UNILAVRAS

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE LAVRAS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA VETERINÁRIA

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

JHÉSSICA DE FÁTIMA SILVA SALES

LAVRAS-MG
2024

UNILAVRAS
Centro Universitário de Lavras
www.unilavras.edu.br

JHÉSSICA DE FÁTIMA SILVA SALES

OTITE MÉDIA BILATERAL RECORRENTE EM CÃO CAUSADA POR *STAPHYLOCOCCUS INTERMEDIUS* E *PSEUDOMONAS AERUGINOSA* – RELATO DE CASO

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Centro Universitário de Lavras, como parte das exigências da disciplina de Trabalho de conclusão de curso do curso de graduação em medicina veterinária.

ORIENTADOR

Prof. Dr. Ivam Moreira de Oliveira Júnior

LAVRAS-MG
2024

UNILAVRAS
Centro Universitário de Lavras
www.unilavras.edu.br

Ficha Catalográfica preparada pelo Setor de Processamento
Técnico da Biblioteca Central do UNILAVRAS

S163o

Sales, Jhéssica de Fátima Silva.
Otite média bilateral recorrente em cão causada por Staphylococcus Intermedius e Pseudomonas Aeruginosa – relato de caso / Jhéssica de Fátima Silva Sales. – Lavras: Unilavras, 2024.

41f. : il.

Portfólio acadêmico (Graduação em Medicina Veterinária) – Unilavras, Lavras, 2024.

Orientador: Prof. Ivam Moreira de Oliveira Junior.

1. Dermatite atópica. 2. Estenose. 3. Head tilt. I. Oliveira Junior, Ivam Moreira de. (Orient.). II. Título.

UNILAVRAS
Centro Universitário de Lavras
www.unilavras.edu.br

JHÉSSICA DE FÁTIMA SILVA SALES

OTITE MÉDIA BILATERAL RECORRENTE EM CÃO CAUSADA POR *STAPHYLOCOCCUS INTERMEDIUS* E *PSEUDOMONAS AERUGINOSA* – RELATO DE CASO

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Centro Universitário de Lavras, como parte das exigências da disciplina Trabalho de conclusão de curso do curso de graduação em medicina veterinária.

Aprovado em __12_/_06__/_2024__

ORIENTADOR

Prof. Dr. Ivam Moreira de Oliveira Júnior

LAVRAS-MG
2024

Dedico este portfólio aos meus amados filhos Laura e Pedro, cujo amor e presença constante foram a força motriz que me impulsionou a seguir em frente. Aos meus queridos pais, pelo apoio incansável. Ao meu irmão, meu confidente e amigo fiel, e à sua filha Annalu, que trouxeram ainda mais luz à nossa família.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por conceder-me o dom da existência e por jamais me abandonar, permitindo-me experimentar momentos de tristeza para que eu possa valorizar cada instante de felicidade ao lado das pessoas que amo, e por guiar-me e amparar-me com sabedoria em todos os caminhos.

Aos meus queridos filhos, Laura e Pedro, cuja presença constante e amor incondicional foram a força motriz para a realização deste sonho. Agradeço por sempre me acolherem com tanto amor e carinho.

Aos meus pais, que nunca mediram esforços para que eu pudesse alcançar meus sonhos, proporcionando-me apoio e coragem a cada passo, e ensinando-me os valores e virtudes da vida.

Ao meu amado irmão Jander, que é meu alicerce e maior incentivador, sempre presente para me apoiar em todos os momentos. À minha sobrinha Annalu, que trouxe um novo significado às nossas vidas e encheu o coração de seu pai de amor.

À minha querida companheira Tamires, por estar sempre ao meu lado, acreditando em mim e me incentivando com suas palavras de apoio nesta etapa tão importante da minha vida. Agradeço também aos seus filhos, Helena e Arthur, por adoçarem minha existência.

À minha querida prima Greyce, cujo sonho compartilhado se tornou realidade, sou eternamente grato pelos seus sábios conselhos e pela irmandade.

À minha querida cunhada Leonice e seu filho Jhony, por trazerem carinho e união, ingredientes importantes para nossa família.

À minha amiga de graduação, Martha, por ter me ensinado o verdadeiro significado da amizade durante esses seis anos de graduação. “O amigo ama em todo o tempo, e para a angústia nasce o irmão.” Provérbios 17:17.

À Suzane, minha fiel escudeira e amiga, por seu apoio constante e por somar forças para que eu nunca abdicasse do meu sonho. Sua amizade é um presente inestimável em minha vida.

Aos queridos amigos que fiz durante este último estágio, a presença de vocês tornou essa etapa final da minha jornada acadêmica mais leve e me trouxe paz. Agradeço pelo acolhimento desde o início, permitindo-me encarar o futuro

profissional com segurança e profissionalismo. Em especial, meu carinho à querida Danielle, que me arrancou sorrisos fáceis com suas histórias de doramas e por todos os ensinamentos que adquiri ao seu lado. Ao Yuri, que transformou meu olhar em relação ao diagnóstico por radiografia e pelos cafés que compartilhamos, seremos bons amigos. E ao meu querido amigo Antônio, foi absolutamente prazeroso para o meu coração encontrar sua energia contagiante neste momento.

À minha supervisora de estágio, Mariana, cujo profissionalismo e humanidade ao tratar cada caso e paciente despertaram em mim o desejo de, um dia, me equiparar a você como profissional. Levarei para sempre seus conselhos e sua amizade.

À minha querida Lulu (*in memoriam*), que foi meu fiel amor de patas e pelos por longos anos, trazendo alegria aos meus dias. Por você, jamais desistirei de poder proporcionar conforto, saúde e bem-estar a cada animal.

Aos animais, por serem meus mestres nesta jornada da vida, ensinando-me respeito e amor, e mostrando-me a importância de cuidar e zelar por cada ser vivo.

Ao meu orientador, Professor Doutor Ivam Moreira de Oliveira Junior, pelos ensinamentos.

Agradeço a todos os professores do curso, pois vocês são parte fundamental da profissional que me tornarei. Sobretudo, à querida professora Dra. Bruna Resende Chaves, pela sua paciência e acolhimento, assim como à Profa. Dra. Claudia Dias Monteiro Toma, que foram como mães para mim. Agradeço também aos demais professores que marcaram minha jornada acadêmica, por sua compreensão, acolhimento e por não permitirem que eu desistisse diante das adversidades: Dra. Kiyoko Uemura Utiumi, Dr. Thiago Pasqua Narciso, Me. Gabriela Pereira Souza, Dra. Claudine Botelho de Abreu, Dra. Adriana Brasil e Dr. Fernando Yoiti Kitamura Kawamoto. Serei eternamente grata a vocês.

Agradeço a todos os que de alguma forma contribuíram para a minha jornada, seja com apoio, ensinamentos ou simples presença. Cada um de vocês deixou uma marca especial em minha vida, e sou imensamente grato por cada momento compartilhado.

“A utopia está lá no horizonte. Me aproximo dois passos, ela se afasta dois passos. Caminho dez passos e o horizonte corre dez passos. Por mais que eu caminhe, jamais alcançarei”.

(EDUARDO GALEANO, 1994).

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Número absoluto (N) e frequência (F) de felinos e caninos acompanhados no Clínica Veterinária entre os dias 26 de fevereiro a 16 de abril de 2024, de acordo com o sexo (Lavras/MG). 23
Tabela 2 - Número absoluto (N) e frequência (F) de felinos e caninos acompanhados no Clínica Veterinária entre os dias 26 de fevereiro a 16 de abril de 2024, de acordo com a faixa etária (Lavras/MG). 23
Tabela 3 - Número absoluto (N) e frequência (F) de felinos e caninos acompanhados no Clínica Veterinária entre os dias 26 de fevereiro a 16 de abril de 2024, de acordo com a raça (Lavras/MG).....23
Tabela 4 - Número absoluto (N) e frequência (F) de felinos e caninos acompanhados no Clínica Veterinária entre os dias 26 de fevereiro a 16 de abril de 2024, de acordo com procedimento/exame complementar realizado (Lavras/MG). 24
Tabela 5 - Número absoluto (N) e frequência (F) de felinos e caninos acompanhados no Clínica Veterinária entre os dias 26 de fevereiro a 16 de abril de 2024, de acordo com o sistema acometido (Lavras/MG).....24

LISTA DE IMAGENS

Figura 1 - Imagem fotográfica da fachada do bloco A, destinado a clínica médica de grandes animais e silvestres. 14
Figura 2 - Imagem fotográfica da fachada do bloco B, destinado a cirurgia e anestesiologia de pequenos e grandes animais.....15
Figura 3 - Imagem fotográfica da fachada do bloco C, destinado a clínica médica e cirúrgica, diagnóstico por imagem e patologia clínica. 16
Figura 4 - Imagem fotográfica do interior do consultório da clínica médica do bloco C. 16
Figura 5 - Imagem fotográfica do interior do centro de terapia intensiva (CTI) do bloco C. 17
Figura 6 - Imagem fotográfica da (A) enfermaria 1, (B) enfermaria 2 e (C) sala de medicamentos do bloco C. 18
Figura 7 - Imagem fotográfica do laboratório de patologia clínica do bloco C. 18
Figura 8 - Imagem fotográfica das salas de diagnóstico por imagem do bloco C. (A) ultrassonografia e ecocardiograma e (B) radiografia. 19
Figura 9 - Imagem fotográfica da fachada do bloco D, destinado a Patologia e Anatomia Veterinária. 19
Figura 10 - Acompanhamento no centro cirúrgico. Realização de anestesia local. ..20
Figura 11 - Citologia otológica de cão. (A) Coleta para citologia otológica e (B) lâmina com *Malassezia* sp. 100x. (seta vermelha). 21
Figura 12 - Citologia de pele de gato com macrófago contendo estruturas compatíveis com *Sporothrix* spp. 100x. (seta rosa).....21
Figura 13 - Acompanhamento do exame ecocardiograma em cão. 22
Figura 14 - Cultura microbiológica de gato com suspeita de esporotricose. 22
Figura 15 - Imagem radiográfica do crânio de cão da raça pug, dez anos, em posição ventrodorsal para avaliação de bula timpânica. Observar a bula timpânica esquerda normoaerada (seta azul) e a bula timpânica direita opacificada (seta amarela).....33
Figura 16 - Imagem fotográfica de cão da raça pug, dez anos, apresentando head tilt para esquerda. 34
Figura 17 - Imagem fotográfica da pele de cão da raça pug, dez anos, em região dorsal com lesões circulares, crostas e eritema. 34
Figura 18 - Imagem fotográfica do pavilhão auricular esquerdo demonstrando eritema da pele, presença de secreção amarelada com estenose da entrada do conduto auditivo e inflamação da cartilagem auricular. 35
Figura 19 - Imagem fotográfica da citologia otológica de um cão da raça Pug, com dez anos de idade, demonstrando a presença de bactérias em forma de cocos (setas verdes) e bacilos (círculo vermelha).....33

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 12
2 DESENVOLVIMENTO 13
2.1 Funcionamento, equipe e serviços do local de estágio curricular 13
2.2 Instalações e equipamentos do local de estágio curricular 14
2.3 Atividades desenvolvidas 20
2.4 Casuística 22
3 AUTOAVALIAÇÃO 26
3.1 Desenvolvimento profissional 26
3.2 Desenvolvimento pessoal 26
3.3 Perspectiva de formação continuada 27
RESUMO 31
ABSTRACT 31
Introdução 32
Relato de caso 33
Discussão 37
Conflitos de interesse 39
Referências 40

1 INTRODUÇÃO

Desde criança, era notada como diferente das outras meninas, preferindo brincar com animais em vez de bonecas e maquiagens. Meu amor pelos animais cresceu com o tempo, e decidi ser médica veterinária. Vinda de uma família modesta e morando na zona rural, tive que trabalhar aos dezesseis anos, adiando meus estudos. Após ser mãe de gêmeos, decidi perseguir meu sonho para dar uma vida melhor a eles, mesmo com dificuldades financeiras e críticas. Com o apoio do FIES e uma rede de apoio, em 2018, pude realizar o meu sonho.

A experiência descrita neste portfólio ocorreu em uma conceituada Clínica Veterinária localizada na cidade de Lavras - MG. O propósito central foi acompanhar casos clínicos envolvendo especialmente cães e gatos, além de prestar suporte a médica veterinária responsável da clínica em consultas, procedimentos diversos e coleta de materiais para análises laboratoriais.

Essa imersão revelou-se de suma importância, proporcionando-me a oportunidade de estabelecer uma conexão direta com os tutores dos animais, desenvolver habilidades para lidar eficazmente com situações imprevistas e assimilar a rotina de um profissional especializado em clínica de pequenos animais. Este período de vivência proporcionou-me uma compreensão mais profunda dos desafios inerentes a essa área de atuação.

Além disso, as práticas realizadas na clínica representaram uma valiosa oportunidade para aprofundar meu conhecimento teórico e expandir minhas habilidades práticas nesta esfera profissional. O aprendizado adquirido revelou-se de extrema relevância para meu desenvolvimento acadêmico e profissional, constituindo-se em um componente fundamental para minha formação como médica veterinária comprometida com o bem-estar animal e a excelência na prática clínica.

2 DESENVOLVIMENTO

A experiência prática no âmbito curricular ocorreu em uma clínica veterinária situada no município de Lavras - MG. Esta instituição, selecionada para o estágio supervisionado, destaca-se por sua especialização no tratamento clínico e cirúrgico de uma ampla gama de animais domésticos, abrangendo cães, gatos, equinos, bovinos e animais silvestres. O estágio teve a duração de 180 horas, sob a supervisão da Dra. Mariana de Resende Coelho e orientação do Professor Dr. Ivam Moreira de Oliveira Júnior.

2.1 Funcionamento, equipe e serviços do local de estágio curricular

Os horários de atendimento da instituição compreendem o intervalo das 13h00min às 22h00min, de segunda a sexta-feira. As consultas destinadas a clínica de pequenos animais são previamente agendadas conforme a disponibilidade de horários. O escopo de atendimento abrange não apenas a população local, mas também a regional, incluindo cidades circunvizinhas. São conduzidos variados procedimentos que abrangem diferentes áreas da medicina veterinária, englobando cirurgia e clínica para animais de pequeno, médio e grande porte, bem como para animais silvestres, além de serviços de patologia clínica e diagnóstico por imagem.

Adicionalmente, são providenciadas consultas e exames cardiológicos em animais de pequeno porte, como eletrocardiogramas e ecocardiogramas, realizados por um médico veterinário especializado na área. Entretanto, ressalta-se que a instituição não dispõe de serviço de internação.

O processo de atendimento tem início com uma consulta preliminar, destinada a identificar o quadro clínico do paciente, e posteriormente progredindo para a aplicação do tratamento adequado. O objetivo fundamental é oferecer suporte e orientação aos tutores em relação aos cuidados de saúde dos animais, adaptados às exigências específicas de cada caso.

A equipe profissional é composta por uma variedade de especialistas e colaboradores capacitados, incluindo uma recepcionista, um médico veterinário cirurgião, uma médica veterinária clínica, dois colaboradores responsáveis pela farmácia, um médico veterinário especializado em exames de imagem, um técnico em radiologia, uma auxiliar especializada no manejo de pequenos animais, um

auxiliar especializado no manejo de grandes animais, uma auxiliar para a esterilização de equipamentos, uma auxiliar responsável pela lavanderia, auxiliares de serviços gerais e porteiros.

2.2 Instalações e equipamentos do local de estágio curricular

A área total na qual o estágio foi realizado possui uma extensão de 21 hectares, dividida em seis blocos identificados como A, B, C, D, E e F.

O bloco A (Figura 1) é designado para a Clínica médica de grandes animais e animais silvestres. Esse bloco dispõe de um ambulatório dedicado a animais silvestres e oito baias destinadas a esses animais.

Figura 1 - Imagem fotográfica da fachada do bloco A, destinado a clínica médica de grandes animais e silvestres.

Fonte: concedida pela clínica, 2024.

O bloco B (Figura 2) é o bloco cirúrgico e anestésico de pequenos e grandes animais. Este bloco inclui três centros cirúrgicos, sala para preparo e recuperação de pacientes, espaço para lavagem e esterilização dos materiais cirúrgicos equipado com máquinas específicas para essa finalidade, bem como uma sala de antissepsia e paramentação, que dispõe de uma pia e torneiras de acionamento automático.

Figura 2 - Imagem fotográfica da fachada do bloco B, destinado a cirurgia e anestesiologia de pequenos e grandes animais.

Fonte: concedida pela clínica, 2024.

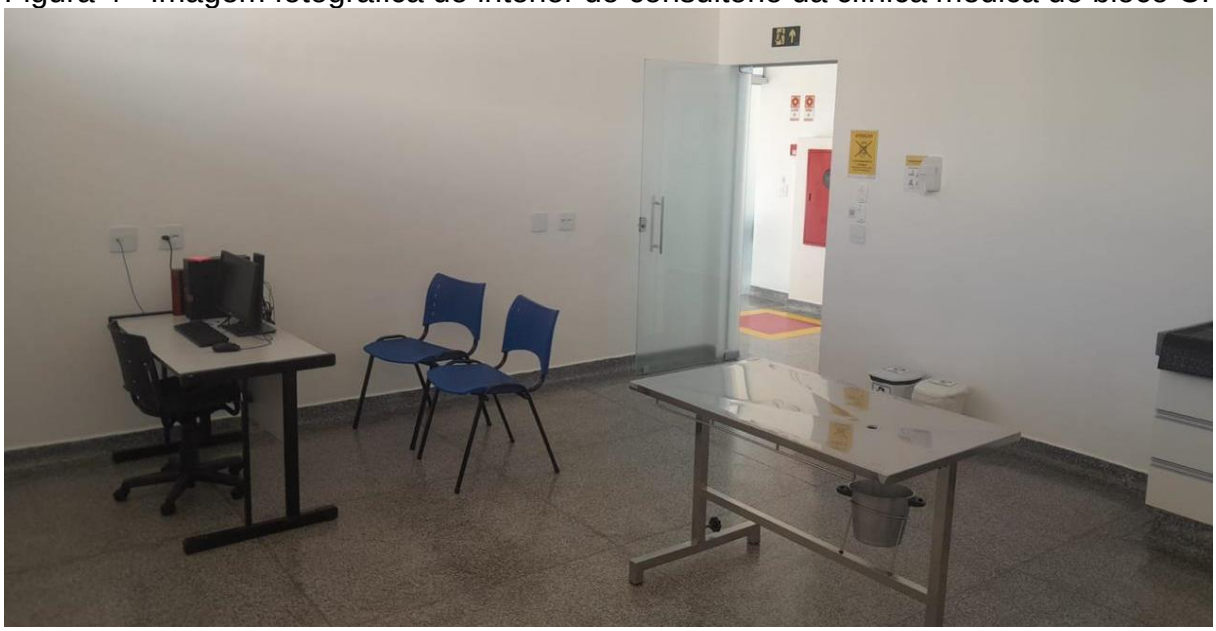
No bloco C (Figura 3) são conduzidos os atendimentos de Clínica Médica e Cirúrgica, Diagnóstico por Imagem e Patologia Clínica. Na área de entrada, encontra-se uma recepção geral responsável por agendamentos de consultas, aulas, exames, registros de pacientes e tutores, entre outros serviços para atendimentos de todos os blocos. Os registros de pacientes e tutores compreendem informações detalhadas sobre o animal e o proprietário, incluindo resultados de exames, históricos clínicos e prescrições médicas. Todas as informações são registradas e armazenadas no sistema Vetsoft®.

Figura 3 - Imagem fotográfica da fachada do bloco C, destinado a clínica médica e cirúrgica, diagnóstico por imagem e patologia clínica.

Fonte: concedida pela clínica, 2024.

Além disso, são disponibilizados três ambulatórios completamente equipados para consultas e atendimentos clínicos e clínico-cirúrgicos. Cada um desses ambulatórios é equipado com um computador, uma mesa em aço inoxidável, cadeiras, bancada e todos os materiais essenciais para os procedimentos médicos (Figura 4).

Figura 4 - Imagem fotográfica do interior do consultório da clínica médica do bloco C.



Fonte: concedida pela clínica, 2024.

O bloco C, dispõe de um centro de terapia intensiva (CTI), projetado para oferecer suporte vital aos pacientes em estado grave e tratamento de casos de emergência. Este centro está totalmente equipado com um armário contendo medicamentos, um monitor multiparamétrico, uma bomba de infusão, um sistema de oxigênio, uma mesa em aço inoxidável, dois berços, duas baias de metal e uma pia com bancada (Figura 5).

Figura 5 - Imagem fotográfica do interior do centro de terapia intensiva (CTI) do bloco C.

Fonte: concedida pela clínica, 2024.

No mesmo bloco, são encontradas duas salas de internação: a enfermaria 1 (Figura 6A) destinada ao atendimento de cães e a enfermaria 2 (Figura 6B) para atendimento dos gatos. A sala de medicamentos, oferece todos os fármacos e material médico-hospitalar essenciais para os atendimentos clínicos e às demandas das cirurgias, aulas práticas e cuidados de todos os animais internos da instituição (Figura 6C).

Figura 6 - Imagem fotográfica da (A) enfermaria 1, (B) enfermaria 2 e (C) sala de medicamentos do bloco C.

Fonte: concedida pela clínica, 2024.

Continuando no bloco C, destacamos o laboratório de patologia clínica, no qual são conduzidos exames complementares como hemograma, perfil bioquímico, análise citológica e eventualmente, coproparasitológico e urinálise (Figura 7).

Figura 7 - Imagem fotográfica do laboratório de patologia clínica do bloco C.

Fonte: concedida pela clínica, 2024.

O mesmo bloco dispõe de duas salas dedicadas aos exames de imagens, como ultrassonografia, ecocardiograma (Figura 8A) e radiografia (Figura 8B).

Figura 8 - Imagem fotográfica das salas de diagnóstico por imagem do bloco C. (A) ultrassonografia e ecocardiograma e (B) radiografia.

Fonte: concedida pela clínica, 2024.

É crucial ressaltar que a internação para casos de moléstias infecciosas é realizada em um espaço separado, localizado fora dos blocos principais, assegurando, dessa forma, o isolamento necessário para a segurança de todos os pacientes e prevenindo contaminação.

No bloco D, encontra-se o laboratório de patologia veterinária, no qual são realizadas necropsias. Este espaço é equipado com uma câmara fria para o armazenamento adequado das carcaças. Dispondo também de um laboratório de anatomia animal, destinado às aulas práticas (Figura 9).

Figura 9 - Imagem fotográfica da fachada do bloco D, destinado a Patologia e Anatomia Veterinária.

Fonte: concedida pela clínica, 2024.

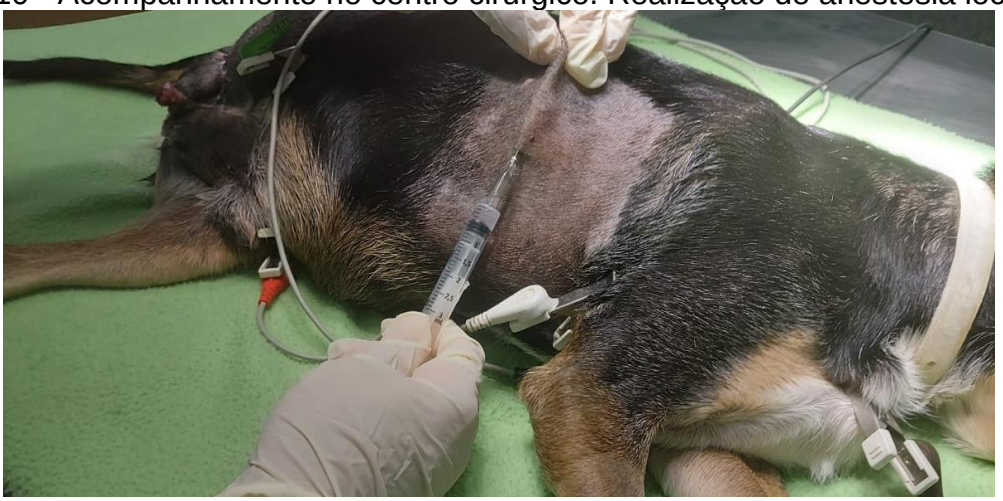
Ademais, para garantir a segurança e o bem-estar dos pacientes, a clínica conta com a devida segregação de resíduos, incluindo resíduos comuns, infectantes e perfurocortantes e é equipada com sistemas de monitoramento por câmeras. A área designada para o manejo adequado de resíduos segue rigorosos protocolos de descarte para garantir a segurança ambiental e sanitária da instituição de ensino.

2.3 Atividades desenvolvidas

O estagiário participava ativamente da casuística da clínica, aproveitando as oportunidades proporcionadas pelo ambiente acadêmico hospitalar para conduzir procedimentos. Devido à natureza da instituição como um local de ensino, ele desfrutava de uma maior autonomia na execução de suas atividades.

Quando necessário e solicitado, o estagiário acompanhava os pacientes da clínica em suas interações com outros setores como o centro cirúrgico, proporcionando uma ampla gama de experiências em diversas áreas da medicina veterinária (Figura 10).

Figura 10 - Acompanhamento no centro cirúrgico. Realização de anestesia local.



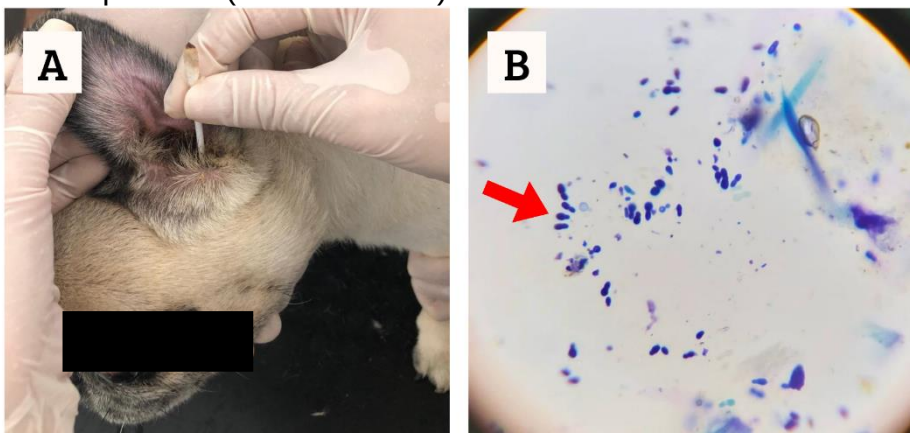
Fonte: concedida pela clínica, 2024.

No que diz respeito às atividades ambulatoriais, o estagiário tinha autorização para participar e conduzir consultas, estabelecendo assim um contato direto com os tutores. Após a anamnese, realizava o exame físico e, com base nos achados, o veterinário responsável determinava quais exames complementares seriam

necessários. A coleta de amostras também era realizada pelo estagiário, sob supervisão.

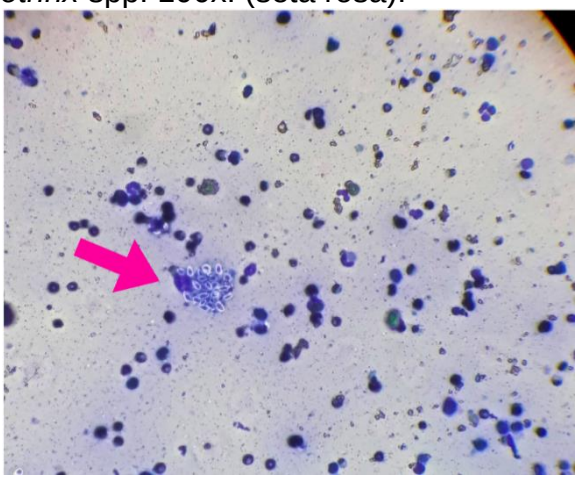
O estagiário executava exames pré-operatórios, como eletrocardiograma e análises laboratoriais (hemograma e perfil bioquímico), sempre sob supervisão. Também realizava citologia para diagnóstico de microrganismos oportunistas em casos de doenças dermatológicas (Figura 11 e 12). Além disso, ele posicionava os animais para radiografias e discutia os casos clínicos com o supervisor em uma sala específica. O estagiário também acompanhava exames de ultrassom, ecocardiograma (Figura 13) e cultura microbiológica (Figura 14) participando ativamente do processo de aprendizado e assistência aos pacientes.

Figura 11 - Citologia otológica de cão. (A) Coleta para citologia otológica e (B) lâmina com *Malassezia* sp. 100x. (seta vermelha).



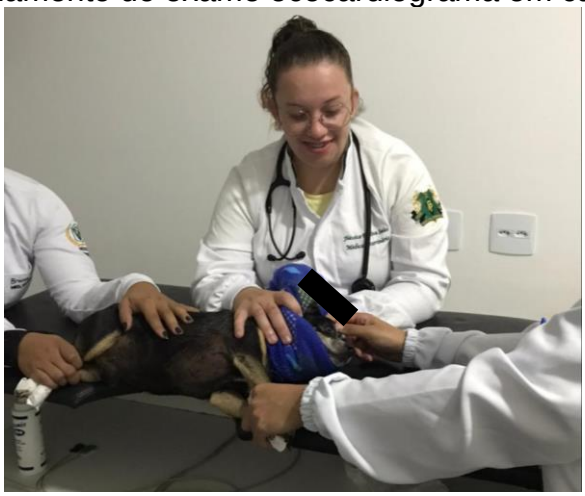
Fonte: concedida pela clínica, 2024.

Figura 12 - Citologia de pele de gato com macrófago contendo estruturas compatíveis com *Sporothrix* spp. 100x. (seta rosa).



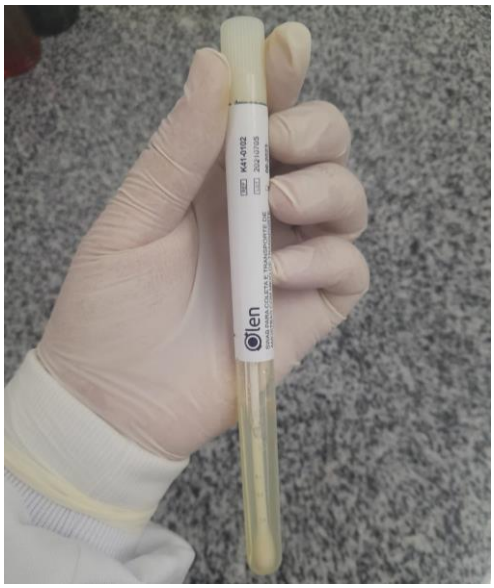
Fonte: concedida pela clínica, 2024.

Figura 13 - Acompanhamento do exame ecocardiograma em cão.



Fonte: concedida pela clínica, 2024.

Figura 14 – Coleta de amostra para cultura microbiológica de gato com suspeita de esporotricose.



Fonte: concedida pela clínica, 2024.

2.4 Casuística

Durante o período de 26 de fevereiro a 16 de abril de 2024, foram acompanhados diversos casos clínicos em felinos e caninos, abrangendo ambos os sexos, raças e portes variados, com uma ampla faixa etária e apresentando uma variedade de afecções, totalizando 134 animais. As tabelas a seguir (Tabelas 1 a 5) apresentam a casuística acompanhada.

Tabela 1 - Número absoluto (N) e frequência (F) de felinos e caninos acompanhados no Clínica Veterinária entre os dias 26 de fevereiro a 16 de abril de 2024, de acordo com o sexo (Lavras/MG).

Espécie	Sexo	N	F (%)
Cães	Fêmea	57	54,80
	Macho	47	45,20
Total		**104**	**100%**
Gatos	Fêmea	20	66,66
	Macho	10	33,33
Total		**30**	**100%**

Fonte: do autor, 2024.

Tabela 2 - Número absoluto (N) e frequência (F) de felinos e caninos acompanhados no Clínica Veterinária entre os dias 26 de fevereiro a 16 de abril de 2024, de acordo com a faixa etária (Lavras/MG).

Faixa etária	Cães		Gatos	
	N	F (%)	N	F (%)
< 12 meses	12	11,54	6	20
1 a 5 anos	38	36,54	15	50
6 a 10 anos	35	33,66	4	13,33
> 10 anos	19	18,26	5	16,66
Total	**104**	**100%**	**30**	**100%**

Fonte: do autor, 2024.

Tabela 3 - Número absoluto (N) e frequência (F) de felinos e caninos acompanhados no Clínica Veterinária entre os dias 26 de fevereiro a 16 de abril de 2024, de acordo com a raça (Lavras/MG).

Espécie	Raça	N	F (%)
Cães	SRD*	53	50,96
	Shih Tzu	15	14,42
	Yorshire Terrier	5	4,80
	Boder Collie	4	3,88
	Fila Brasileiro	4	3,88
	Poodle Toy	4	3,88
	Spitz Alemão	3	2,88
	Beagle	2	1,92
	Golden Retriver	2	1,92
	Pastor Alemão	2	1,92
	Pinscher	2	1,92
	Basset Hound	1	0,96
	Boxer	1	0,96

	Buldog Americano	1	0,96
	Buldog Francês	1	0,96
	Pug	1	0,96
	Bull Terrier	1	0,96
	Dachshound	1	0,96
	Rottweiler	1	0,96
Total		**104**	**100%**
Gatos	SRD*	27	90
	Persa	2	6,66
	Manie Coon	1	3,33
Total		**30**	**100%**

* Sem raça definida. Fonte: do autor, 2024.

Tabela 4 - Número absoluto (N) e frequência (F) de felinos e caninos acompanhados no Clínica Veterinária entre os dias 26 de fevereiro a 16 de abril de 2024, de acordo com procedimento/exame complementar realizado (Lavras/MG).

Procedimento/Exame	**Cães**		**Gatos**	
	N	**F (%)**	**N**	**F (%)**
Eletrocardiograma	55	36,66	5	27,72
Coleta de sangue	32	21,33	8	36,36
Raio-X tórax	12	8,00	1	4,54
Citologia otológica	11	7,33	0	0,00
Citologia de pele	10	6,66	1	4,54
Raio-X membro torácico	8	5,33	0	0,00
Ultrassonografia abdominal	7	4,66	0	0,00
Raio-X membro pélvico	6	4,00	0	0,00
Ecocardiograma	3	2,00	0	0,00
Coleta para cultura microbiológica e/ou antibiograma	3	2,00	1	4,54
Teste de Schirmer	2	1,33	0	0,00
Raio-X de crânio	1	0,66	0	0,00
Teste rápido de FIV-FELV*	0	0,00	6	27,30
Total	**150**	**100%**	**22**	**100%**

*Teste SNAP FIV/FELV – IDEXX. Fonte: do autor, 2024.

Tabela 5 - Número absoluto (N) e frequência (F) de felinos e caninos acompanhados no Clínica Veterinária entre os dias 26 de fevereiro a 16 de abril de 2024, de acordo com o sistema acometido (Lavras/MG).

Sistema	**Cães**		**Gatos**	
	N	**F (%)**	**N**	**F (%)**
Tegumentar	26	25,00	5	16,66
Multissistêmico	11	10,57	12	40

Geniturinário	4	3,84	4	13,33
Digestório	2	1,92	1	3,33
Óptico	1	0,96	0	0,00
Cardiovascular	59	56,75	5	16,66
Endócrino	1	0,96	0	0,00
Respiratório	0	0,00	3	10
Total	**104**	**100%**	**30**	**100%**

Fonte: do autor, 2024.

3 AUTOAVALIAÇÃO

3.1 Desenvolvimento profissional

A experiência adquirida durante o estágio desempenhou um papel crucial em meu crescimento profissional. Foi através dessa vivência que pude aprimorar não apenas meu raciocínio clínico, mas também minha capacidade de tomar decisões rápidas e cuidadosas quando necessário.

Ao acompanhar uma médica veterinária experiente, compreendi a grande importância de adquirir experiência prática para me tornar uma profissional verdadeiramente competente. A área de clínica de pequenos animais revelou-se complexa e desafiadora, exigindo dedicação constante e um comprometimento incansável com o aprendizado contínuo.

É durante esses momentos desafiadores, nos quais a conciliação entre teoria e prática se torna um tanto complexa, que somos instigados a explorar habilidades até então não totalmente exploradas. As situações vivenciadas durante essa jornada acadêmica possibilitaram-me aprender a lidar com desafios de forma profissional, assumindo responsabilidades e demonstrando resiliência diante das adversidades.

Lidar com situações inesperadas e interagir com os tutores dos animais me ensinou importantes habilidades de comunicação e empatia, essenciais para o exercício ético da profissão. Sobretudo, essa experiência fortaleceu minha autoconfiança, preparando-me para enfrentar os desafios futuros com determinação e profissionalismo.

3.2 Desenvolvimento pessoal

A jornada, embora repleta de desafios e demandas incessantes, revelou-se de extrema relevância para meu amadurecimento pessoal e aprofundamento no entendimento das nuances individuais. Nesse contexto, aprendi a me posicionar diante de diversas circunstâncias, o que contribuiu significativamente para o desenvolvimento da empatia, habilidade fundamental no relacionamento interpessoal.

Além disso, essa rotina intensa proporcionou um valioso aprendizado sobre trabalho em equipe, respeito às hierarquias e a importância de saber ouvir o outro.

Essas experiências não apenas ampliaram meu repertório de competências, mas também me permitiram desenvolver uma postura mais segura e madura, preparando-me para os desafios futuros da profissão.

Proporcionou valiosas lições no aspecto pessoal. Percebi o quanto a profissão de médico veterinário é essencial e diversificada, apresentando uma série de desafios que vão além do diagnóstico preciso de doenças.

3.3 Perspectiva de formação continuada

Minhas perspectivas foram não apenas ampliadas, mas também desafiadas e superadas durante este período de vivência. Apesar de estar preparada e consciente das possíveis situações que poderia encontrar, sempre há surpresas e desafios inesperados ao longo do caminho. No entanto, é extremamente gratificante ser surpreendido de maneira positiva pela superação das expectativas em relação a determinadas atividades.

Essa experiência reforçou minha convicção de que o aprendizado é um processo contínuo e dinâmico, que se estende além das fronteiras do conhecimento já adquirido. Diante disso, estou determinada a continuar traçando novas metas e perspectivas para superar desafios futuros e conquistar novos patamares de realização profissional.

Em suma, cada obstáculo superado ao longo desse percurso representou uma valiosa lição, reforçando a importância do aprendizado contínuo e da capacidade de adaptação em busca da excelência profissional.

Nesse sentido, almejo prosseguir meus estudos por meio de uma residência em clínica de pequenos animais juntamente com diagnóstico por imagem, buscando não apenas aprofundar meu conhecimento em minha área de atuação, mas também contribuir de forma significativa para o avanço do campo da Medicina Veterinária. Estou ansiosa para enfrentar os desafios que o futuro reserva e continuar minha jornada de crescimento e aprendizado constante.

4 CONCLUSÃO

Em resumo, a medicina veterinária enfrenta desafios de valorização, mas está avançando graças ao crescente reconhecimento dos animais como membros da família. É crucial que os proprietários entendam a importância do acompanhamento veterinário regular. A confiança e o diálogo entre veterinários e a sociedade são essenciais para destacar a relevância da profissão e seus serviços. Promover a conscientização sobre cuidados preventivos e o papel dos veterinários na saúde animal ajuda a melhorar o apoio público, beneficiando tanto a profissão quanto a convivência entre humanos e animais.

5 ARTIGO DE RELATO DE CASO

Este relato foi elaborado conforme as normas da Revista Científica *Pro Homine*, ISSN 2675-6668.

RCPH
Revista Científica
ProHomine
UNILAVRAS

Relato de Caso

OTITE MÉDIA BILATERAL RECORRENTE EM CÃO CAUSADA POR *STAPHYLOCOCCUS INTERMEDIUS* E *PSEUDOMONAS AERUGINOSA* – RELATO DE CASO

Recurrent bilateral otitis media in dogs caused by *staphylococcus intermedius* and *pseudomonas aeruginosa* – case report

Jhéssica de Fátima Silva Sales[1], Mariana de Resende Coelho[2], Ivam Moreira de Oliveira Júnior[3]

[1]Acadêmica do curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário de Lavras, Lavras-MG, Brasil.
[2]Médica Veterinária do Centro Universitário de Lavras, Lavras-MG, Brasil.
[3]Professor do curso de Medicina Veterinária do Centro Universitário de Lavras, Lavras-MG, Brasil.

RESUMO

A otite média em cães é uma condição inflamatória auditiva comumente observada na população canina, afetando entre 5% e 20% dos animais. Caracteriza-se por sinais clínicos como head shaking, prurido na orelha afetada e head tilt, podendo levar a complicações como paralisia do nervo facial e ceratite de exposição. O diagnóstico requer uma abordagem completa, incluindo anamnese, exame físico, otoscopia e exames microbiológicos, como cultura e antibiograma. O tratamento envolve uma abordagem multifacetada, com uso de agentes antimicrobianos e anti-inflamatórios tópicos e sistêmicos. No entanto, o uso inadequado de antibióticos pode levar ao desenvolvimento de resistência antimicrobiana, destacando a importância do diagnóstico preciso. Relatamos o caso de um cão com otite média bilateral recidivante e dermatite atópica, que não seguiu completamente o protocolo terapêutico prescrito, resultando em necessidade de ajuste do tratamento. A realização de cultura e antibiograma foi essencial para identificar a causa e os fatores predisponentes, permitindo um tratamento adequado e reduzindo a possibilidade de recorrência. Concluímos que uma abordagem abrangente e apropriada é fundamental para o manejo eficaz da otite média em cães, visando o bem-estar do animal e prevenindo complicações.
Palavras-chave: Dermatite atópica. Estenose. Head tilt.

ABSTRACT

Middle ear otitis in dogs is an inflammatory auditory condition commonly observed in the canine population, affecting between 5% and 20% of animals. It is characterized by clinical signs such as head shaking, itching in the affected ear, and head tilt, which can lead to complications such as facial nerve paralysis and exposure keratitis. Diagnosis requires a comprehensive approach, including history taking, physical examination, otoscopy, and microbiological tests such as culture and sensitivity testing. Treatment involves a multifaceted approach, with the use of topical and systemic antimicrobial and anti-inflammatory agents. However, inappropriate use of antibiotics can lead to antimicrobial resistance, underscoring the importance of accurate diagnosis. We report the case of a dog with recurrent bilateral middle ear otitis and atopic dermatitis who did not fully adhere to the prescribed therapeutic protocol, resulting in the need for treatment adjustment. Culture and sensitivity testing were essential in identifying the cause and predisposing factors, allowing for appropriate treatment and reducing the possibility of recurrence. We conclude that a comprehensive and appropriate approach is essential for the effective management of middle ear otitis in dogs, aiming for the animal's well-being and preventing complications.
Keywords: Atopic dermatitis. Stenosis. Head tilt.

Introdução

A população brasileira de pets alcança aproximadamente 167,6 milhões de animais, dos quais 67,8 milhões são cães que necessitam de suporte profissional e atendimento, especialmente em relação às doenças que os afetam (ABINPET, 2023). Entre essas doenças, a otite é a principal otopatia observada, afetando entre 5% e 20% da população canina (FERRAZ et al, 2021).

A otite em cães envolve a inflamação do aparelho auditivo, podendo ser classificada como recorrente, crônica ou aguda, conforme a evolução clínica (SILVA, 2020). A inflamação na otite média pode ser provocada por diferentes agentes patogênicos, incluindo bactérias, fungos e ácaros, além de fatores predisponentes, como a anatomia do canal auditivo e doenças subjacentes (GRIFFIN, 2015). Em geral, essa condição é desencadeada por infecções fúngicas ou bacterianas e é frequentemente observada em pacientes que, aparentemente, estão clinicamente saudáveis (MEGID et al., 1990).

Os sinais clínicos de otite média incluem *head shaking*, prurido na orelha afetada e *head tilt*; o autotraumatismo pode causar hematoma auricular. Quando a otite externa coexiste com a otite média, o canal auditivo externo pode apresentar inflamação e secreção anormal (KHAN, 2023).

A otite média é uma das causas mais comuns de sinais vestibulares periféricos em cães e gatos. Em alguns casos, pode-se observar paralisia concomitante do nervo facial (ptose de orelha e lábio, colapso da narina) ou síndrome de Horner (miose, ptose, enoftalmia e protrusão da membrana nictitante) no lado afetado. Além disso, pode ocorrer ceratite de exposição e úlcera de córnea (KHAN, 2023; NELSON; COUTO, 2023).

O diagnóstico da otite média requer a identificação da causa primária, incluindo anamnese, exame físico, otoscopia, citologia e exames microbiológicos. Radiografias ou tomografia computadorizada são necessárias para avaliar a bula timpânica e detectar infecções secundárias ou alterações estruturais (OLIVEIRA et al., 2012). É crucial considerar a resistência antimicrobiana, destacando a importância do diagnóstico preciso para evitar o uso inadequado de medicamentos. O uso inapropriado de antibióticos, sem identificação adequada do agente patogênico, é um desafio para os profissionais de saúde, podendo levar ao desenvolvimento de resistência antimicrobiana e complicar o tratamento da otite (SILVA et al., 2021).

O tratamento da otite média em cães geralmente envolve uma abordagem multifacetada, que visa controlar a inflamação, eliminar agentes infecciosos e corrigir causas predisponentes (LIMA et al., 2022). A terapia medicamentosa tópica com agentes antimicrobianos e anti-inflamatórios é frequentemente prescrita para reduzir a inflamação e controlar a infecção (LORENZ; SURA, 2012). Em casos graves ou recorrentes, pode ser necessário o tratamento sistêmico com antibióticos, antifúngicos ou corticosteroides (HARVEY; PATERSON, 2014).

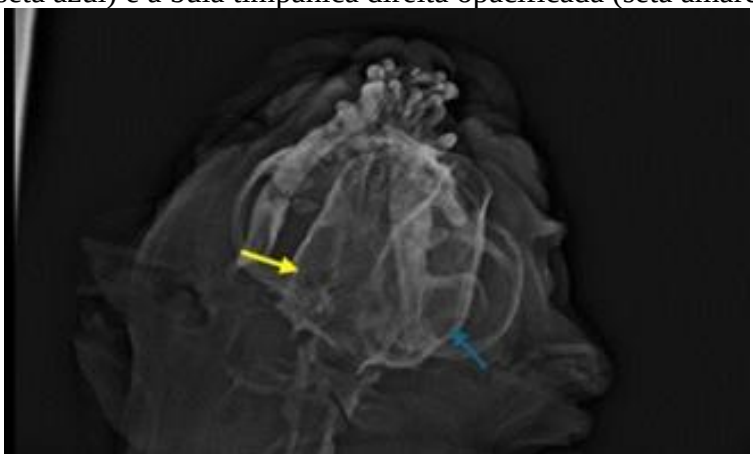
Dada a importância desta enfermidade na clínica veterinária, este relato tem como objetivo descrever os procedimentos terapêuticos aplicados a um cão com otite média.

Relato de caso

Um cão da raça Pug, castrado, com 10 anos de idade e pesando 12,5 kg, foi levado para uma consulta de retorno em uma clínica veterinária universitária em Lavras, MG, para reavaliação de otite bilateral recidivante e dermatite atópica.

Conforme o histórico do paciente, o animal passou por uma consulta dermatológica há dois meses, durante a qual foram realizados exames complementares, incluindo hemograma e perfil bioquímico. Não foram observadas alterações significativas nos resultados. Além do mais, foi realizado radiografia de crânio para avaliação de bula timpânica, sendo dedicado alterações compatíveis com otite média (Figura 15).

Figura 15 - Imagem radiográfica do crânio de cão da raça pug, dez anos, em posição ventrodorsal para avaliação de bula timpânica. Observar a bula timpânica esquerda normoaerada (seta azul) e a bula timpânica direita opacificada (seta amarela).



Fonte: concedida pela clínica, 2024.

O tutor relatou que não seguiu totalmente o protocolo terapêutico prescrito, que incluía o uso de uma solução otológica contendo florfenicol 16,7 mg/kg, cloridrato de terbinafina 16,7 mg/kg e furoato de mometasona 2,2 mg/kg em cada orelha, a ser repetida a cada 15 dias. Além disso, o protocolo incluía o uso de um shampoo terapêutico hipoalergênico uma vez por semana, e uma solução de limpeza otológica e tratamento sistêmico, consistindo de cefovecina sódica 80 mg/kg administrada via intramuscular, com uma aplicação repetida após 14 dias, e prednisolona 20 mg/kg administrada via oral, uma vez ao dia, por 5 dias, seguida por uma redução para 10 mg/kg a partir do sexto dia, até completar 10 dias. Havendo administrado somente a prednisolona e a limpeza com solução fisiológica a 0,9% das orelhas.

O paciente vivia em casa com escadas, um coabitante de mesma espécie com otite externa, sem acesso à rua, alimentava-se somente de ração e a imunização estava completa e atualizada e vermifugação desatualizada.

Na reavaliação clínica, o exame físico revelou taquipneia, *head tilt* para a esquerda e escore corporal de 7/9, indicando sobrepeso (Figura 16). Na pele, foram identificadas lesões circulares com crostas e eritema na região dorsal (Figura 17),

enquanto as orelhas apresentavam eritema da pele, presença de secreção amarelada com estenose da entrada do conduto auditivo e inflamação da cartilagem auricular, com a orelha direita mais afetada (Figura 18). Realizou-se coleta de amostras para citologia otológica e de pelos da região afetada para investigar dermatofitose.

Figura 16 - Imagem fotográfica de cão da raça pug, dez anos, apresentando head tilt para esquerda.

Fonte: concedida pela clínica, 2024.

Figura 17 - Imagem fotográfica da pele de cão da raça pug, dez anos, em região dorsal com lesões circulares, crostas e eritema.

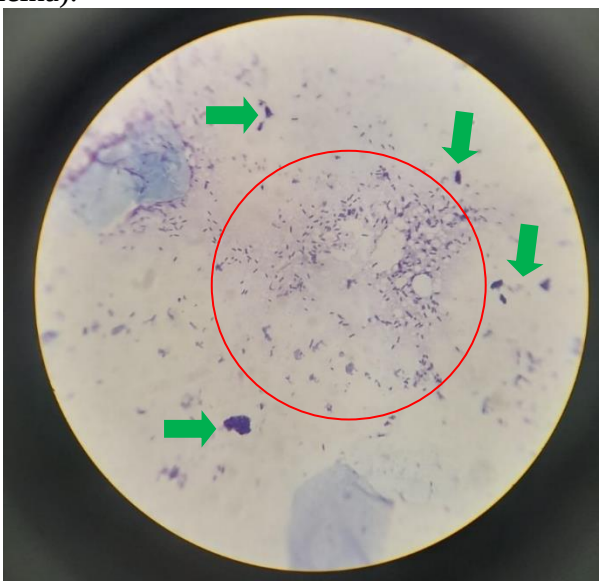
Fonte: concedida pela clínica, 2024.

Figura 18 - Imagem fotográfica do pavilhão auricular de cão da raça pug, dez anos, esquerdo demonstrando eritema da pele, presença de secreção amarelada com estenose da entrada do conduto auditivo e inflamação da cartilagem auricular.

Fonte: concedida pela clínica, 2024.

O exame da citologia otológica apresentou estruturas compatíveis com bactérias sendo do tipo bastonete e cocos, indicado ser uma otite média bacteriana (Figura 19).

Figura 19 - Imagem fotográfica da citologia otológica de um cão da raça Pug, com dez anos de idade, demonstrando a presença de bactérias em forma de cocos (setas verdes) e bacilos (círculo vermelha).



Fonte: concedida pela clínica, 2024.

Foi realizada novamente uma radiografia do crânio e coletado material da orelha direita para cultura e antibiograma, visando explorar alternativas ao tratamento

otológico previamente recomendado, que não foi seguido pelos tutores devido ao alto custo. Enquanto isso, foi prescrita a limpeza tópica das orelhas com solução fisiológica 0,9% a cada 12 horas por 3 dias, além do uso de shampoo terapêutico hipoalergênico para banhos. Para o controle da dor, foram indicados cloridrato de tramadol, 50 mg/kg, a cada 12 horas por 3 dias, e prednisolona, 20 mg/kg, a cada 24 horas por 7 dias, ambos administrados por via oral. A antibioticoterapia intramuscular com cefovecina sódica, 80 mg/kg, foi recomendada, com duas aplicações em intervalos de 14 dias.

O tutor iniciou o tratamento conforme orientado. Oito dias após a primeira dose do antibiótico, os resultados da cultura e do antibiograma forneceram informações adicionais para a evolução do tratamento (Tabela 6). O antibiótico previamente prescrito, cefovecina sódica, 80 mg/kg, mostrou eficácia apenas contra *Staphylococcus intermedius*. Portanto, em substituição à segunda dose, foi prescrita marbofloxacina, 27,5 mg/kg, via oral, uma vez ao dia por 20 dias, devido à sua eficácia contra *Pseudomonas aeruginosa*. O tratamento tópico previamente indicado foi mantido.

Tabela 6 – Cultura e teste de sensibilidade aos antimicrobianos.

Microrganismo	Resultados obtidos
1	*Pseudomonas aeruginosa*
2	*Staphylococcus intermedius*

Fármacos antimicrobianos	Microrganismo 1	Microrganismo 2
Amicacina	S	R
Amoxicilina/Ác. Clavulânico	*	S
Ampicilina	R	R
Ampicilina/Sulbactam	R	*
Cefalexina	*	S
Cefepima	R	S
Cefotaxima	R	S
Cefovecina	R	*
Ceftazidima	R	*
Ceftiofur	R	*
Ceftriaxona	*	S
Ciprofloxacina	I	S
Clindamicina	*	S
Cloranfenicol	R	S
Doxiciclina	R	R
Enrofloxacina	S	R
Eritromicina	*	S
Gentamicina	*	R
Imipenem	I	*
Levofloxacina	I	R
Marbofloxacina	S	R
Meropenem	S	*
Norfloxacina	S	R
Oxacilina	*	S
Rifampicina	*	R
Sulfametoxazol/Trimetoprima	*	R

Tobramicina	S	R
Vancomicina	*	S

(S) - Sensível, dose padrão: há uma alta probabilidade de sucesso terapêutico utilizando o regime de dosagem padrão do antimicrobiano. (I) - Sensível, aumentando a exposição: há uma alta probabilidade de sucesso terapêutico porque a exposição ao antimicrobiano foi aumentada ajustando-se o regime de dosagem e/ou sua concentração no local de infecção. (R) - Resistente: existe alta probabilidade de falha terapêutica, mesmo quando ocorre aumento da exposição ao antimicrobiano no local de infecção. (*): Não há recomendação para o uso do antimicrobiano para o agente isolado/sítio de infecção ou não há pontos de corte clínicos disponíveis nas normativas atuais. Fonte: Tecsa – Tecnologia e Sanidade Animal, Belo Horizonte, Minas Gerais, 2024.

Até o presente momento deste relato, os tutores ainda não iniciaram o tratamento tópico a solução otológica terapêutica contendo florfenicol 16,7 mg/kg, cloridrato de terbinafina 16,7 mg/kg e furoato de mometasona 2,2 mg/kg, e o animal continua em tratamento com os demais fármacos.

Discussão

Estudos indicam que entre 50% e 80% dos casos de otite média são desenvolvidos como uma complicação de otites externas crônicas, enquanto 16% são decorrentes de otites externas agudas (SOUZA, RODRIGUES e BARRETO, 2023). Conforme descrito na literatura, é evidente que as causas da otite são diversas, e frequentemente há uma condição primária subjacente que afeta a estrutura e a função normal do canal auditivo, resultando na ocorrência de uma infecção secundária (HNILICA; PATTERSON, 2018). No caso em análise, o cão estava sofrendo de dermatite atópica, e a falta de controle terapêutico dessa condição pelos responsáveis levou a uma diminuição da imunidade, resultando em vários episódios de otite.

No presente caso, o cão exibia sinais de síndrome de Horner à esquerda, sugerindo a possibilidade de otite média ou interna, pois essas condições frequentemente se manifestam com sinais vestibulares periféricos em cães e gatos, além de possíveis complicações como a paralisia do nervo facial. Em todos os casos de doença vestibular periférica em animais, a presença de otopatias é considerada (NELSON; COUTO, 2023). Neste caso específico, o cão apresentava inclinação da cabeça (head tilt) e ataxia.

Frequentemente, a otite média ou interna se desenvolve como uma progressão de uma otite externa visível, com muitos animais apresentando irregularidades ou rupturas da membrana timpânica. No entanto, em casos de otite externa crônica que resultam em estenose ou hiperplasia do canal auditivo externo, o diagnóstico otoscópico pode ser desafiador, dificultando a visualização da membrana timpânica e a coleta de amostras da cavidade da orelha média (NELSON; COUTO, 2023). No caso específico, foi observada uma anormalidade no conduto auditivo, com estenose, impedindo a realização do diagnóstico otoscópico da ruptura timpânica.

Conforme relatado por Moraillón (2013), a otite média frequentemente surge da propagação de uma infecção do ouvido externo por contiguidade. Isso resulta em muitos cães desenvolvendo otite externa recorrente devido à infecção crônica na orelha média. Além disso, outra possível origem é a disseminação da inflamação da garganta para a trompa de Eustáquio. No entanto, no caso em questão, não foi observada comunicação nem inflamação da garganta.

De acordo com Tilley e Smith Júnior (2015), a inflamação das orelhas média e interna é mais frequentemente desencadeada por infecção bacteriana. O tratamento da otite média tende a ser mais eficaz quando iniciado precocemente. Casos crônicos geralmente mostram resistência ao tratamento ou apresentam recorrência após uma aparente cura. Em situações em que a otite externa está presente junto com a otite média, é crucial realizar uma avaliação minuciosa do ouvido em busca de ácaros e corpos estranhos, como espinhos de plantas, além de coletar secreção para cultura bacteriana (KHAN, 2023). No presente caso, essas observações foram confirmadas através da realização de citologia auditiva e cultura microbiológica, evidenciando a relação entre a presença de infecção bacteriana e a otite média. Esses dados reforçam a importância da identificação precoce e do tratamento adequado para evitar casos crônicos ou recorrentes da condição.

O tratamento da otite consiste no controle da infecção e, quando necessário, na administração de agentes antimicrobianos. Em geral, Pseudomonas aeruginosa demonstra suscetibilidade a uma variedade de antibióticos, tais como gentamicina, tobramicina, amicacina, carbenicilina, ciprofloxacino e à combinação ticarcilina-ácido clavulânico (McVey, Kennedy, & Chengappa, 2017). No caso relatado, o antibiograma revelou sensibilidade à amicacina e à tobramicina, porém resistência à gentamicina e ao ciprofloxacino, sem teste de sensibilidade à carbenicilina. O Staphylococcus intermedius resistente é reconhecido como uma causa desafiadora e persistente de otite em cães, devido à sua propensão ao desenvolvimento de resistência aos antibióticos comumente utilizados (Khan, 2023). Neste cenário, o antibiograma indicou sensibilidade apenas à amoxicilina com clavulanato, cefalexina, cefavipina, ceftriaxona, cefotaxima, clindamicina, cloranfenicol, enrofloxacino, oxacilina e vancomicina, demonstrando resistência aos demais agentes antimicrobianos testados.

Alterações do ouvido médio são frequentemente detectadas em imagens de ressonância magnética (RM) e tomografia computadorizada (TC) de cães com doença neurológica ou otite média subclínica (Thrall, 2020). No entanto, em alguns casos, como o descrito, quando os recursos financeiros são limitados, a radiografia de crânio é realizada para avaliação da bula timpânica. Nesse contexto, o exame revelou que a bula timpânica direita do paciente estava opacificada e não apresentava aeração normal.

Os sinais da otite externa podem ou não estar presentes na otite média, sendo que esta última é caracterizada por sinais adicionais, tais como desequilíbrio, incoordenação, inclinação da cabeça e, em alguns casos, paresia total ou parcial do nervo facial (CRIVELLENTI, &CRIVELLENTI,2015). No caso descrito, o paciente apresentou sinais de dor ao tocar na região das orelhas, nervosismo, além de secreção amarelada na entrada dos canais auditivos e head tilt para a esquerda.

A otite em cães é influenciada por diversos fatores, incluindo causas primárias como parasitas, corpos estranhos, neoplasias e condições alérgicas, além de fatores predisponentes como características anatômicas e ambientais. Adicionalmente, fatores perpetuantes como otite média e alterações patológicas progressivas podem complicar o quadro clínico. Uma abordagem abrangente considerando esses elementos é fundamental para o manejo eficaz da otite e prevenção de recorrências (KHAN, 2013). Neste caso específico, a dermatite atópica foi identificada como a causa primária, seguida pelo fator predisponente da estenose do conduto auditivo, ocasionada pela proliferação de microorganismos oportunistas. Além disso, as bactérias previamente identificadas desempenharam o papel de fatores perpetuantes.

Sendo assim, a otite média em cães é uma condição inflamatória auditiva que requer diagnóstico e tratamento adequados para evitar complicações. Uma abordagem abrangente, incluindo a identificação e o manejo de fatores predisponentes, é essencial para um tratamento bem-sucedido. O uso inadequado de antibióticos pode levar ao desenvolvimento de resistência antimicrobiana, dificultando o tratamento. Embora não seja fatal, a otite pode causar desconforto e comprometer o bem-estar do animal. A realização de cultura e antibiograma antes do tratamento é crucial para identificar a causa e os fatores predisponentes, permitindo um tratamento adequado e reduzindo a possibilidade de recorrência.

Conflitos de interesse

Os autores declaram que não há conflito de interesses de ordem pessoal, comercial, acadêmico, político ou financeiro no manuscrito.

Referências

ZACHARY, J. F. **Bases da patologia em veterinária**. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.

Khan, C. M., Line, S. (Eds.). **Manual Merck de Veterinária**.10ª ed. São Paulo: Roca, 2013.

McVey, S., Kennedy, M., Chengappa, M. M. **Microbiologia Veterinária**.3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

HNILICA, K. A**. Dermatologia de pequenos animais: atlas colorido e guia terapêutico**. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.

NELSON, R. W. **Medicina interna de pequenos animais**. 6. ed. Rio de Janeiro: GEN | Grupo Editorial Nacional S.A.,2023.

MORAILLON, R. **Manual Elsevier de Veterinária: diagnóstico e tratamento de cães, gatos e animais exóticos**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

TILLEY, L. P.; SMITH, F. W. K. **Consulta veterinária em 5 minutos: espécies canina e felina.** 5. ed. Barueri, SP: Manole, 2015.

PIGNATARI, S. S. N., ANSELMO-LIMA, W. T. **Tratado de Otorrinolaringologia**. 3ª ed. Rio de Janeiro, 2020.

CRIVELLENTI, L. Z., CRIVELLENTI, S. B. **Casos de Rotina em Pequenos Animais** (2ª ed.). Vila Formosa, São Paulo: 2015.

SOUZA, H.B.; RODRIGUES, H.C.; BARRETO, J.G. Isolamento microbiano e perfil de sensibilidade antimicrobiana de cães com otite externa atendidos na policlínica veterinária da Unig – campus v, Itaperuna, Rio de Janeiro, **PUBVET**, v.16, n.4, p.1-6, 2022.

FERRAZ, C.M.; et al. Etiologia microbiana e perfil de resistência bacteriana in vitro em otites externas de cães: estudo retrospectivo em animais atendidos na rotina de hospital veterinário (2013 A 2020). **Revista brasileira de veterinária e zootecnia**, v.28, n.1, p.1-10, 2021.

ABINPET: Associação Brasileira da Indústria de Produtos para Animais de Estimação. (2023). **População canina brasileira**. Recuperado de https://abinpet.org.br/?page_id=23417. Acesso em 03 de maio de 2024.

GRIFFIN, C. E**. Otitis Externa and Otitis Media**. In Griffin's Textbook of Small Animal Dermatology (pp. 893–912). Elsevier, 2015.

SILVA, Carolina Ferreira. **Otite externa e média em cães: Revisão de Literatura.** 2021. 30 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina Veterinária) - Centro Universitário do Sul de Minas, Varginha, MG, 2021.

MEGID, J. e et al. **Otite canina: etiologia, sensibilidade antibiótica e susceptibilidade animal.** Semina: Ciências Agrárias, 1990.

LIMA, Y.P.B.; et al. Otite externa recorrente em cão causada por staphylococcus aureuse proteus mirabilis – relato de caso**. Ciência animal e Veterinária: Inovações e Tendências**, v.3, n.12, p.153-160, 2022.

SILVA, Carolina Ferreira et al. **Otite externa e média em cães: revisão de literatura.** Brazilian Journal of Development, 2021.

Lorenz, M. D., & Sura, P. A. **Canine and Feline Infectious, Inflammatory, and Idiopathic Diseases of the Ear.** In: Lorenz & Kornegay's Handbook of Veterinary Neurology (pp. 411–431). Elsevier.2012.

HARVEY, R. G.; PATERSON, S. **Otitis Externa: An Essential Guide to Diagnosis and Treatment**. New York: CRC Press, 2014.

Agradecimentos: aos professores Lucas, Claudine, Gabriela e Fernando e a minha supervisora Mariana.

Recebido em 00/00/00.
Revisado em 00/00/00.
Aceito em 00/00/00.

Endereço para correspondência: Jhéssica de Fatima Silva Sales. Rua Leopoldina Cândida de Jesus, 224, Bairro Joaquim Sales, Lavras, MG, Brasil. E-mail: ***jhessicasales95@gmail.com***