

**UNIVERSIDADE REGIONAL DO NOROESTE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO
SUL- UNIJUÍ
CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA**

LANA CAROLINA SCHREIBER BALDISSERA

RELATÓRIO DE ESTÁGIO EM MEDICINA VETERINÁRIA III

Ijuí, RS, Brasil

2021

Lana Carolina Schreiber Baldissera

RELATÓRIO DE ESTÁGIO EM MEDICINA VETERINÁRIA III

Relatório de Estágio em Medicina Veterinária III, na área de Clínica e Cirurgia de Pequenos Animais apresentado ao curso de Medicina Veterinária da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ, RS).

Orientadora: Dr^a Cristiane Beck.

Ijuí, RS, Brasil

2021

RELATÓRIO DE ESTÁGIO EM MEDICINA VETERINÁRIA III

Relatório de Estágio em Medicina Veterinária III, na área de Clínica e Cirúrgica de Pequenos Animais apresentado ao curso de Medicina Veterinária da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ, RS).

Aprovada em: 2021.

Dr^a Cristiane Beck.
(Orientadora)

Luciana Mori Viero
(Banca)

Ijuí, RS, Brasil

2021

RELATÓRIO DE ESTÁGIO EM MEDICINA VETERINÁRIA III

RESUMO

AUTORA: Lana Carolina Schreiber Baldissera

ORIENTADORA: Cristiane Beck.

No estágio em medicina veterinária III, foi realizado na área de Clínica Médica e Cirúrgica de Pequenos Animais na Vida Clínica Veterinária, localizado no município de Ijuí — RS. Teve como supervisor o Médico Veterinário Dr^o Douglas Stum Marder, e orientação da professora Médica Veterinária Dr^a Cristiane Beck, no período de 12 de julho até 11 de setembro de 2021, totalizando 300 horas. Durante esse período foram realizadas diversas atividades tais como acompanhamentos de atendimentos clínicos, auxílio na realização de exames, auxílio em procedimentos anestésicos, auxílio em procedimentos cirúrgicos entre outras atividades, que estarão devidamente expressas em tabelas, sendo descrito e discutido um caso clínico sobre: Leishmaniose visceral canina em um Dogo Argentino. O Estágio em Medicina Veterinária III é de suma importância para o acadêmico, pois também proporciona momentos inesquecíveis e é a chave de escolha da área de conhecimento a ser seguida.

Palavras chaves: Leishmaniose visceral canina, Dogo Argentino, Clínica de pequenos animais.

LISTA DE TABELAS

- Tabela 1 - Atividades realizadas e/ou acompanhadas durante estágio em Medicina Veterinária III, na área de clínica e cirúrgica de pequenos animais, realizado na Vida clínica veterinária, no período de 12/07/2021 até 11/09/2021.....9
- Tabela 2 - Exames complementares acompanhados e/ou realizada durante estágio em Medicina Veterinária III, na área de clínica e cirúrgica de pequenos animais, realizado na Vida clínica veterinária, no período de 12/07/2021 até 11/09/2021.....10
- Tabela 3 - Diagnósticos do sistema reprodutivo acompanhados durante estágio em Medicina Veterinária III, na área de clínica e cirúrgica de pequenos animais, realizado na Vida clínica veterinária, no período de 12/07/2021 até 11/09/2021.....10
- Tabela 4 - Diagnósticos do sistema gastrointestinal durante estágio em Medicina Veterinária III, na área de clínica e cirúrgica de pequenos animais, realizado na Vida clínica veterinária, no período de 12/07/2021 até 11/09/2021.....10
- Tabela 5 - Diagnóstico do sistema oncológico e dermatológico durante estágio em Medicina Veterinária III, na área de clínica e cirúrgica de pequenos animais, realizado na Vida clínica veterinária, no período de 12/07/2021 até 11/09/2021.....11
- Tabela 6 - Diagnóstico de hérnias, sistema respiratório, infeccioso e sistema urinário realizados no período do estágio em Medicina Veterinária III, na área de clínica e cirúrgica de pequenos animais, realizado na Vida clínica veterinária, no período de 12/07/2021 até 11/09/2021.....11
- Tabela 7 – Diagnóstico de sistema ósseo e sistema nervoso realizados no período do estágio em Medicina Veterinária III, na área de clínica cirúrgica de pequenos animais, realizado na Vida clínica veterinária, no período de 12/07/2021 até 11/09/2021.....11
- Tabela 8 - Procedimentos cirúrgicos acompanhados e/ou encaminhados durante o estágio em Medicina Veterinária III, na área de clínica e cirúrgica de pequenos animais, realizado na Vida clínica veterinária, no período de 12/07/2021 até 11/09/2021.....12

LISTA DE ABREVIATURAS

BID	<i>(Bie in die)</i> Duas vezes ao dia.
ELISA	Ensaio imunoenzimático.
FC	Frequência cardíaca.
LC	Leishmaniose Canina.
LV	Leishmaniose Visceral.
LVC	Leishmaniose Visceral Canina.
MAPA	Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento.
OMS	Organização Mundial de Saúde.
PCR	Reação em cadeia da polimerase.
RIFI	Reação imunofluorescência indireta
SID	<i>(Sie in die)</i> Uma vez ao dia.
TPC	Tempo de perfusão capilar.
TR	Temperatura Retal.

Sumário

1 introdução.....	8
2 Atividades desenvolvidas.....	9
3 Relato de caso.....	13
3.1 Introdução.....	13
3.2 Metodologia.....	16
3.3 resultados e discussão.....	17
3.4 Conclusão.....	20
4 Considerações finais.....	21
Bibliografia.....	22
ANEXOS.....	25
ANEXO A: <i>Snap test</i>	26
ANEXO B: Hemograma e bioquímico.....	27
ANEXO C: Glicose e ureia.....	27
ANEXO D: Sorologia para a leishmaniose.....	28

1 INTRODUÇÃO

O estágio III em medicina veterinária agrega para o graduando inúmeras possibilidades, proporcionando um conhecimento maior na futura área de atuação, aprimorando desta forma as condutas clínicas e postura profissional. Foi um momento de combinar todos os conhecimentos adquiridos até o momento da graduação, possibilitando assim um convívio direto com a realidade profissional.

O estágio foi realizado na Vida Clínica Veterinária na cidade de Ijuí, Rio Grande do Sul, durante o período de 12 de julho de 2021 até 11 de setembro de 2021, totalizando assim 300 horas. O mesmo teve a supervisão do Médico Veterinário Drº Douglas Stum Marder sendo orientado pela professora Médica Veterinária Drª Cristiane Beck, na área de clínica médica e cirúrgica de pequenos animais.

A Vida Clínica Veterinária oferece serviços de atendimento veterinário, internação, pet shop com banho, tosa e venda de acessórios, hotel, fisioterapia, acupuntura, procedimentos cirúrgicos gerais e especializados com anestesia inalatória, ozonioterapia, crioterapia, conta ainda com um serviço de Raio-x próprio que atende a clínica e demais clínicas na região. Na clínica a equipe é composta pelo médico veterinário responsável, um técnico em radiologia e uma esteticista para o banho e tosa.

A estrutura física do estabelecimento é distribuída dentro de uma casa com 4 andares, sendo estruturado no primeiro andar o hall de entrada que destina para as demais dependências da clínica, hotel e o petshop no setor de banho e tosa, no segundo andar é o setor das vendas de acessório pet, sala de procedimentos como fisioterapia, acupuntura e conta ainda com a parte da recepção aos tutores. Já o terceiro andar é composto por uma sala de espera para os tutores, sala de vacinas e no último andar o mesmo é composto pela sala de atendimento, pronto-socorro, 1 canil, 1 gatil e o bloco cirúrgico.

O interesse na realização do estágio III na Vida clínica veterinária surgiu em virtude da qualidade e diversidade dos serviços prestados.

2 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

O estágio foi realizado na área de clínica e cirúrgica de pequenos animais, sendo acompanhados durante este período consultas clínicas principalmente em cães, auxílio em coletas sanguíneas, auxílio em acesso intravenoso, cuidados em enfermagem entre outras atividades exercidas que serão explanadas em formas de tabelas a seguir.

Tabela 1: Atividades realizadas e/ou acompanhadas durante estágio em Medicina Veterinária III, na área de clínica e cirúrgica de pequenos animais, realizado na Vida Clínica Veterinária, no período de 12/07/2021 até 11/09/2021.

Atividades desenvolvidas	Cães	Gatos	Total	Percentual (%)
Acompanhamento de fisioterapia	1	0	1	1%
Aplicação de medicação pré anestésica	2	2	4	1%
Aplicação de medicamentos	16	2	18	5%
Aplicação de solução fisiológica	0	1	1	1%
Aplicação de vacinas	3	0	3	1%
Auxílio em anestesia	20	3	23	7%
Auxílio em cirúrgica	9	0	9	3%
Auxílio na colocação de gesso	1	0	1	1%
Auxílio em coleta sanguínea	18	1	19	7%
Auxílio em ultrassom	14	2	16	5%
Auxílio sondagem uretral	0	4	4	1%
Consultas clínicas	54	6	60	21%
Cuidados de enfermagem	49	30	72	24%
Cuidados de neonatos	2	0	2	1%
Consultas de retorno	1	3	4	1%
Lavagem vesical	0	4	4	1%
Ozonioterapia	7	1	8	3%
Raspado de pele	1	0	1	1%
Retirada de pontos	7	3	10	3%
Tricotomia	13	3	16	5%
Troca de curativo	20	5	25	8%
Total:	238	70	308	100%

Fonte: Própria do autor (2021).

Tabela 2: Exames complementares acompanhados e/ou realizada durante estágio em Medicina Veterinária III, na área de clínica e cirúrgica de pequenos animais, realizado na Vida Clínica Veterinária, no período de 12/07/2021 até 11/09/2021.

Exames Complementares	Cães	Gatos	Total	Percentual %
Bioquímico (ALT, FA, Creatinina, ureia e glicose)	19	2	39	43%
Coagulograma	1	0	1	1%
Coproparasitológico	1	1	2	2%
Raio-X	8	1	9	10%
Ultrassom	15	2	17	19%
Hemograma	18	2	20	22%
Exame parasitológico de pele	1	0	1	1%
<i>Snap test</i> cinomose	1	0	1	1%
<i>Snap test</i> leishmaniose	1	0	1	1%
Total:	66	6	72	100%

Fonte: Própria do autor (2021).

Tabela 3: Diagnósticos do sistema reprodutivo acompanhados durante estágio em Medicina Veterinária III, na área de clínica e cirúrgica de pequenos animais, realizado na Vida Clínica Veterinária, no período de 12/07/2021 até 11/09/2021.

Diagnósticos	Cão	Gato	total	Percentual %
Diagnóstico de gestação	2	0	2	17%
Feto enfisematoso	1	0	1	8%
Neoplasia mamária	2	0	2	17%
Piometra de colo aberto	4	0	4	33%
Piometra de colo fechado	1	0	1	8%
Retirada de nódulo mamário	2	0	2	17%
Total:	12	0	12	100%

Fonte: Própria do autor (2021).

Tabela 4: Diagnósticos do sistema gastrointestinal durante estágio em Medicina Veterinária III, na área de clínica e cirúrgica de pequenos animais, realizado na Vida Clínica Veterinária, no período de 12/07/2021 até 11/09/2021.

Diagnósticos	Cão	Gato	Total	Percentual %
Cálculo dentário	4	0	4	37%
Complexo gengivite estomatite	0	1	1	9%
Enterite	3	0	3	27%
Gastroenterite hemorrágica	1	0	1	9%
Gengivite	1	0	1	9%
Giardíase	1	0	1	9%
Total:	10	1	11	100%

Fonte: Própria do autor (2021).

Tabela 5: Diagnósticos do sistema oncológico e dermatológico durante estágio em Medicina Veterinária III, na área de clínica e cirúrgica de pequenos animais, realizado na Vida Clínica Veterinária, no período de 12/07/2021 até 11/09/2021.

Diagnósticos	Cães	Gatos	Total	Percentual (%)
Estrófulo	1	0	1	9%
Lipoma	2	0	2	18%
Osteossarcoma	1	0	1	9%
Otohematoma	1	0	1	9%
Papilomatose	5	0	5	46%
Neoplasia mamária	1	0	1	9%
Total:	11	1	12	100%

Fonte: Própria do autor (2021).

Tabela 6: Diagnósticos de hérnias, sistema respiratório, infeccioso e sistema urinário realizados no período do estágio em Medicina Veterinária III, na área de clínica e cirúrgica de pequenos animais, realizado na Vida Clínica Veterinária, no período de 12/07/2021 até 11/09/2021.

Diagnósticos	Cães	Gatos	Total	Percentual (%)
Broncopatia	1	0	1	11%
Cinomose	1	0	1	11%
Hérnia inguinal	3	0	3	34%
Leishmaniose visceral canina	1	0	1	11%
Obstrução uretral	0	3	3	33%
Total:	6	3	9	100%

Fonte: própria da autora (2021).

Tabela 7: Diagnóstico de sistema ósseo e sistema nervoso realizados no período do estágio em Medicina Veterinária III, na área de clínica e cirúrgica de pequenos animais, realizado na Vida Clínica Veterinária, no período de 12/07/2021 até 11/09/2021.

Diagnósticos	Cães	Gatos	Total	Percentual (%)
Desvio do ângulo do platô tibial	1	0	1	16%
Luxação patelar	3	0	3	50%
Protusão do disco intervertebral	1	0	1	17%
Rompimento de ligamento ulnocarpal palmar	1	0	1	17%
Total:	6	0	6	100%

Fonte: própria da autora (2021).

Tabela 8: Procedimentos cirúrgicos acompanhados e/ou encaminhados durante o estágio em Medicina Veterinária III, na área de clínica e cirúrgica de pequenos animais, realizado na Vida Clínica Veterinária, no período de 12/07/2021 até 11/09/2021.

Procedimentos	Cães	Gatos	Total	Percentual %
Artrodese articulação antebraquiocarpal e articulação carpometacarpal	1	0	1	2%
Cesariana	2	0	2	4%
Criocirurgia	2	0	2	4%
Desbridamento de ferida	2	0	2	4%
Exérese de nódulo ocular	3	0	3	6%
Exodontia	1	0	1	2%
Luxação patelar grau III com transposição da tuberosidade da tíbia	1	0	1	2%
Mastectomia	3	0	3	6%
Orquiectomia	3	2	5	10%
Osteossíntese de rádio	1	0	1	2%
Osteossíntese de tíbia	0	1	1	2%
Osteossíntese de ulna	1	0	1	2%
Osteotomia do platô da tíbia	1	0	1	2%
Ovariectomia eletiva	2	0	0	0%
Ovariohisterectomia eletiva	10	2	12	24%
Ovariohisterectomia terapêutica	7	0	7	14%
Profilaxia dentária	3	0	3	6%
Herniorrafia	1	0	1	2%
Sutura de ferida	2	1	2	4%
Sutura de pele	2	0	2	4%
Total:	48	6	54	100%

Fonte: Própria do autor (2021).

3 RELATO DE CASO

RELATO DE CASO CLÍNICO:

Leishmaniose Visceral Canina em um Dogo Argentino.

Lana Carolina Schreiber Baldissera, Cristiane Beck.

3.1 INTRODUÇÃO

A leishmaniose visceral (LV), é uma doença curiosa e com uma distribuição geográfica um tanto peculiar. Em locais, como a Índia, Nepal e África, é considerada uma doença de carácter antroponótico, deste modo, tem sua transmissão somente entre humanos. No entanto, em países como a China, no Mediterrâneo, no Oriente Médio e nas Américas tanto Central quanto a do Sul, a LV é considerada uma zoonose, ou seja, sua transmissão ocorre entre animais e humanos (COSTA, 2011).

A patologia da Leishmaniose visceral canina (LVC) é caracterizada por um protozoário do gênero *Leishmania*, acometendo principalmente cães, sendo considerados dentro do ciclo urbano, os principais reservatórios, através do qual, o homem pode acabar sendo infectado. Todavia, não somente os cães são considerados reservatórios, mas também animais silvestres, como lobos, coiotes e raposas, podem ser considerados (SILVA, 2012).

A classificação da leishmaniose, podem gerar certa confusão, pois em seres humanos é dividida em leishmaniose tegumentar americana que ataca as mucosas e o tecido tegumentar e a leishmaniose visceral, popularmente conhecida como calazar que atinge os órgãos internos (VILELA., 2013), já a Leishmaniose canina é classificada como Leishmaniose Visceral (LV) causada pelo protozoário *Leishmania infantum* e a Leishmaniose Cutânea (LC) causada pela inoculação da *Leishmania braziliensis* (FONSECA, RODRIGUEZ, et al., 2018).

O ciclo de vida da LVC, ocorre de forma alternada em hospedeiros vertebrados e insetos vetores, sendo estes insetos os responsáveis pela transmissão de um mamífero a outro, nos hospedeiros mamíferos os parasitas assumem a forma de amastigota, sua forma arredondada e imóvel, sua multiplicação ocorre no interior de macrófagos, à medida que vão se multiplicando dentro do macrófago, o mesmo rompe liberando os parasitas para serem fagocitados novamente por mais macrófagos, toda a espécie de gênero *leishmania* é transmitida pela picada das fêmeas infectadas, da família dos flebotomíneos, as leishmanias vivem no trato

digestivo das fêmeas do mosquito palha e assumem a forma promastigota (GONTIJO e CARVALHO., 2003).

Segundo Costa (2012), no Brasil, a LVC tem sua transmissão principalmente pela forma vetorial, ou seja, é transmitida através da picada do inseto pertencente à família dos flebotomídeos, sob o gênero *Lutzomyia* e da espécie *Lutzomyia longipalpis*. Este vetor é conhecido popularmente por mosquito-palha, birigui ou tatuquiras.

O ciclo de vida da LVC tem seu início com os insetos vetores que acabam infectando-se ao alimentarem-se do sangue de algum hospedeiro vertebrado infectado, sendo que na pele destes hospedeiros, encontram-se os macrófagos contendo a forma amastigota do parasita (SOLCÀ, 2012). O flebotomíneo alimenta-se de sangue com macrófagos contendo a forma amastigota do protozoário, os quais se multiplicarão até romper as células. Após o rompimento liberam os protozoários na corrente sanguínea, que então serão fagocitados por macrófagos novamente. Na luz do trato gastrointestinal do flebótomo, ocorre a muda para a forma flagelada denominada promastigota, esta forma no hospedeiro humano é do tipo metacíclica. No inseto ocorre a forma prócíclica que se transforma em metacíclica, as quais migram até a cavidade oral do mesmo. Quando ocorrer um novo repasto sanguíneo será inoculada, através da saliva, a forma promastigota na pele do hospedeiro, e, assim ocorrerá a fagocitose pelos macrófagos transformando-se em amastigota novamente (SANTOS e ALESSI, 2016).

Após a transmissão do vetor ao hospedeiro, o parasita pode ficar em latência nos animais e estes permanecerem assintomáticos por toda a vida ou podem se desenvolver sintomas após períodos que variam de em média de três meses a alguns anos. (SCHIMMING e SILVA., 2012).

As manifestações clínicas podem ser sistêmicas caracterizadas como doença crônica ou generalizada, podendo assim envolver qualquer órgão, tecido ou fluido orgânico dos cães, apresentando linfadenopatia generalizada, emagrecimento, alteração de apetite, letargia, mucosas pálidas, esplenomegalia, poliúria e polidipsia, febre, vômito e diarreia. Nas alterações cutâneas podem apresentar dermatites esfoliativas não prurítica, erosiva/ulcerativa, nodulares, papular e/ou pustular, além de apresentar ainda a onicogribose (FONSECA, RODRIGUEZ, et al., 2018).

O diagnóstico da leishmaniose deve ser realizado associando o exame físico, anamnese e exame laboratorial. Atualmente a forma de diagnóstico mais usado é a associação dos testes sorológicos quantitativos como o RIFI, ELISA e teste de

imunocromatografia. Outros testes como os qualitativos onde são verificados os níveis elevados de anticorpos servem como diagnósticos conclusivos para a LVC, ainda pode ser feitos testes parasitológicos através de exames citológicos e do esfregaço sanguíneo (FONSECA, RODRIGUEZ, et al., 2018).

Após a realização do diagnóstico para os cães soropositivos é realizado o estadiamento, que segundo (ROSSI, 2019), é considerado um sistema para agrupar os animais que estejam no mesmo grau de acometimento da doença para, assim, indicar a terapia mais adequada no seu manejo, e o provável prognóstico.

Segundo os grupos de pesquisa sobre a leishmaniose Brasileish e LeishVet, (2018) propuseram realizar o estadiamento da LVC em 5 estádios, sendo assim, contemplando cães expostos e sem doenças, infectados assintomáticos, sintomáticos sem e com alteração renal, alterações severas renais.

Estádio I: expostos/sem doença, sem manifestações clínicas ou alterações laboratoriais detectáveis; com diagnóstico sorológico reagente com baixos e sem confirmação parasitológica por outros métodos diagnósticos (FONSECA, RODRIGUEZ, et al., 2018)

Estádio II: sem doença/doença leve, sinais clínicos ausentes a brandos (linfadenopatia periférica, dermatite papular, discreto emagrecimento), geralmente sem alterações laboratoriais (perfil renal normal); com diagnóstico sorológico reagente (ELISA e/ou RIFI com títulos sorológicos baixos a médios), e diagnóstico parasitológico confirmado (citologia, cultura, PCR) (FONSECA, RODRIGUEZ, et al., 2018).

Estádio III: doença moderada com evidências clínicas, alterações laboratoriais (anemia não regenerativa leve, hiperproteinemia - proteínas totais com altos títulos, uveíte, glomerulonefrite, artrite) diagnóstico sorológico reagente (ELISA e/ou RIFI com títulos sorológicos médios a altos) e diagnóstico parasitológico confirmado (citologia, cultura, PCR) (FONSECA, RODRIGUEZ, et al., 2018).

Estádio IV: doença grave com evidências clínicas do estágio III associados a progressão da doença renal; alterações laboratoriais, além de diagnóstico sorológico reagente (ELISA e/ou RIFI com títulos sorológicos médios a altos) e diagnóstico parasitológico confirmado (citologia, cultura, PCR) (FONSECA, RODRIGUEZ, et al., 2018).

Estágio V: doença muito grave com manifestações clínicas presentes nos estádios anteriores, bem como aqueles relacionados à doença renal em seus estágios

finais como tromboembolismo pulmonar e/ou síndrome nefrótica; alterações laboratoriais, ainda quadro compatível com síndrome nefrótica, com marcada proteinúria; além de diagnóstico sorológico reagente (ELISA e/ou RIFI com títulos de anticorpos médios a altos) e diagnóstico parasitológico confirmado (citologia, cultura, PCR) (FONSECA, RODRIGUEZ, et al., 2018).

Anterior ao surgimento de terapias de tratamento para a leishmaniose canina, a Organização Mundial de Saúde (OMS) recomendava a eutanásia de cães soropositivos, sendo uma medida de controle. Entretanto, a própria OMS reconhece que existem cães de grande valor afetivo, econômico e prático, e por isso não podem ser indiscriminadamente eutanasiados (ANTONIO., 2008).

Por meio da Portaria Interministerial nº 1.426 de 11 de junho de 2008, foi estabelecida a proibição para o tratamento de cães sororreagentes utilizando produtos de uso humano ou produtos não registrados pelo Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA). Devido a esta portaria, o medicamento Milteforan® (Virbac) surgiu como uma opção licenciada para o tratamento da Leishmaniose Visceral Canina, sua liberação para uso ocorreu em janeiro de 2017 (FREITAS, 2019).

Atualmente, o objetivo do tratamento para LVC é a redução da carga parasitária, desta forma, tornando o animal não transmissor, restaurar a resposta imune, ter a cura clínica e evitar recidivas. Associado ao tratamento deve ser feito o controle e prevenção, com o uso de coleiras inseticidas e sprays repelentes. Contudo, o prognóstico para estes casos é reservado (VIRBAC, 2018).

O presente trabalho tem como objetivo relatar o caso de um canino, da raça Dogo Argentino, macho, não castrado, de 3 anos e 6 meses, que testou positivo para a leishmaniose visceral canina.

3.2 METODOLOGIA

Foi atendido na Vida clínica veterinária da cidade de Ijuí, Rio Grande do Sul, um canino, da raça Dogo Argentino, com 3 anos e 6 meses, pesando 25kg, de coloração branca, não castrado e com as vacinas atualizadas.

Os tutores encaminharam o canino para a consulta pois há mais de 30 dias vinham tratando por conta as lesões de alopecia, localizadas na região distal dos membros e região do focinho, fazendo o uso de Shotapen®, porém sem resultados positivos. Na anamnese foi relatado que comumente levavam o cão para realizar caçadas na região da fronteira do Rio Grande do Sul com a Argentina. Os sinais

clínicos iniciaram logo após uma destas saídas, como apatia, diminuição da audição e da visão, diminuição do apetite e da ingestão de água.

No exame clínico foi observado que o canino estava com 8% de desidratação, TPC 3 segundos, TR 38,5°C, FC 104 batimentos por minuto, FR 28 movimentos por minuto, além de mucosas hipocoradas e alopecia nas extremidades das orelhas e parte distal dos membros, e uma lesão eritematosa, úmida, com edema e crosta ventralmente ao olho esquerdo e parte do focinho.

Foi realizado primeiramente o teste rápido para leishmaniose, na sequência foi solicitado hemograma e bioquímico (ALT, FA, creatinina, glicose e ureia) e devido o resultado positivo no teste rápido, foi ainda encaminhado para sorologia (ELISA).

De acordo com os sinais clínicos apresentados pelo canino, o mesmo ficou internado na clínica para observação. Para casa foi receitado Milteforan™ (2mg/kg), SID, por 28 dias, Domperidona® (0,5mg/kg) SID, por 30 dias, Alopurinol® (10mg/kg), BID, utilização até novas recomendações veterinárias e Prednisolona (0,5mg/kg), BID, por 10 dias, todas as medicações por via oral.

O canino retornou para revisão em 30 dias apresentando uma excelente melhora, tornando assim o prognóstico do caso favorável.

3.3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A leishmaniose é uma doença de carácter zoonótico, com ampla distribuição, e de ocorrência descrita tanto no ocidente quanto no oriente. No Brasil a região Norte tem sido considerada como uma região endêmica para a LVC (BOSSELER, 2012). Já na Região Sul do Brasil, a leishmaniose visceral canina foi descrita somente no ano de 2008, acreditando que a ocorrência dos casos nessa região esteja associada às questões de vulnerabilidade social, migração entre estados, mudanças climáticas e até de ocupação irregular de áreas de mata (SEIBT, 2017).

Os agentes causadores da leishmaniose visceral canina têm a sua posição taxonômica do reino protista, sendo assim são classificados como protozoários do gênero *Leishmania*, do subgênero *Leishmania* da espécie *Leishmania infantum* (LEVINE et al., 1980).

As manifestações clínicas da leishmaniose, estão associadas com a capacidade de resposta imunológica de cada animal. São descritas hepatomegalia, êmese, anorexia, atrofia muscular, icterícia, esplenomegalia, insuficiência renal aguda, alterações dermatológicas tais como dermatites não pruriginosas com ou sem

alopecia, podendo ser generalizada ou localizada, pelagem opaca e onicogrifose. Animais infectados ainda podem apresentar alterações oculares como a ceratoconjuntivite seca, uveíte e blefarite (JERICÓ, NETO e KOGIKA, 2015).

O canino do caso relatado apresentava uma sequência de sintomatologia semelhantes com as descritas pela literatura, como desidratação moderada, mucosas hipocoradas, frequência cardíaca e respiratória sem alteração, anorexia, alterações tegumentares como alopecia nas extremidades distais dos membros e ponta das orelhas e ainda na região periocular e do focinho lesão eritematosa, crostosa, edemaciada, úmida.

Apresentava ectoparasitas como pulgas, TPC de 3 segundos, confirmando desidratação, pois segundo o autor FEITOSA., 2014, se o tempo passar de 2 segundos já se considera desidratação. O canino ainda apresentava uma perda da audição que segundo a autora FREITAS (2019), cães da raça Dogo Argentino podem apresentar surdez congênita parcial ou total, o canino ainda apresentava diminuição da visão, que, segundo o autor RICCI (2018), se justifica, pois, cães soropositivos para leishmaniose em sua grande maioria irão apresentar problemas oculares devido a deposição de imunocomplexos.

A presença dos sinais descritos anteriormente, associado aos descritos por JERICÓ, NETO e KOGIKA (2015), além do local em que o animal esteve nos dias anteriores, suspeitou-se de leishmaniose visceral canina. Sendo assim, foi realizado o teste rápido IDEXX® para a confirmação, que resultou positivo para leishmaniose visceral canina (ANEXO A).

A análise hematológica resultou em anemia macrocítica, hipocrômica regenerativa (ANEXO B). MEDERIOS, MELO, et al., (2008), justificam que a anemia pode ocorrer por diferentes mecanismos, tais como: eritropoiese diminuída pelo caráter crônico da doença, perda de sangue, lise de hemácias e diminuição da produção de hemácias para a produção de autoanticorpos que levam ao sequestro esplênico. REIS, et al., (2006) complementam que os achados hematológicos mais constantes são anemia normocítica, normocrômica não regenerativa, devido a decorrência do processo inflamatório, diferente desse caso, que apresentou uma anemia microcítica, hipocrômica regenerativa devido a provável lise das hemácias.

Na análise da série branca o canino apresentou neutrofilia com desvio à esquerda. De acordo com KEENAN, HENDRICKS, et al., (1984) os quadros de neutrofilia são comumente encontrados, em casos de leishmaniose. O mesmo ocorre

devido ao quadro de infecções estabelecidas local ou sistêmica, podendo ter origem bacteriana, viral, fúngica e/ou parasitária (LOPES, BIONDO e SANTOS., 2007). Sendo assim, a infecção estabelecida neste canino tem sua origem parasitária.

No exame bioquímico (ANEXO B) o canino apresentou creatinina e ureia aumentados, sendo que a ureia em níveis acima dos valores de referência, juntamente com valores elevados de creatina, configura um quadro de uremia, podendo significar um provável comprometimento renal (CÂMARA, BALTAZAR e GARCEZ, 2017), este quadro de comprometimento renal pode estar associado ao quadro de desidratação apresentado pelo canino (BEZERRA, 2020). Segundo o autor CASTRO (2014) os transtornos renais como a uremia podem levar ao quadro de desidratação, pois o rim é o um órgão primordial na regulação hidroeletrólítica e a disfunção deste órgão causa severas alterações no equilíbrio.

Foi coletado material sanguíneo para a realização da sorologia por ensaio imunoenzimático (ELISA) e teste rápido por imunocromatografia (ANEXO D), o método de coleta seguiu os critérios estabelecidos pelo laboratório Hermes Pardini, deste modo o material utilizado foi o soro do sangue, os resultados obtidos chegaram após 21 dias. O resultado do imunocromatográfico resultou negativo, porém o imunoenzimático (ELISA) resultou em reagente, o que confirma o caso suspeito. Sendo assim o próximo passo seria realizar o PCR, para monitorar a carga parasitária (BALSAMÃO, 2016), porém devido ao custo do exame, os tutores optaram pela não realização do mesmo.

O tratamento indicado para os casos de LVC são únicos e devem ser seguidos, pois, a intenção da medicação é primeiramente reduzir a carga parasitária, tornando assim o animal não transmissor, restaurar a resposta imune, cura clínica e evitar futuras recidivas (ARAÚJO, COSTA e RISSO., 2018).

O caso do canino do relato, não teve seu estadiamento definido, devido à falta de alguns exames confirmatórios, que segundo os autores FONSECA, RODRIGUES et al., (2018) é necessário ter um resultado soro reagente para ELISA e ainda realizar o diagnóstico parasitológico confirmatório como o PCR, porém não realizados. O estadiamento do caso se deu de forma empírica, apenas com a sintomatologia apresentada pelo canino, se enquadrando assim no estágio III.

Para este canino não foi indicado o uso da coleira ou repelente, pois segundo PALHA, DORTZBACHER, et al (2013) a situação epidemiológica de LVC na região de Ijuí-RS, não conta com a presença do vetor. Foi utilizado como leishmanicida, o

MilteforanTM 2 mg/kg, uma vez ao dia por 28 dias. Este fármaco é o único liberado pelo MAPA para o tratamento da LVC, tem como objetivo fazer a redução da carga parasitária, tendo em vista que não existe cura parasitológica para a Leishmaniose Visceral Canina. O declínio da carga parasitária reduzirá o potencial de infecção dos flebotomíneos e, conseqüentemente, a transmissibilidade da doença (ARAÚJO, COSTA e RISSO., 2018).

A Domperidona 0,5 mg/kg, uma vez ao dia por 30 dias, foi acrescida a terapia, pois possui ação imunomoduladora e tem sido eficaz no controle e redução dos sinais clínicos de cães com LVC (ARAÚJO, COSTA e RISSO., 2018). Além disso o Alopurinol 10 mg/kg, também foi indicado, duas vezes ao dia, por tempo indeterminado, por ser uma droga leishmaniosstática, possui uma ação efetiva quando combinada com outras medicações. A recomendação do tempo indefinido, deve ao fato de que com a interrupção, as chances de ocorrer uma recidiva do quadro clínico são frequentes (ARAÚJO, COSTA e RISSO., 2018).

A adição de prednisolona ao protocolo terapêutico tem a utilidade de melhorar a função plaquetária para o caso relatado foi utilizado 5 mg/kg, duas vezes ao dia, durante 10 dias (OLIVEIRA, 2012). Entretanto, devido ao fato de o resultado demonstrar agregado plaquetário, não foi possível saber com exatidão o valor, porém segundo a literatura de ALVES, MEDONÇA, et al., (2015) a grande maioria dos valores plaquetários resulta em uma ocorrência de trombocitopenia, devido a presença de alteração na parede vascular por vasculite causada por imunocomplexos circulantes.

Após 30 dias de tratamento, o canino apresentou uma melhora significativa dos sinais clínicos, desde as alterações tegumentares, aumento de peso, hidratação, atenção às situações ao redor do mesmo. Porém a hipoacusia e a amaurose permaneceram inalteradas. Sendo assim, o canino deve ser acompanhado com auxílio de exames complementares para que o mesmo tenha uma qualidade de vida.

3.4 CONCLUSÃO

A leishmaniose é caracterizada por uma grave doença que atinge tanto homens quanto animais, sendo que os animais podem se manter assintomáticos servindo assim apenas como reservatórios para perpetuar esta afecção, o diagnóstico ainda é muito difícil e demorado para ser confirmado, o tratamento para LVC tem um alto custo e necessita a monitoração do veterinário constante, mesmo com todos os cuidados

os cães podem ter recidivas dos sinais clínicos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estágio curricular em Medicina Veterinária III é de suma importância para a formação profissional do acadêmico, colocando desta forma em prática os assuntos aprendidos durante a graduação, preparando o estudante para o mundo profissional, além de desenvolver novas capacidades.

Durante os estágios que nos deparamos com situações em que o conteúdo teórico já não basta, é necessário saber como lidar com tutores e seus hábitos, tradições e costumes e até mesmo com as limitações financeiras dos proprietários.

Este período de aprendizado demonstrou uma melhor forma de fixar os conhecimentos teóricos e práticos adquiridos até o presente momento da graduação, além de fornecer novos saberes.

Bibliografia

- ALVES, M. M. D. M. et al. Perfil hematológico de cães naturalmente infectados por *Leishmania chagasi*. **Publicações em Medicina Veterinária e Zootecnia**, Piauí, 1 abril 2015. 158-162.
- ANTONIO., A. C. O. E. N. D. S. Controle e tratamento da leishmaniose canina. **Revista científica eletrônica de medicina veterinária.**, Garça, v. 10, n. VI, p. 1-5, Janeiro 2008. ISSN 1679-7353.
- ARAÚJO, C. D. M. C.; COSTA, A. D. S.; RISSO., J. M. R. USO DA MILTEFOSINA COMO TERAPIA COMBINADA EM LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA – RELATO DE CASO. **Centro Científico Conhecer**, Minas Gerais, p. 1-11, Junho 2018. ISSN 10.18677. Disponível em: <<https://www.conhecer.org.br/enciclop/2018a/agrar/uso%20da%20mitelfosina.pdf>>. Acesso em: 21 outubro 2021.
- ARAÚJO, C. R. A.; SOUSA, M. G. AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO RENAL EM CÃES COM LEISHMANIOSE. **Universidade Federal de Tocantins**, 2013. Disponível em: <<http://eventos.uft.edu.br/index.php/sic/IX/paper/viewFile/692/21>>. Acesso em: 09 novembro 2021.
- BALSAMÃO, G. M. PCR – Real Time: Diagnóstico quantitativo para leishmaniose visceral canina. **SANTÉ**, 2016. Disponível em: <<https://www.santelaboratorio.com.br/pcr-real-time-diagnostico-quantitativo-para-leishmaniose-visceral-canina/>>. Acesso em: 16 novembro 2021.
- BEZERRA, C. O que é uremia, principais sintomas e opções de tratamento. **tua saúde**, 2020. Disponível em: <<https://www.tuasaude.com/uremia/>>. Acesso em: 16 novembro 2021.
- BOSSLER, R. D. S. **Leishmaniose Visceral Canina**. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, p. 31. 2012.
- CÂMARA, C. S.; BALTAZAR, P. I.; GARCEZ, B. S. Alterações laboratoriais renais em cães com leishmaniose visceral naturalmente infectados. **PubVet**, Piauí, 01 Janeiro 2017. 35-39.
- COSTA, C. H. N. How effective is dog culling in controlling zoonotic visceral leishmaniasis? a critical evaluation of the science, politics and ethics behind this public health policy. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical.**, v. 44, n. 2, p. 232-242, 2011.
- CASTRO, N. B. **Alterações metabólicas na desidratação**, Programa de Pós-Graduação em Ciências Veterinárias, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2014. 5 p.
- FEITOSA, F. L. F. **Semiologia Veterinária - A Arte Do Diagnóstico**. 3ª. ed. São Paulo: Roca, 2014.
- FONSECA, A. L. S. D. et al. Diretrizes para o diagnóstico, estadiamento, tratamento e prevenção da Leishmaniose canina. **Brasileish**, 2018. Disponível em: <<https://www.brasileish.com.br/revistadiretriz.html>>. Acesso em: 30 setembro 2021.
- FREITAS, L. C. Leishmaniose canina: Relato de caso. **Universidade Federal do recôncavo da Bahia**, 2019. Disponível em: <<http://200.128.85.17/bitstream/123456789/1938/1/LEISHMANIOSE%20CANINA%200%20RELATO%20DE%20CASO%20-%20Lilian%20Coutinho%20Freitas.pdf>>. Acesso em: 30 fevereiro 2021.
- FREITAS, M. Dogo argentino: conheça a raça que é um misto de segurança e afeto. **Correio Braziliense**, 2019. Disponível em:

<https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/revista/2019/04/28/interna_revista_correio,751623/dogo-argentino-conheca-a-raca-que-e-um-misto-de-seguranca-e-afeto.shtml>. Acesso em: 22 novembro 2021.

Freitas E, Melo MN, Costa-Val AP, Michalick MS. **Transmission of Leishmania Infantum via Blood transmission in dogs: potential for infection and importance of clinical factors.** Vet Parasitol 2006. 67-159.

GONTIJO, B.; CARVALHO., M. D. L. R. D. American cutaneous leishmaniasis.

Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, 2003. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/rsbmt/a/ZXND5L6KxmWJ8grGMsJMPDr/?lang=pt>>. Acesso em: 14 outubro 2021.

JERICÓ, M. M.; NETO, J. P. D. A.; KOGIKA, M. **Tratado de Medicina Interna de Cães e Gatos.** 1º. ed. Rio de Janeiro: GUANABARA KOOGAN LTDA, v. 1, 2015.

KEENAN, C.M.; HENDRICKS, L.D.; LIGHTNER, L. et al. **Visceral Leishmaniasis in the German Shepherd Dog. I. Infection, clinical disease and clinical pathology.** Vet. Pathol., v.21, p.80-86, 1984.

Levine, ND, Corliss, JO, Cox, FEG, Deroux, G., Grain, J., Honigberg, BM, Leedale, GF, Loeblich, ARIII, Lom, J., Lynn, D., Merinfeld, EG, Page, FC, Poljansky, G., Sprague, V., Vavra, J. e Wallace, FG, 1980: **Uma classificação recentemente revisada do Protozoa.** Journal of Protozoology, 27 (1), p.37-58.

LOPES, S. T. D. A.; BIONDO, A. W.; SANTOS., A. P. D. **Manual de patologia clínica veterinária.** 3. ed. Santa Maria: Universidade Federal de Santa Maria, 2007.

MEDEIROS, C. M. D. O. et al. **PERFIL HEMATOLÓGICO DE CÃES COM LEISHMANIOSE VISCERAL NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA, CEARÁ.** Ciência Animal, ceará, v. 1, p. 43-50, Abril 2008. Disponível em:

<<http://www.uece.br/cienciaanimal/dmdocuments/Artigo4.2008.1.pdf>>. Acesso em: 21 outubro 2021.

OLIVEIRA, F. V. D. Leishmaniose canina - Casos clínicos do Hospital Veterinário Montenegro. **Hospital Veterinário de Monte Negro**, 2012. Disponível em:

<https://hospvetmontenegro.com/sv/dw/teses/tese_16.pdf>. Acesso em: 21 outubro 2021.

OLIVEIRA., S. T. D. Alterações de compostos nitrogenados não proteicos em cães e gatos. **Transtornos metabólicos dos animais domésticos**, Porto Alegre, 2004.

Disponível em: <https://www.ufrgs.br/lacvet/restrito/pdf/alteracoes_nnp.pdf>. Acesso em: 21 outubro 2021.

LEVINE, ND, Corliss, JO, Cox, FEG, Deroux, G., Grain, J., Honigberg, BM, Leedale, GF, Loeblich, ARIII, Lom, J., Lynn, D., Merinfeld, EG, Page, FC, Poljansky, G., Sprague, V., Vavra, J. e Wallace, FG, 1980: **Uma classificação recentemente revisada do Protozoa.** Journal of Protozoology, 27 (1), p.37-58.

Palha, Francini, Dortzbacher, Franciele Ceratti, Bernardi, Leonardo Sasso et al. **SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA LEISHMANIOSE EM CÃES ERRANTES NO MUNICÍPIO DE IJUÍ – RIO GRANDE DO SUL**, 2013

RICCI, C. B. B. **Achados oftálmicos de cães naturalmente acometidos por leishmaniose visceral, submetidos a terapia com miltefosina**, Araçatuba, 20 agosto 2018. 1-76.

ROSSI, C. N. Manual Técnico Leish-Tec. **Leishmaniose Visceral Canina**, 2019.

Disponível em: <<https://leishmaniosevisceralcanina.com.br/>>. Acesso em: 30 Setembro 2021.

SCHIMMING, B. C.; SILVA., J. R. C. P. E. LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA – Revisão de literatura. **VISTA CIENTÍFICA ELETRÔNICA DE MEDICINA VETERINÁRIA**, Botucatu, v. X, n. 19, p. 1-17, Julho 2012. ISSN ISSN 1679-7353.

SEIBT, T. Por que a leishmaniose avança no sul do Brasil e o que os cães têm a ver com isso? **BBC NEWS**, 2017. Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/brasil-41753612>>. Acesso em: 14 outubro 2021.

SILVA, J. R. C. P. E. LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA – Revisão de literatura. **Periódicos Semestral**, Botucatu, peri, Julho 2012. 1-17.

Silva LF, Oliveira RG, Silva TNA, Xavier MN, Nascimento EF, Santos RL. **Venereal transmission of canine visceral leishmaniasis**. Vet Parasitol. 2009 mar 55-59

SOLCÀ, M. D. S. Uso de PCR no diagnóstico da leishmaniose visceral canina: uma abordagem comparativa de diferentes protocolos e tecidos. **ARCA Repositório Institucional da Fiocruz**, 2012. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/7209/1/Manuela%20da%20Silva%20Solc%c3%a0.%20Uso%20do%20PCR.pdf>>. Acesso em: 16 novembro 2021.

VILELA., M. Leishmaniose. **Agência Fiocruz**, 2013. Disponível em: <<https://agencia.fiocruz.br/leishmaniose>>. Acesso em: 16 novembro 2021.

VIRBAC. **VB Leish, existe vida após a leishmaniose**. Virbac. São Paulo , p. 1-12. 2018

ANEXOS

ANEXO A: *Snap Test* Leishmaniose.



ANEXO B: Hemograma e Bioquímico

ERITROGRAMA			
HEMACIAS	2.36 milhoes/mm3		4.1 a 5.1
HEMOGLOBINA	6.0 g/dl		11.1 a 13.5
HEMATOCRITO	21.1 %		33.0 a 41.0
V C M (VOLUME MEDIO)	89.4 fl		74.0 a 86.0
H C M (HEMOGLOBINA MEDIA)	25.4 pg		24.0 a 33.0
C H C M (CONCENTRACAO MEDIA)	28.4 g/dL		31.0 a 36.0
R D W	19.0		11.5 a 14.5
LEUCOGRAMA			
LEUCOCITOS	16.200 /mm3	0	4000 a 14000
BLASTOS	0 %	0	0 a 0
PRO-MIELOCITOS	0 %	0	0 a 0
MIELOCITOS	0 %	0	0 a 0
METAMIELOCITOS	0 %	0	0 a 1
BASTOES	3 %	486	0 a 5
SEGMENTADOS	75 %	12150	20 a 60
EOSINOFILOS	0 %	0	0 a 7
BASOFILOS	0 %	0	0 a 3
MONOCITOS	1 %	162	2 a 10
LINFOCITOS	21 %	3402	40 a 70
LINFOCITOS ATIPICOS	0 %	0	0 a 0
PLAQUETAS	* ml/mm3	140.000 a 440.000	
OBSERVACAO	*Resultado nao liberado devido a presenca de agregado plaquetario		
FOSFATASE ALCALINA	57 U/L		
Material:	Soro		
Metodo:	Cinetico Automatizado		
CREATININA	2.24 mg/dL		
ESTIMATIVA DO RITMO DE FILTRACAO GLOMERULAR	* mL/min/1.73m2		
Material:	Soro		
Metodo:	Jaffe Compensado		

ANEXO C: glicose e ureia

Taivana de Souza	
CRBM-5 1403	
GLICOSE	91 mg/dL
Material:	Soro
Metodo:	Glicose oxidase/Peroxidase
Valor de referências:	Neonatal, prematuro: 25 - 90 mg/dL
	Neonatal : 30 - 90 mg/dL
	Crianças e adultos : 70 - 99 mg/dL
Data liberacao:	03/04/2021
UREIA	68 mg/dL
Material:	Soro
Metodo:	Urease / Glutamato Deshidrogenase

ANEXO D: Sorologia para a leishmaniose

LEISHMANIOSE CANINA, ELISA + TESTE RÁPIDO
 (DATA DA COLETA : 18/08/2021 08:00) COLETA SE AMOSTRA NÃO REALIZADA PELO LABORATÓRIO EXISTENTE DO UFRAS

MÉTODO: ENSAIO IMUNOCROMATOGRAFICO

PARTIDA N°. 21040073
 VALIDADE: 21/12/2022

RESULTADO: NÃO REAGENTE

MÉTODO: ENSAIO IMUNOENZIMÁTICO

KIT COM LICENÇA NO MINISTÉRIO DA AGRICULTURA - MAPA N°. 7.434/2006
 PARTIDA N°. E0221
 VALIDADE: 30/11/2021

RESULTADO: REAGENTE

VALOR DE REFERÊNCIA: NÃO REAGENTE

NOTA:

- Casos de divergência entre os testes podem corresponder ao início da soroconversão, reações cruzadas e/ou inespecíficas, ou falência do sistema imune. Recomenda-se realizar novo exame após 30 dias do último.
- O exame está sujeito, embora raramente, à ocorrência de resultados falso-negativo e falso-positivo, que é uma característica de variações pre-analíticas e das metodologias. Sugerimos o acompanhamento médico veterinário da sintomatologia clínica.
- Um cão para ser considerado um caso confirmado para leishmaniose visceral deverá apresentar resultados reagentes nos seguintes ensaios sorológicos: teste rápido imunocromatográfico (TRI) e ensaio imunoenzimático (ELISA).
- Os resultados dos testes sorológicos não reagentes são considerados válidos por, no máximo, 30 dias contados da data de emissão do seu resultado.

Fonte: Orientação Técnica SDP/ICM/FUNED N°003/2019.
 Portaria FUNED N° 057, de 26 de agosto de 2016.