Gabriele Facomasi Sterce, do 10º semestre do curso de Medicina Veterinária da Universidade Brasil – Fernandópolis-SP, o direito sobre fotografias e dados clínicos de meu animal de companhia Piche, SRD, 5 anos, 3,5 kg, macho, tratado de ferida, devido a corpo estranho; e também os direitos autorais, o uso e publicação desse material eletronicamente e/ou impresso.

Eu concordo que esse material sobre minhas e/ou do meu animal de estimação, contendo ou não meu nome, será empregado única e exclusivamente para composição de um Relato de caso como parte dos critérios do Trabalho de Conclusão de Curso da graduação.

Assinatura: Matt

Nome completo por extenso: Mathheus Henrique Mendonça

Endereço: Rua Jupiranópolis

Cidade: Jales Estado: SP CEP: 15000-629

Data: 02/09/22 - Gabriele Facomasi Sterce