



UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS  
CAMPUS DE ARAGUAÍNA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA VETERINÁRIA

**ARIANE CARDOSO CERQUEIRA**

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO**  
**PERITONITE ESCLEROSANTE ENCAPSULANTE EM CÃO**

Araguaína, TO  
2021

**ARIANE CARDOSO CERQUEIRA**

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO  
PERITONITE ESCLEROSANTE ENCAPSULANTE EM CÃO**

Relatório apresentado à UFT – Universidade Federal do Tocantins – Campus Universitário de Araguaína, Curso de Medicina Veterinária para obtenção do título de Bacharel em Medicina Veterinária.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Ana Patrícia de Carvalho da Silva

Supervisor: Mayara Cauper Novaes

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**  
**Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Tocantins**

---

- C416p Cerqueira, Ariane Cardoso.  
Peritonite Esclerosante Encapsulante em Cão. / Ariane Cardoso Cerqueira.  
– Araguaina, TO, 2021.  
37 f.
- Monografia Graduação - Universidade Federal do Tocantins – Câmpus  
Universitário de Araguaina - Curso de Medicina Veterinária, 2021.  
Orientador: Ana Patricia de Carvalho da Silva
1. Inflamação. 2. Peritônio. 3. Crônica. 4. Canis familiaris. I. Título
- CDD 636.089**

---

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS – A reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio deste documento é autorizado desde que citada a fonte. A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184 do Código Penal.

**Elaborado pelo sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFT com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).**

ARIANE CARDOSO CERQUEIRA

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO**  
**PERITONITE ESCLEROSANTE ENCAPSULANTE EM CÃO**

Relatório avaliado e apresentado à UFT –  
Universidade Federal do Tocantins – Campus  
Universitário de Araguaína, Curso de Medicina  
Veterinária para obtenção do título de Bacharel  
em Medicina Veterinária.

Data de aprovação: 02/08/2021

BANCA EXAMINADORA:

---

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Ana Patrícia de Carvalho da Silva, UFT

---

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Rozana Cristina Arantes, UFT

---

Prof. Dr. Auricélio Alves de Macêdo, FAVALE

*Confie no SENHOR de todo o coração e não se apoie na sua própria inteligência. Lembre de Deus em tudo o que fizer, e ele lhe mostrará o caminho certo. Provérbios 3. 5-6.*

## AGRADECIMENTOS

Toda honra e todo mérito é a Deus pai, Deus filho e Deus Espírito Santo por esta conquista. Sem a presença e as mãos d'Ele me guiando não conseguiria chegar até aqui. Foram muitos dias de lutas, mas os dias de glória e alegria prevaleceram.

Agradeço aos meus pais Alberto e Reinalda pelas orações, incentivo, por toda educação, amor, carinho e apoio. Por abrirem mão de coisas pessoais para investirem na minha formação pessoal e profissional. A vocês ofereço todas as minhas vitórias. A minha irmã também agradeço por todo apoio. Agradeço à minha avó Marina por todas as orações, todo o carinho e torcida.

A todos os tios que se mantiveram presentes durante todos os momentos da minha vida, e ao meu tio Severino Cardoso (*in memoriam*), imagino que ficaria muito feliz por mais essa minha conquista.

Não poderia esquecer dos meus tio Cícero e tia Nazaré, por me acolherem desde a minha chegada, sempre me ajudaram, me aconselharam e compartilharam suas experiências e histórias comigo.

Aos amigos, colegas e conhecidos tanto da faculdade como de fora que tiveram contribuição ao longo deste percurso. Eu não poderia deixar de citar os melhores colegas da faculdade que estiveram comigo durante todos estes anos, muito obrigada Indira, Beatriz, Tamara, Dallyth, Wanderson, Suiane, Bianka. E aos que mesmo de longe fizeram e fazem a diferença na minha vida, Eunice, Jussara, Roberta, Elitânia, Klésia Luís Henrique.

Aos professores que tive ao longo do curso, se estou aqui hoje, com certeza, é porque cada um contribuiu para isso, tenho orgulho em falar que tive os melhores professores, aqueles que nunca mediram esforços mesmo com toda a falta de suporte que a realidade nos mostra, vocês são excelentes e maravilhosos.

À professora Helciléia por ter me dado a oportunidade de fazer parte de sua equipe no laboratório desde de monitoria a projetos de iniciação científica.

Agradeço também à minha queridíssima orientadora Ana Patrícia de Carvalho da Silva por toda paciência, disponibilidade e dedicação.

A toda equipe do Hospital veterinário Público de Brasília, onde tive o prazer de fazer meu estágio curricular, veterinários, residentes, estagiários, enfermeiros, recepcionistas e demais funcionários, muito obrigada pelas amizades e pelos conhecimentos compartilhados, gratidão por tudo que vivemos e pelo jeito lindo que

vocês veem o mundo, com certeza vocês sempre serão uma das minhas fontes de inspiração e referência.

Por fim, agradeço a todos por participarem de alguma forma e me ajudaram a concluir mais esta etapa da minha vida e me tornar uma Médica Veterinária.

## RESUMO

As atividades realizadas no estágio curricular obrigatório supervisionado em Medicina Veterinária foram desenvolvidas no Hospital Veterinário Público de Brasília, nas áreas de Clínica Médica e Cirúrgica Veterinária de pequenos animais, no período de 11 de maio a 09 de julho do ano de 2021 totalizando um total de 345 horas, sob a supervisão da Médica Veterinária Mayara Cauper Novaes e orientação da Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ana Patrícia de Carvalho da Silva. Este relatório contém a descrição do local de estágio, da casuística, e acompanhamento das atividades desenvolvidas durante a rotina do médico veterinário. Inicialmente o estágio se deu durante realização das atividades inerentes à clínica médica de pequenos animais e aconteciam em função da rotina do veterinário ao realizar atendimento, e posteriormente alguns casos acabaram necessitando de maior atenção e realização de intervenções cirúrgicas realizadas. Este relatório contém ainda o relato de caso clínico de Peritonite Esclerosante Encapsulante em cão, na qual o paciente foi atendido e submetido à terapia cirúrgica e medicamentosa.

**Palavras-chave:** inflamação; peritônio; crônica; *Canis familiaris*



## **ABSTRACT**

The activities performed in the supervised mandatory curricular internship in Veterinary Medicine were developed at the Public Veterinary Hospital of Brasilia, in the areas of Veterinary Medical and Surgical Clinic of small animals, from May 11th to July 9th 2021, totaling 345 hours, under the supervision of the Veterinarian Mayara Cauper Novaes and guidance of Prof. Dr. Ana Patricia de Carvalho da Silva. This report contains a description of the internship site, the casuistry, and follow-up of the veterinarian activities developed during the routine. Initially, the internship took place during the performance of activities inherent to the medical clinic of small animals and occurred due to the routine of the veterinarian when performing care, and later some cases ended up needing more attention and surgical interventions performed. This report also contains the clinical case report of encapsulating sclerosing peritonitis in a dog, in which the patient was treated and submitted to surgical and drug therapy.

**Key-words:** inflammation; peritoneum; chronic; *Canis familiaris*

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Figura 1.</b> Hospital Veterinário Público de Brasília. Fonte: Acácio Pinheiro/Agência Brasília.....	24
<b>Figura 2.</b> Entrada do Hospital Veterinário (A). Recepção (B). Salas de espera (C).....	13
<b>Figura 3.</b> Consultórios .....	24
<b>Figura 4.</b> Canil para pacientes gerais (A). Canis para pacientes com doenças infectocontagiosas (B). Gatil (C) .....	24
<b>Figura 5.</b> Laboratório Patologia Clínica .....	15
<b>Figura 6.</b> Sala de radiografia (A). Sala de ecografia (B).....	16
<b>Figura 7.</b> Sala de medicação pré-anestésica(A). Sala cirúrgica(B). Sala de esterilização (C).....	16
<b>Figura 8.</b> Representação esquemática das instalações do Hospital Veterinário Público de Brasília.....	17
<b>Figura 9.</b> Paciente canino SRD atendido no Hospital Veterinário Público de Brasília. Fonte: Arquivo pessoal .....	24
<b>Figura 10.</b> Radiografia em projeção latero-lateral direita mostrando campos pulmonares com padrão broncointersticial difuso.....	24
<b>Figura 11.</b> Ultrassonografia da vesícula biliar moderadamente repleta de conteúdo (A). Baço apresentando grande envoltório, preenchido por conteúdo líquido com bastante celularidade, presença de estruturas filiformes hiper ecogênicas suspensas em permeio ao líquido (B).....	24
<b>Figura 12.</b> Imagem intraoperatória da laparotomia exploradora mostrando massa abdominal consistente com membrana fibrosa, espessa, envolvendo alças de intestino, contínua ao peritônio visceral, semelhante a um casulo.....	30
<b>Figura 13.</b> Fotomicrografia de peritônio contendo infiltrado inflamatório linfocitário multifocal a coalescente, discreto (asteriscos) e fibrose intensa e difusa (setas) e edema (cabeça de seta), H.E., 20X, barra com 100 µm .....	31

## LISTA DE TABELAS

- Tabela 1.** atendimentos em cães dispostos em sistema acompanhados na área de Clínica Médica de Pequenos Animais do Hospital Veterinário Público de Brasília no período de 11/05/2021 a 09/07/2021 ..... 18
- Tabela 2.** atendimentos em gatos dispostos em sistema acompanhados na área de Clínica Médica de Pequenos Animais do Hospital Veterinário Público de Brasília no período de 11/05/2021 a 09/07/2021 ..... 19
- Tabela 3.** atendimentos em cães dispostos em sistema acompanhados na área de Clínica cirúrgica de Pequenos Animais do Hospital Veterinário Público de Brasília no período de 11/05/2021 a 09/07/2021 ..... 19
- Tabela 4.** atendimentos em gatos dispostos em sistema acompanhados na área de Clínica cirúrgica de Pequenos Animais do Hospital Veterinário Público de Brasília no período de 11/05/2021 a 09/07/2021 ..... 21
- Tabela 5.** Hemograma completo do paciente realizado no Laboratório do hospital Veterinário Público de Brasília, DF, no dia 25/05/2021..... 24
- Tabela 6.** Análise bioquímica do paciente realizado no Laboratório do HVE, no dia 25/05/2021 ..... 28

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

°C	Celsius
CHCM	Concentração de Hemoglobina Corpuscular Média
cm	Centímetro
DF	Distrito Federal
dL	Decilitro
Et al	Et alia (e outros)
fL	Fentolitro
g/dL	Gramas por decilitro
g	Gramas
h	Hora
HCM	Hemoglobina Corpuscular Média
HVEP	Hospital Veterinário Público de Brasília
Kg	Quilograma
Mg	Miligrama
mg/dL	Miligramas por decilitro
mg/Kg	Miligramas por quilograma
mL	Mililitro
PEE	Peritonite Esclerosante Encapsulante em Cão
PIF	Peritonite Infecciosa Felina
VCM	Volume corpuscular médio

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO I</b> .....	12
<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	12
<b>2. LOCAL DE ESTÁGIO</b> .....	12
<b>3. DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ACOMPANHADAS</b> .....	17
<b>CAPÍTULO II: Peritonite Esclerosante Encapsulante em cão</b> .....	22
<b>1. REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	22
1.1 Conceito e classificação da peritonite .....	22
1.2. Sinais clínicos de peritonite .....	23
1.3. Fisiopatologia da peritonite .....	24
1.4 Diagnóstico .....	24
1.5 Peritonite esclerosante encapsulante em cães .....	24
<b>2 RELATO DE CASO</b> .....	25
<b>2.1 Resenha</b> .....	25
<b>2.2 Resultados</b> .....	26
<b>2.3 Exame físico</b> .....	26
<b>2.4 Exames hematológico e bioquímico</b> .....	27
<b>2.5 Exame Radiográfico</b> .....	28
<b>2.6 Exame ultrassonográfico</b> .....	28
<b>2.2.5 Laparotomia exploratória</b> .....	29
<b>2.2.6 Exame histopatológico</b> .....	30
<b>3 DISCUSSÃO</b> .....	31
<b>4 CONCLUSÃO</b> .....	33
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	33
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	34

## **CAPÍTULO I**

### **1. INTRODUÇÃO**

O Estágio Curricular Supervisionado em Medicina Veterinária ocorreu no Hospital Veterinário Público de Brasília, nos setores de Clínica Médica e Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais, sob a supervisão da Médica Veterinária e Diretora do Hospital Mayara Cauper Novaes, no período de 11 de maio de 2021 a 09 de julho de 2021, totalizando 345 horas de atividades.

Tendo em vista o presente cenário de pandemia, as oportunidades e possibilidades de estágio se tornaram mais reduzidas. A escolha do local de estágio foi devido à casuística, outro fator de igual importância para a escolha do local foi a necessidade de adquirir experiência nas áreas de Clínica Médica e Cirúrgica de pequenos animais para aprimoramento profissional.

Desse modo, o presente trabalho teve por objetivo somar todo o conhecimento adquirido durante a graduação e aplicá-los através da rotina e casuística do hospital, desenvolver habilidades de comunicação, raciocínio, além de promover o crescimento profissional.

O relatório de estágio descreverá o local de estágio, as atividades desenvolvidas, a casuística acompanhada e a descrição de um caso clínico de Peritonite Esclerosante Encapsulante em cão.

### **2. LOCAL DE ESTÁGIO**

O Hospital Veterinário Público de Brasília está localizado no Setor F Norte, Parque Lago do Cortado na cidade de Taguatinga, Brasília- DF (Figura 1). O funcionamento acontece entre às 7h30 e 17h, de segunda-feira a sexta-feira.

**Figura 1-** Hospital Veterinário Público de Brasília. Fonte: Acácio Pinheiro/Agência Brasília.



Fonte: Acácio Pinheiro/ Agência Brasília

Ao HVEP possui uma entrada (Figura 2-A) onde os tutores ficam dispostos em uma fila, passam pela triagem, são direcionados para área de interesse, logo depois são chamados para realizarem o cadastro na recepção (Figura 2-B). Após esse procedimento, o usuário aguarda ser chamado nas salas de espera cobertas (Figura 2-C).

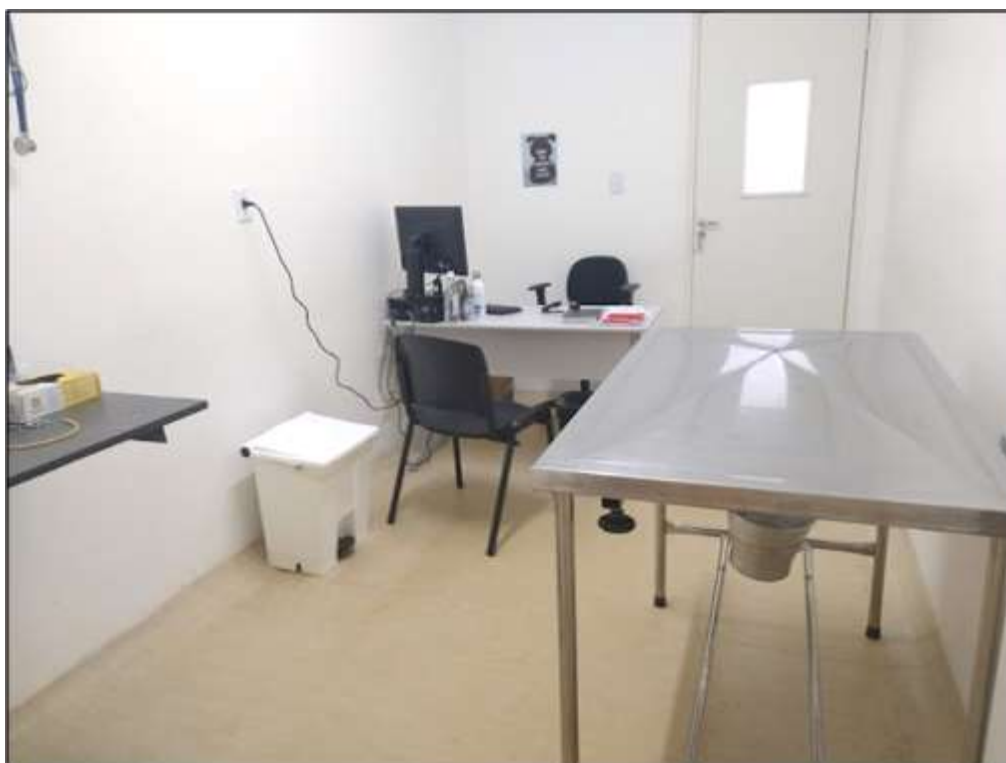
**Figura 2 -** Entrada do Hospital Veterinário (A). Recepção (B). Salas de espera (C)



Fonte: Arquivo pessoal, 2021.

A estrutura ambulatorial do hospital conta com nove consultórios subdivididos entre as áreas de clínica médica (5), clínica cirúrgica (3) e ortopedia (1) (Figura 3). No internamento médico possui um canil para pacientes gerais (Figura 4-A), dois canis para pacientes com doenças infectocontagiosas (Figura 4-B), um gatil (Figura 4-C).

**Figura 3** - Consultório Médico do Hospital Veterinário Público de Brasília.



Fonte: Arquivo Pessoal, 2021.

**Figura 4** - Canil para pacientes gerais (A). Canis para pacientes com doenças infectocontagiosas (B). Gatil (C).



Fonte: Arquivo pessoal, 2021.



Possui um laboratório de Patologia Clínica (Figura 5). Ainda dentro dos limites do ambiente hospitalar, encontra-se o Departamento de Diagnóstico por Imagem, que possui uma sala de ecografia (Figura 6-A) e uma de radiografia (Figura 6-B).

**Figura 5** - Laboratório Patologia Clínica.



Fonte: Arquivo pessoal, 2021.

**Figura 6** - Sala de ecografia (A). Sala de radiografia (B)



Fonte: Arquivo pessoal, 2021.

O bloco cirúrgico conta com sala de medicação pré-anestésica (Figura 7-A), três salas cirúrgicas (Figura 7-B) para atendimento da demanda diária, uma sala de cirurgia dedicada a procedimentos agendados, outro específico para procedimentos de emergência, e uma sala para cirurgias ortopédicas, além de uma sala de esterilização (figura 7-C).

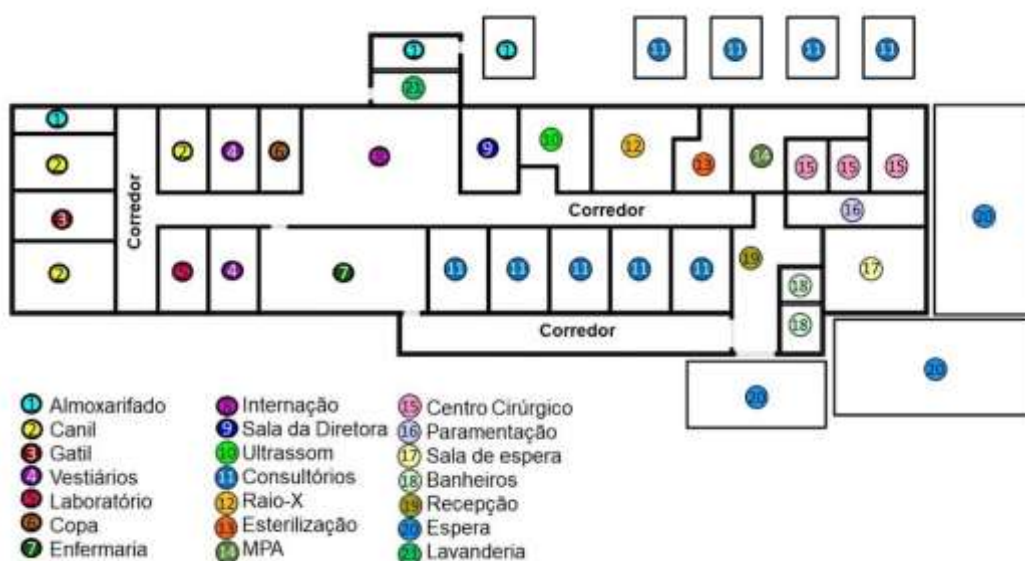
**Figura 7-** Sala de medicação pré-anestésica(A). Sala cirúrgica(B). Sala de esterilização (C).



Fonte: Arquivo pessoal, 2021.

Além de duas enfermarias, sala da diretoria, cozinha, lavanderia, banheiros e almoxarifado, representados através de um mapa esquemático (Figura 8).

**Figura 8** – Representação esquemática das instalações do Hospital Veterinário Público de Brasília.



Fonte: Beatriz Ferreira Martins, 2021.

Os serviços oferecidos são consultas, atendimentos emergenciais, procedimentos ambulatoriais, cirurgias, internação, exames de imagem e laboratoriais. Além dos atendimentos clínicos, o hospital dispõe de serviço especializado em ortopedia. O número de atendimentos aproximado é de 100 pacientes por dia, sendo 50 para o setor de clínica médica- consulta, 20 para clínica médica- emergência, 10 para clínica cirúrgica- consulta, 10 para clínica cirúrgica- emergência e 10 para ortopedia.

A equipe é formada por seis médicos veterinários clínicos fixos, cinco ortopedistas, sete cirurgiões, seis anestesistas, seis residentes sendo dois da clínica médica e três da clínica cirúrgica, duas médicas veterinárias ultrassonografistas, cinco auxiliares em medicina veterinária, quatro enfermeiros, dois técnicos em radiologia, além da equipe de estagiários supervisionados; a secretaria, recepção e demais departamentos do HVEP contam com cerca 20 funcionários.

### 3. DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ACOMPANHADAS

No decorrer do estágio, foi acompanhada a rotina das 8h às 17h, de segunda-feira a sexta-feira, com intervalo de uma hora para o almoço. O estagiário era escalado para cada semana ficar em um determinado setor do Hospital.

Durante o atendimento clínico, era permitido ao estagiário a realização de anamnese, exame físico, contenção física, coletas sanguíneas, curativos, retirada de pontos, cateterização venosa periférica, sondagens, confecção de solicitações de

exames, acompanhamento em exames de diagnóstico por imagem de seu paciente, aferição de pressão arterial, cálculos de dosagem, administração de medicamentos, confecção de receitas, encerramento do atendimento clínico e coleta de materiais biológicos bem como o envio dos mesmos aos seus respectivos laboratórios. Após o término da consulta era possível discutir prováveis diagnósticos juntamente com o médico veterinário responsável.

Já setor de Clínica cirúrgica, o estagiário realizava os procedimentos pré-cirúrgicos, como tricotomia, aplicação de medicamentos e avaliação dos parâmetros vitais. Também atuava como instrumentador, volante ou cirurgião auxiliar durante os procedimentos cirúrgicos

Durante o período de estágio, foram acompanhados 26 atendimentos/procedimentos entre os setores de clínica médica, clínica cirúrgica e ortopedia, tanto da espécie canina quanto da espécie felina, incluindo consultas, retornos, emergências e cirurgias. No setor de clínica médica foram acompanhados 59 caninos e 21 felinos. Enquanto que no setor de Clínica cirúrgica 161 caninos e 20 felinos. Os diagnósticos e a quantidade de animais atendidos estão listados nas tabelas abaixo.

**Tabela 1-** Atendimentos em cães dispostos em sistema acompanhados na área de Clínica Médica de Pequenos Animais do Hospital Veterinário Público de Brasília no período de 11/05/2021 a 09/07/2021

<b>Sistema</b>	<b>Diagnóstico/ Achados</b>	<b>Macho</b>	<b>Fêmea</b>	<b>Total</b>
Hematopoiético	Erliquiose	1	4	5
	Transfusão sanguínea	-	1	1
	Leishmaniose	2	1	3
Geniturinário	Cistite	1	5	6
	Doença renal crônica	1	3	4
	Nefropatia crônica	1	1	2
	Calculo urinário	-	1	1
	Gestação	-	2	2
	Pseudociese	-	1	1
Tegumentar	Dermatite por contato	2	-	2
	Dermatopatia Alérgica	-	1	1
	Dermatite fúngica	1	-	1
	Laceração por mordedura	-	1	1
Sensorial	Otite	1	-	1
Oftálmico	Ceratoconjuntivite Seca	2	-	2
	Úlcera de córnea	2	-	2
Endócrino	Hiperadrenocorticismismo	-	2	2

Gastrointestinal	Pancreatite	-	2	2
	Gastrite	-	2	2
	Parvovirose	-	2	2
	Fecaloma	3	1	4
Neurológico	Cinomose	2	2	4
Musculoesquelético	Contusão	2	-	2
Atendimentos Gerais	Troca de talas, bandagens e curativos.	2	3	5
<b>Total</b>		24	35	59

Fonte: Dados obtidos durante atividades do estágio curricular obrigatório, 2021

**Tabela 2-** atendimentos em felinos dispostos em sistema acompanhados na área de Clínica Médica de Pequenos Animais do Hospital Veterinário Público de Brasília no período de 11/05/2021 a 09/07/2021

Sistema	Diagnóstico/ Achados	Macho	Fêmea	Total
Hematopoiético	Vírus da imunodeficiência felina	1	-	1
	Leucemia viral felina	1	3	4
Geniturinário	Cistite	3	4	7
	Obstrução uretral	2	-	2
	Nefropatia	-	1	1
Respiratório	Complexo respiratório felino	1	-	1
Gastrointestinal	Peritonite	1	-	1
	Colangiohepatite	-	1	1
Atendimentos Gerais	Troca de talas, bandagens e curativos	2	1	3
<b>Total</b>		11	10	21

Fonte: Dados obtidos durante atividades do estágio curricular obrigatório, 2021

**Tabela 3 -** atendimentos em cães, dispostos em sistemas, acompanhados na área de Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais do Hospital Veterinário Público de Brasília no período de 11/05/2021 a 09/07/2021

Sistema	Diagnóstico/ Achados	Macho	Fêmea	Total
Geniturinário	Prolapso uretral	1	-	1
	Cálculo vesical	1	-	1
	Fístula perianal	-	1	1
	Hiperplasia prostática	1	-	1
	Prolapso vaginal	-	1	1
Reprodutor	Orquiectomia	1	-	1
	Piometra	-	22	22
	Morte e retenção fetal	-	7	7
	Cesária	-	4	4
	Criptorquidismo	2	-	2
	Maceração fetal	-	1	1
	Endometriose	-	2	2
	Testículo ectópico	2	-	2
Ovariohisterectomia terapêutica	-	2	2	

	Mastite	-	2	3
Tegumentar	Cisto na região esternal	1	-	1
	Otohematoma	2	4	6
Sensorial	Enucleação	1	2	3
Oftálmico	Ceratoconjuntivite seca	1	-	1
	Prolapso da glândula da terceira pálpebra	2	3	5
	Entrópio	1	-	
	Intussuscepção	-	1	1
Gastrointestinal	Gastroenterite	1	1	2
	Peritonite esclerosante encapsulada	1	-	1
	Corpo estranho	1	-	1
	Atresia anal		1	1
	Fratura de fêmur	4	1	5
Musculoesquelético	Fratura de pelve	2	-	2
	Luxação de patela	2	2	4
	Fratura de rádio	1	3	4
	Fratura de úmero	1	3	4
	Fratura de tibia	2	3	5
	Fratura escapular	-	1	1
	Displasia do cotovelo	1	-	1
	Necrose da cabeça do fêmur	1	-	1
	Hérnia umbilical	-	1	1
	Hérnia inguinal	1	2	3
	Hérnia de disco	3	2	5
	Hérnia diafragmática	-	1	1
	Hérnia perianal	2	-	2
	Papilomatose	1	1	2
Oncológico	Carcinoma inflamatório	-	3	3
	Neoplasia hepática	1	1	2
	Linfoma	-	1	1
	Lipoma	2	1	3
	Mastectomia	-	6	6
	Neoplasia mamária	-	14	14
	Tumor venéreo transmissível	-	3	3
	Biópsia incisional- nódulo mamário	-	1	1
	Biópsia incisional- nódulo região cervical	-	1	1
	Biópsia incisional- nódulo oral	-	1	1
Neoplasia de pele	1	1	2	
Nódulo nasal.	2	-	2	
Atendimentos Gerais	Troca de talas, bandagens e curativos, retirada de pontos	5	3	8
<b>Total</b>		<b>51</b>	<b>110</b>	<b>161</b>

Fonte: Dados obtidos durante atividades do estágio curricular obrigatório, 2021.

**Tabela 4** - atendimentos em felinos dispostos em sistema acompanhados na área de Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais do Hospital Veterinário Público de Brasília no período de 11/05/2021 a 09/07/2021

<b>Sistema</b>	<b>Diagnóstico/ Achados</b>	<b>Macho</b>	<b>Fêmea</b>	<b>Total</b>
Reprodutor	Piometra	-	1	1
Oftálmico	Enucleação	1	-	1
Gastrointestinal	Corpo estranho	1	-	1
Musculoesquelético	Fratura mandibular	1	-	1
	Fratura no fêmur	1	1	2
	Fratura de pelve	-	1	1
	Luxação coxofemoral	1	-	1
	Lesão de tendão	1	-	1
	Fratura cervical	1	1	2
Oncológico	Tumor de Mama	-	2	2
	Neoplasia cutânea na região pélvica	-	1	1
	Nódulo na axila	1	-	1
	Nódulo no ânus	1	-	1
Atendimentos Gerais	Troca de talas, bandagens e curativos, retirada de pontos	3	1	4
<b>Total</b>		12	8	20

Fonte: Dados obtidos durante atividades do estágio curricular obrigatório, 2021

## **CAPÍTULO II**

No presente trabalho, relataremos um caso de Peritonite Esclerosante Encapsulante em cão. A escolha por esse caso se deu por ser uma afecção rara em animais assim como a escassez de relatos na literatura, servindo assim como contribuição para novas condutas terapêuticas.

### **1. REVISÃO DE LITERATURA**

#### **1.1 Conceito e classificação da peritonite**

A peritonite consiste na inflamação do revestimento mesotelial da cavidade peritoneal, podendo ser parietal ou visceral. Possui classificação variável em relação à origem (primária e secundária), grau de contaminação (asséptica, séptica e mista) e extensão (local e difusa) (RAGNI E HOUSE, 2009).

A peritonite primária é uma inflamação na cavidade abdominal sem sinais de inflamação. A mesma pode estar associada a uma infecção hematogena, linfática ou através da parede abdominal íntegra. Geralmente, animais que apresentam este tipo de peritonite apontam para algum tipo de imunodeficiência (KIRBY, 2003). Em gatos a peritonite primária, na maioria das vezes, é causada pela infecção do coronavírus felino, ocasionando assim a Peritonite Infecciosa Felina (PIF) (CULP E HOLT, 2010; RUTHRAUFF et al, 2009).

A peritonite secundária pode estar relacionada a feridas na cavidade abdominal provocadas por traumas, contaminação cirúrgica, ruptura do útero com piometra, perfuração do trato gastrointestinal por corpo estranho, neoplasias, uso excessivo de corticoides, dentre outros (RAGNI e HOUSE, 2009).

A peritonite asséptica pode ser química ou mecânica. A química é causada por líquidos irritantes como bile, urina, contraste como o bário, secreção gástrica ou pancreática. A peritonite esclerosante encapsulante é classificada como peritonite não séptica, sendo descrita como uma enfermidade crônica rara em cães, que consiste na inflamação do peritônio, levando o mesmo à formação de uma camada espessa de tecido conjuntivo fibroso (BELLAH, 2014).

As peritonites sépticas secundárias constituem a forma mais comum de peritonite em canídeos (RAGNI e HOUSE, 2009). A peritonite bacteriana se desenvolve rapidamente podendo ser fatal, estando relacionada a microrganismos



virulentos, principalmente bactérias intestinais, que podem ser anaeróbias e aeróbias. *Escherichia coli*, *Clostridium* sp e *Streptococcus faecalis* são os microrganismos mais observados na peritonite séptica, refletindo uma alta prevalência de complicações intestinais. (SWANN & HUGHES, 2000). Qualquer órgão abdominal poderá atuar como fonte séptica da peritonite (CULP e HOLT, 2010).

A peritonite mista se desenvolve devido a uma peritonite mecânica ou química pela presença de bactérias em decorrência de contaminação provocada por ruptura de trato urinário. (MARINA Z. et al., 2006).

A peritonite generalizada ou difusa se desenvolve em decorrência de processos infecciosos onde a cavidade inteira é afetada através do peristaltismo intestinal e movimentos do diafragma, fazendo com que os vasos linfáticos disseminem as bactérias por toda a cavidade. É uma afecção grave que necessita de terapia de emergência e intervenção cirúrgica. (BRAY, 1996; SWANN E HUGUES, 2004)

Na peritonite local os órgãos abdominais como o mesentério e omento encapsulam os processos inflamatórios a fim de evitar a propagação para a cavidade abdominal. Neste tipo de peritonite pode haver sequelas permanentes nos órgãos abdominais, porém, raramente provocam algum dano permanente ao animal (BIRCHARD, 2003).

## **1.2. Sinais clínicos de peritonite**

Os sinais clínicos podem variar dependendo da causa e da localização da inflamação. Em geral os sinais cursam com hipertermia, distensão abdominal, dor à palpação, anorexia, letargia, vômito, diarreia. Vômito e diarreia podem ser observados no caso de peritonite secundária (STRAUSS & CALY, 2003). Na peritonite primária, as manifestações são variadas e a dor abdominal é rara. (CROWE Jr & BJORLING, 1998). A peritonite infecciosa em cães geralmente está associada ao agravamento do abdome e à dor difusa (BOAG & HUGHES, 2004). Cães com peritonite apresentam postura de dorso arqueado, com os cotovelos apoiados e a frente baixa, o que é chamado de postura de prece (STAATZ, 2002).

### **1.3. Fisiopatologia da peritonite**

Na cavidade abdominal há uma membrana serosa revestindo tanto o peritônio parietal quanto visceral, essa membrana possui grandes coletores linfáticos localizados na superfície inferior do diafragma, os mesmos têm a função de drenar toda a linfa produzida nesta cavidade. Quando há inflamação do peritônio e presença de bactérias ou de componentes irritantes, ocorre estimulação do sistema complemento fazendo com que substâncias como eicosanoides, serotonina, histamina sejam liberadas, ocasionando aumento da permeabilidade vascular, vasodilatação e migração de células inflamatórias para o peritônio. Isso torna a membrana livremente propagável e, com o aumento dessa permeabilidade, a albumina, juntamente com fibrina, fibronectina e glóbulos brancos são perdidos para a cavidade abdominal. A fibrina, ao se acumular, leva a formação de aderências fibrosas e a consequente obstrução dos vasos linfáticos, proporcionando o acúmulo de fluidos e de toxinas bacterianas (KIRBY, 2003). Todo esse processo resulta em hipovolemia e hipoproteinemia, levando a um choque hipovolêmico (SWANN & HUGHES, 2000).

### **1.4 Diagnóstico**

Em geral, para o diagnóstico de peritonite deve sempre levar em consideração a anamnese, os sinais clínicos, avaliação e interpretação do fluido peritoneal, exames laboratoriais e exames de imagem como ultrassonografia e tomografia computadorizada. Na anamnese, deve-se identificar a presença de traumatismo agudo, intervenção cirúrgica ou enfermidade relacionada às vísceras da cavidade abdominal. A avaliação do líquido obtido pelo lavado peritoneal, permite na maioria das vezes o diagnóstico etiológico da doença. Os exames de imagem são de grande importância antes da drenagem de líquido peritoneal, já que este procedimento poderá introduzir ar na cavidade abdominal, dificultando o diagnóstico da afecção primária. De acordo com o tipo de peritonite a laparotomia exploratória é uma alternativa de diagnóstico. (SWANN E HUGUES, 2000; RAGNI E HOUSE, 2009)

### **1.5 Peritonite esclerosante encapsulante em cães**

A peritonite esclerosante encapsulante é uma enfermidade crônica rara em cães, que pode acometer gatos e consiste na inflamação do peritônio, levando o

mesmo à formação de uma camada espessa de tecido conjuntivo fibroso. As possíveis causas estão ligadas a infecções bacterianas, ingestão de fibras de vidros, esteatite (NELSON; COUTO, 2015) e Leishmaniose (ADAMAMA-MORAITOU et al., 2004). As apresentações clínicas e patológicas em cães assemelham-se às dos humanos, exceto a obstrução intestinal, que é encontrada somente em humanos. O quadro clínico cursa com vômitos, massas abdominais palpáveis, desconforto abdominal e, a longo prazo, emagrecimento progressivo (ADAMAMA-MORAITOU et al., 2004). Em felinos, os sinais clínicos da peritonite esclerosante encapsulante descritos se assemelharam às apresentações em cães como anorexia, episódio de vômitos, além das mesmas características das lesões macroscópicas.

As possíveis razões para perda crônica de peso incluem a fibrose do tecido gastrointestinal levando à motilidade gastrointestinal alterada e má absorção de nutrientes, diminuição do apetite causada por dor abdominal crônica ou caquexia secundária à liberação crônica de mediadores inflamatórios, tais como fator de necrose tumoral e interleucina-1 (HARDIE M. E et al., 1994).

Geralmente o diagnóstico se dá por laparotomia exploratória, através da biopsia cirúrgica do tecido fibroso encontrado nos órgãos, além disso, o exame de tomografia tem sido importante para o diagnóstico preciso em humanos (GOLDSTEIN et al., 2013).

A princípio o tratamento inclui intervenção cirúrgica, além do uso de corticosteroides, medicamentos diuréticos. O uso do tamoxifeno, associado à lavagem abdominal, antibióticos e protetores de mucosa, foi eficaz no tratamento da peritonite em um cão, os autores acreditam que este medicamento favorece a cicatrização mesotelial (ALLARIA et al., 1999; NILSSON et al., 2009; ETCHEPAREBORDE et al., 2010). O prognóstico é reservado a ruim, depende do grau da peritonite e do quanto antes diagnosticá-la (ADAMAMA-MORAITOU et al., 2004). Na medicina veterinária, a morte geralmente ocorre por eutanásia devido à sua rápida progressão (HARDIE M. E. et al., 1994).

## **2 RELATO DE CASO**

### **2.1 Resenha**

Foi atendido no Hospital Veterinário Público de Brasília, no dia 24 de maio de 2021, um canino, macho, não castrado, SRD, pelagem preta, branca e marrom, com 1 ano e 2 meses de idade, pesando 12,500 kg (Figura 9), apresentando anorexia, emagrecimento e que há 16 dias apresentava distensão abdominal.

**Figura 9** - Paciente canino SRD atendido no Hospital Veterinário Público de Brasília.



Fonte: Arquivo pessoal, 2021.

A tutora relatou que há 16 dias o animal começou a apresentar abdômen dilatado, hiporexia e emagrecimento. O animal havia tido ascite e foi submetido à drenagem abdominal há 4 meses, e estava usando corticoide há uma semana, porém sem resultados. O animal apresentava protocolo vacinal e desverminação atualizados, alimentava-se de ração comercial e vivia em ambiente domiciliar.

## **2.2 Resultados**

## **2.3 Exame físico**

No exame físico o animal estava alerta, normohidratado, mucosas normocoradas, tempo de preenchimento capilar de 2 segundos, linfonodos não

reativos, pulso forte, temperatura 38,4°, condição corporal normal, auscultação cardíaca de 100 batimentos por minuto, frequência respiratória de 30 movimentos por minuto.

#### 2.4 Exames hematológico e bioquímico

Após a realização do exame físico foram solicitados exames bioquímicos, hemograma, ultrassonográfico e radiográfico simples. No exame hematológico observou-se leucocitose por neutrofilia, basofilia e linfocitose e discreta hipoproteïnemia (Tabela 1).

**Tabela 5-** Hemograma completo do paciente realizado no Laboratório do hospital Veterinário Público de Brasília, DF, no dia 25/05/2021.

<b>HEMOGRAMA</b>		
<b>Eritrograma</b>	<b>Resultados</b>	<b>Referências</b>
Eritrócitos	5,87/ $\mu$ L	5,7 – 8,5/ $\mu$ L
Hemoglobina	14,10 g/dL	12 – 18 g/dL
Hematócrito	40,04 %	37 – 55%
VCM	63,42/fL	60 – 77/fL
CHCM	30,17 g/dL	30 – 36 g/dL
<b>Leucograma</b>		
Leucócitos	22.800 / $\mu$ L	6.000 a 18.000/ $\mu$ L
Basófilos	228 / $\mu$ L	0 a 200/ $\mu$ L
Eosinófilos	1596/ $\mu$ L	0 a 1.800/ $\mu$ L
Neutrófilos bastonetes	0	0 a 500/ $\mu$ L
Neutrófilos segmentados	14592/ $\mu$ L	3.600 a 13.800/ $\mu$ L
Linfócitos	5700/ $\mu$ L	720 a 5.400/ $\mu$ L
Monócitos	684/ $\mu$ L	0 a 1.800/ $\mu$ L
<b>Plaquetograma</b>		
Plaquetas	237.000 mil/ $\mu$ L	180.000 a 500.000/ $\mu$ L
Proteínas plasmáticas totais	5,2 g/ dL	5,8 a 8,2 g/dL

Fonte: Laboratório de Patologia Clínica do HVEP, 2021.

No exame bioquímico apresentou leve hipoalbuminemia (Tabela 2).

**Tabela 6.** Análise bioquímica do paciente realizado no Laboratório do HVE, no dia 25/05/2021

<b>BIOQUÍMICA SÉRICA</b>		
<b>EXAME</b>	<b>RESULTADO</b>	<b>VALORES DE REFERÊNCIA</b>
Albumina	1,98 g/ dL	2,5 a 4,0 g/dL
ALT	53,00 UI/L	10,00 a 88,00 UI/L

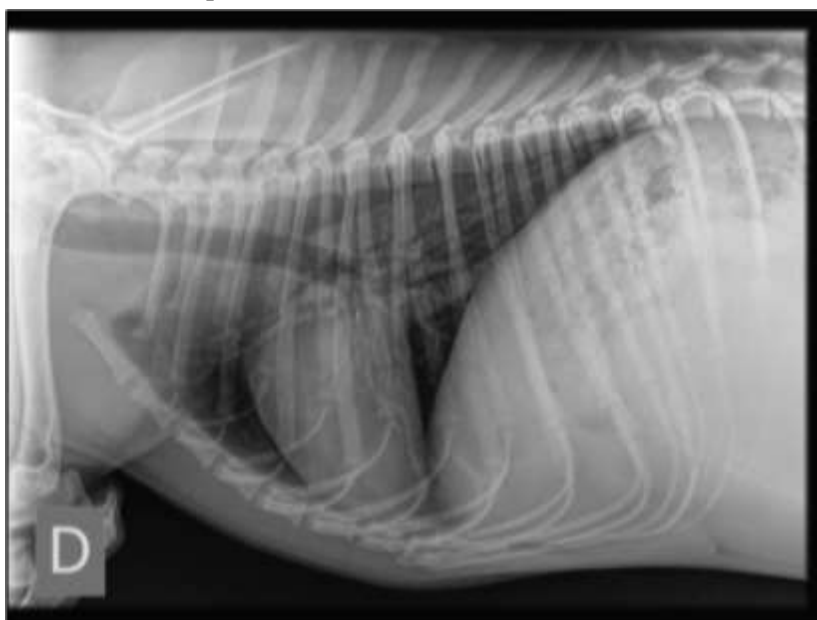
Creatinina	1,18 mg/dL	0,5 a 1,5 mg/dL
Ureia	54 mg/dL	15 a 6,5 mg/dL
Proteínas totais	5,7 g/dL	5,5 a 7,5 g d/L

Fonte: Laboratório de Patologia do HVEP, Brasília, 2021.

### **2.5 Exame Radiográfico**

Na radiografia do tórax foram observados campos pulmonares com padrão broncointersticial difuso podendo estar relacionados com broncopatia e processo inflamatório/infeccioso. (Figura 10)

**Figura 10** - Radiografia em projeção latero-lateral direita mostrando campos pulmonares com padrão broncointersticial difuso.



Fonte: Setor de diagnóstico por imagem do HVEP, Brasília, 2021.

### **2.6 Exame ultrassonográfico**

No exame ultrassonográfico foi possível observar vesícula biliar moderadamente repleta (Figura 11-A) com conteúdo anecogênico e homogêneo, parede fina e ecogênica e baço apresentando grande envoltório, preenchido por conteúdo líquido com bastante celularidade, presença de estruturas filiformes hiperecogênicas suspensas em perneio ao líquido, contornos definidos e regulares, ocupando aproximadamente 50 % da cavidade abdominal, deslocando os demais órgãos abdominais (Figura 11-B). Os demais órgãos abdominais apresentaram topografia, contornos e dimensões preservadas.

**Figura 11-** Ultrassonografia da vesícula biliar moderadamente repleta (A) baço apresentando grande envoltório, preenchido por conteúdo líquido com bastante celularidade, presença de estruturas filiformes hiper ecogênicas suspensas em permeio ao líquido (B).



Fonte: Setor de Diagnóstico por Imagem do HVEP, Brasília, 2021.

Após avaliação dos dados obtidos no exame físico e complementares houve a suspeita de uma neoplasia esplênica.

### **2.2.5 Laparotomia exploratória**

Após a primeira consulta e resultados obtidos dos exames, e pela suspeita de uma neoplasia no baço, optou-se por realizar uma laparotomia exploratória de emergência para a retirada dessa massa ou possível biópsia incisional.

O acesso para a cavidade abdominal foi realizado através de incisão pré-retro umbilical. Após a abertura da cavidade abdominal foi possível observar o espessamento do peritônio. Havia uma espécie de bolsa (Figura 12) contendo aproximadamente 2 litros de líquido amarelado o qual foi drenado e enviado para análise. Logo abaixo dessa estrutura havia uma camada espessada contendo vísceras aderidas em seu interior. Foi possível observar alças intestinais aderidas umas nas outras. Foi realizada uma biópsia incisional do tecido espessado em questão. Fora desta bolsa estava apenas um lobo hepático, bexiga, os dois rins e colón descendente. Foi realizada uma lavagem abdominal com solução fisiológica, logo após a síntese.

**Figura 12** - Imagem intraoperatória da laparotomia exploradora mostrando massa abdominal consistente com membrana fibrosa, espessa, envolvendo alças de intestino, contínua ao peritônio visceral, semelhante a um casulo.



Fonte: Arquivo pessoal, 2021.

O tratamento pós-operatório prescrito foi Dipirona 25mg/kg, cada 8 horas por cinco dias, Meloxicam 0,1mg/kg, a cada 24 horas por três dias e Agemoxi CL® (Amoxicilina com clavulanato de potássio) 20mg/kg, a cada 12 horas, por sete dias.

Dez dias após a cirurgia, o animal retornou para a então retirada dos pontos e avaliação pós-operatória. Foram repetidos os exames hematológicos, os mesmos não apresentaram alterações.

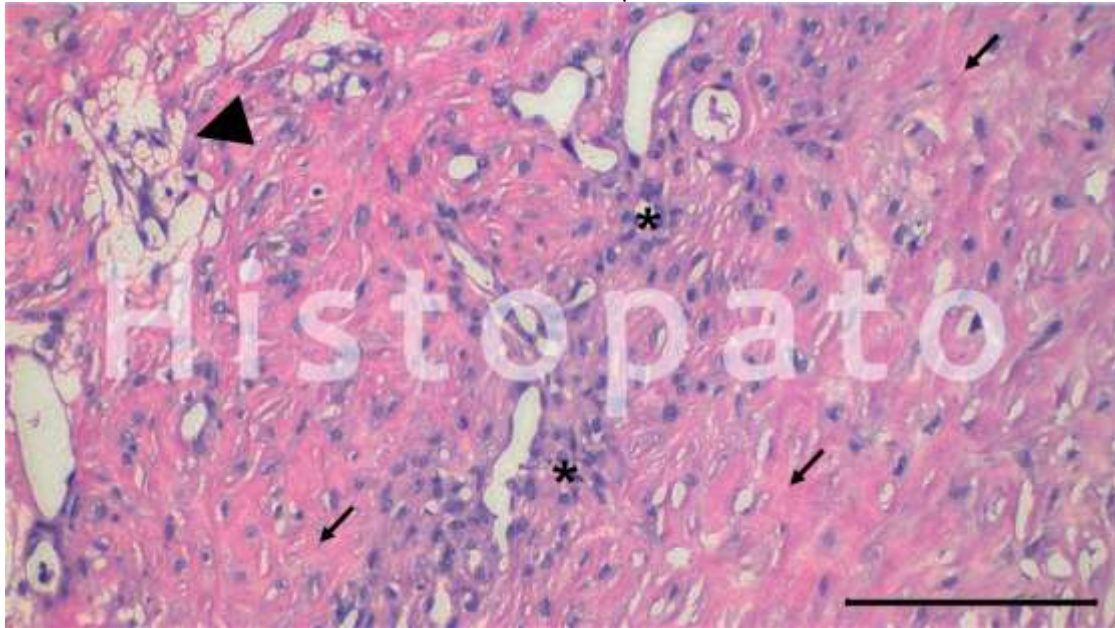
### **2.2.6 Exame histopatológico**

Fragments da peça cirúrgica, que eram esbranquiçados e possuíam aspecto fibroblástico, foram enviados para histopatologia e, após observação microscópica,



evidenciou-se acentuada proliferação de tecido conjuntivo fibroso bem diferenciado associada a frouxidão de fibras colágenas (edema) e infiltrado inflamatório linfo-histiocitário multifocal a coalescente discreto (Figura 13) e áreas teciduais compatíveis com baço (esplenose) com congestão, hemorragia, hemossiderose, hematopoiese extramedular.

**Figura 13** – Fotomicrografia de peritônio contendo infiltrado inflamatório linfo-histiocitário multifocal a coalescente, discreto (asteriscos) e fibrose intensa e difusa (setas) e edema (cabeça de seta), H.E., 20X, barra com 100 µm.



Fonte: Laboratório Histopato, Brasília, 2021.

### 3 DISCUSSÃO

Este trabalho relata um caso de peritonite encapsulante esclerosante (PEE), considerada enfermidade rara em cães. De acordo a descrição de OWTSCHINNIKOW em 1907, a peritonite esclerosante encapsulante é classificada em idiopática e secundária. Em cães, como seus sintomas são inespecíficos, a PEE é geralmente diagnosticada de forma tardia. O cão jovem deste relatório desenvolveu ascite recorrente e esclerose peritoneal, consistente com estudos relatados em humanos e cães (EBERSON et al., 2018), (GABRIELLA., 2018), (T. IZAWA et al., 2010).

No primeiro hemograma o cão apresentou discreta leucocitose por neutrofilia, basofilia e linfocitose. Provavelmente por ser um cão jovem, o estresse pode ser um dos motivos dessas alterações, além das reações inflamatórias crônicas provocada pela

ascite e pelo uso de corticosteroide. Apresentou leve hipoproteïnemia. As proteínas do plasma são sensíveis às influências nutricionais, mas na maioria dos casos torna-se difícil sua interpretação. No exame bioquímico apresentou hipoalbuminemia, que pode ser justificado pela depleção da dieta proteica (SONIA et al., 2007).

O diagnóstico perioperatório é um desafio, através de combinações de achados clínicos e exames de imagens, sendo muitas vezes diagnosticada no transoperatório ou através do exame histopatológico (GOLDSTEIN et al., 2013).

O tratamento cirúrgico seria mais eficiente, porém o uso de medicamentos como corticoides e Tamoxifeno foram promissores em alguns estudos realizados. Segundo Etchepareborde et al em 2010, o uso do Tamoxifeno em um cão após procedimento cirúrgico, foi consideravelmente eficiente na melhora clínica, já que o paciente não mais apresentou ascite. O mesmo foi usado em conjunto com corticosteroides no qual obteve sucesso quanto ao tratamento em humanos que apresentavam PEE (GUEST S, 2009). O tamoxifeno é pertencente à classe dos trifeniletílenos e age como um antiestrogênico. Sua utilização foi relatada pela primeira vez por Kinzbrunner e colaboradores em 1983, no qual obtiveram sucesso no tratamento de tumores desmoides, estes caracterizados por intenso processo de fibrose. Sendo descrito anos depois como um anti-fibrótico em doenças como mediastinite fibrosite, cervicite esclerosante e fibrose retroperitoneal (SAVELLI et al., 1997; OZENER et al., 1997). Sendo assim pressupõe que sua ação poderia facilitar a recuperação da camada mesotelial do peritônio por estimular a metaloproteinase 9, que atua na destruição do colágeno tipo IV (ALLARIA et al., 1999; NILSSON et al, 2009), e outro possível mecanismo seria na inibição da proteína quinase C, que tem um papel crucial na proliferação celular. (SAVELLI et al., 1997).

O prognóstico é de reservado a ruim, especialmente com um diagnóstico tardio. Em um estudo realizado por (KAWANISHI H, MORIISHI M, 2005). A taxa de mortalidade entre 25% e 55% no primeiro ano. Outro estudo realizado em humanos, dois em cada sete pacientes morreram dentro de 2 anos após o diagnóstico inicial (ROBERT SPENCE et al., 2013).

O presente relato destaca a Peritonite Esclerosante Encapsulada como uma doença rara, cujo diagnóstico pré-operatório dificilmente é plausível, sendo preciso na grande maioria das vezes uma laparotomia exploratória. Considerando-se as particularidades do caso, e as diversas dificuldades para diagnóstico, tratamento,

prevenção e controle da enfermidade, evidencia-se a importância do conhecimento da doença na clínica médica e cirúrgica de animais de companhia.

#### **4 CONCLUSÃO**

Os achados histopatológicos associados ao histórico do animal e exames complementares são compatíveis com peritonite encapsulante esclerosante.

#### **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O Estágio Curricular Supervisionado é uma das fases mais importante e relevante da vida profissional do acadêmico, uma vez que é nele que colocamos em prática tudo que aprendemos durante a graduação. Novas experiências puderam ser vivenciadas, com casos clínicos nunca antes acompanhados e que poderão fazer parte da rotina de trabalho.

A escolha do local de estágio permitiu observar diferentes realidades, o que sem dúvidas, contribuiu para o crescimento profissional do aluno. As diferentes abordagens e casuísticas acabam instigando o saber e a procura de quantos possíveis diagnósticos poderiam se ter em cada situação. O acompanhamento de diferentes profissionais e setores alimentaram o conhecimento e garantiram maiores opções de ferramentas que podem ser utilizadas durante o atendimento de um paciente.

Quanto ao caso clínico, observou-se que na prática há bastante dificuldade ou impossibilidade de se diagnosticar apenas com exames físicos e complementares, uma realidade para a qual, nós, Médicos Veterinários, precisamos estar cientes e preparados, e sempre buscar soluções para contornar os mais diferentes cenários.

## REFERÊNCIAS

ADAMAMA-MORAITOU et al. Peritonite esclerosante encapsulante em um cão com leishmaniose. **Jornal of Small Animal Practice**. v. 45, p. 117-121, fev 2004.

BELLAH, J. R, Peritonite. In: BOJHEB, J. M. **Mecanismos das doenças em cirurgia em pequenos animais**. 3ª ed. São Paulo: Roca; 2014. p. 117-123.

BIRCHARD, S.J. Peritonite. In: BIRCHARD, S.J., SHERDING, R.G. **Manual Saunders Clínica de Pequenos Animais**. 2. ed. São Paulo: Roca, 2003. cap. 96, p. 993- 999.

BRAY, J. Diagnosis and management of peritonitis in small animals. In Practice. v.18, pg. 403- 413, 1996. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/254738581\\_Diagnosis\\_and\\_management\\_of\\_peritonitis\\_in\\_small\\_animals](https://www.researchgate.net/publication/254738581_Diagnosis_and_management_of_peritonitis_in_small_animals). Acessado em: 26 de julho de 2021.

CULP, W.T. E HOLT, D. E. **Septic peritonitis. Standards of care-Emergency and Critical Care**: Compedium: Continuing education for Veterinarians. v. 32, p. 1-15, 2010.

EBERSON, C. A et al. **peritonite esclerosante encapsulante secundária à trauma abdominal: relato de caso e revisão de literatura**. Hospital Geral de Fortaleza, Serviço de Clínica Médica, Fortaleza, CE, Brasil. v.4, ed. 2, p. 1848, 2018.

ETCHEPAREBORDE, S. et al. **Use of Tamoxifen in a German Shepherd dog with sclerosing encapsulating periyonitis**. Journal of Small Animal Practice. v.51, n.12, p.649-653, 2010.

GABRIELLA V. D. Relatório do estágio curricular supervisionado em Medicina Veterinária. **Universidade Federal do Pampa Campus Uruguaiana curso de Medicina Veterinária**. Uruguaiana, 2018.

GUEST S. **tamoxifen therapy for encapsulating peritoneal sclerosis: mechanism of action and update on clinical experiences**. Perit Dial int. v.29, ed. 3, p. 252-255, 2009.

GOLDSTEIN M, CARRILLO M, GHAI S. **Continuous ambulatory peritoneal dialysis-a guide to imaging appearances and complications**. Insights Imaging. v.4, p. 85-92, 2013.

HARDIE M. E, et al. **Sclerosing encapsulating peritonitis in fourcães e um gato**. Vet Surg. v23, pg. 107-1145, 1994. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8191669/>. Acessado em: 26 de julho de 2021.

HARDIE M. E, et al. Sclerosing Encapsulating Peritonitis in Four Dogs and a Cat. **The American College of Veterinary Surgeons Veterinary Surgery**. v.23, p. 107-114, 1994.

KAWANISHI H.; MORIISHI M. **Epidemiology of encapsulating peritoneal sclerosis in Japan**. *Perit Dial.* v. 25, ed. 4, pg. 14-8, 2005.

KINZBRUNNER B, SEYMOUR R. **Remission of rapidly growing desmoid tumors after tamoxifen therapy**. *Cancer.* v.52, ed.12, p. 2201-2204, 1983.

KIRBY, B.M. **Peritoneum and peritoneal cavity**. In: Slatter, H. D. *Textbook of small animal surgery*. Volume 1. 3ª edição, WB Saunders. Philadelphia, 2003

NELSON, R. W.; COUTO, C. G. **Distúrbios do sistema digestório**. In: *Medicina interna de pequenos animais*. 5ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, cap. 32, p. 1325-1363, 2015

OWTSCHINNIKOW P, J. **Peritonitis chronica fibrosa incapsulata**. *Arch Klin Chir.* v. 83p. 623-3, 1907.

OZENER Ç. et al. **Potential beneficial effect of tamoxifen in retroperitoneal fibrosis**. *Nephrol Dial transplant.* V.12, ed.10, p. 2166- 2168, 1997.

RAGNI, R.A.; HOUSE, A. **Peritonitis Part 1: Anatomy, aetiology, pathophysiology and diagnosis**. *UK Veterinary.* v. 14, p. 1-8, 2009. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.2044-3862.2009.tb00421.x>. acessado em 22 de julho de 2021.

RUTHRAUFF, C.M, SMITH, J. E GLERUM, L. **Primary bacterial septic peritonitis in cats: 13 cases**. *Journal of the American Animal Hospital Association.* v. 45 p. 268-276, 2009.

SAVELLI BA, PARSHLEY M, MORGANROTH ML. **Successful treatment of sclerosing cervicitis and fibrosing mediastinitis with tamoxifen**. *Chest.* V. 111, ed.4, p. 1137-40, 1997.

SCOTT G. et al. **Encapsulating peritoneal sclerosis. A 5 year experience**. *The Ulster Medical Society.* v.82, ed. 1, p. 11-15, 2013.

SONIA T. A. L.; ALEXANDER W. B.; ANDREA P.S. **Manual de Patologia Clínica Veterinária**, 3. ed. Santa Maria: UFSM/Departamento de Clínica de Pequenos Animais, 2007.

SWANN, H.; HUGHES, D. **Diagnosis and management of the peritoneal cavity**. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*, Philadelphia, v.30, n.3, p.603-615, 2000.

TAKESHI, I. et al. **Esclerose peritoneal encapsulante associada ao desenvolvimento anormal do fígado em um cão jovem**. *J-STAGE* em 24 de dezembro de 2010.

ZIMMERMANN, M. et al. **Peritonite em cães**. *Ciência Rural*, Santa Maria, v.36, n.5, p.1655-1663, 2006.