



**ESCOLA UNIVERSITÁRIA VASCO DA GAMA**

**MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA VETERINÁRIA**

**Patologias Orais: Será que os tutores portugueses sabem o estado da saúde oral dos seus animais?**

**Bruno André Matos Madeira**

**Coimbra, Julho de 2017**



**ESCOLA UNIVERSITÁRIA VASCO DA GAMA**

MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA VETERINÁRIA

**PATOLOGIAS ORAIS: SERÁ QUE OS TUTORES PORTUGUESES SABEM O ESTADO DA SAÚDE ORAL DOS SEUS ANIMAIS?**

**Coimbra, Julho de 2017**

**Autor**

**Bruno André Matos Madeira**

Aluno do Mestrado integrado em Medicina Veterinária

**Orientador Interno**

Prof. Doutora Ana Catarina Figueira

**Constituição do Júri**

Presidente do Júri: *Prof. Doutor Pedro Carvalho*

Arguente: *Prof. Doutor João Requiça*

Orientador: *Prof. Doutora Ana Catarina Figueira*

**Orientador Externo**

Prof. Doutor Nuno Ferreira Cardoso

Centro Veterinário Conimbricense

Dissertação do Estágio Curricular do Ciclo de Estudos Conducente ao Grau de Mestre em Medicina  
Veterinária da Escola Universitária Vasco da Gama

## Resumo

A doença periodontal caracteriza-se pela afeção de qualquer das estruturas constituintes do periodonto, sendo a principal razão do seu aparecimento a formação de tártaro e o seu efeito inflamatório. É a doença oral mais prevalente nos animais de companhia, e questões como a identificação de fatores predisponentes, implementação de métodos profiláticos, diagnóstico precoce da doença e tratamento correto são bastante importantes na abordagem clínica destes animais. Os tutores revelam-se assim fundamentais na prevenção e deteção da doença periodontal.

O principal objetivo deste estudo foi determinar qual o grau de conhecimento que os tutores, que recorreram ao Centro Veterinário Conimbricense durante o decorrer do estágio curricular tinham sobre o estado de saúde oral dos seus animais.

O estudo consistiu na realização de inquéritos anónimos aos tutores e observação da cavidade oral dos respetivos animais. A classificação do grau de doença periodontal foi determinada de acordo com a *European Veterinary Dental Society*, foi realizada uma análise estatística descritiva e testes de chi-quadrado para variáveis como a idade, peso, tipo de alimento e realização de higiene oral.

Os resultados obtidos revelaram que 88,6% dos tutores de cães e 100% dos tutores de gatos não escovam os dentes dos seus animais, 51,4% dos cães e 42,9% dos gatos apresentam doença periodontal, 61,5% dos tutores não nota nada de anormal na boca dos seus animais, mas na realidade 71,4% da população estudada apresenta pelo menos um problema na cavidade oral.

Assim, e devido à elevada percentagem de animais com algo anómalo na cavidade oral e à elevada percentagem de tutores que desconhece esse fato, surge o papel fundamental do Médico Veterinário de alertar para esses problemas e ter um papel preponderante na manutenção da saúde oral dos animais dos seus clientes.

Palavras-chave: Doença Periodontal; Cães e gatos; Profilaxia; Saúde oral;

## Abstract

The Periodontal Disease is characterized by the affection of any of the constituent structures of the periodontium, and the main reason for its appearance is the formation of calculus and its inflammatory effect.

Since the Periodontal Disease is the most prevalent oral disease in companion animals, issues such as the identification of predisposing factors, the implementation of prophylactic methods, the early diagnosis of the disease, and the implementation of correct treatments are very important in veterinary clinic. Tutors are key players in disease prevention and early detection.

The main objective of this study is to determinate the degree of knowledge that tutors, who visited the Centro Veterinário Conimbricense at the curricular stage, have about the oral health status of their animals.

The study consists in anonymous surveys and observations of the oral cavity of the respective animals. The classification of the degree of periodontal disease, according to the *European Veterinary Dental Society*, were performed. A descriptive statistical analysis and chi-square tests were run considering variables such as age, weight, Type of food and oral hygiene performance.

The results showed that 88.6% of dog tutors and 100% of cat tutors did not brush the teeth of their animals, 51.4% of the dogs and 42.9% of the cats had periodontal disease, and 61.5% of the tutors did not notice anything abnormal in the mouth of their animals although 71.4% of the population in study had at least one problem in the oral cavity.

Given the high percentage of animals with abnormalities in the oral cavity and the high percentage of tutors that do not notice this fact, it is up to the Veterinarian to warn about these problems and to play a preponderant role in maintaining the oral health of the animals of their clients.

Key words: Periodontal disease; Dogs and Cats, Prevention; Oral health;

## Agradecimentos

Em primeiro lugar quero agradecer a toda a equipa do Centro Veterinário Conimbricense, Evelyn Molina, Enf. Cátia Antunes, Enf. Sandrine Oliveira, Dra. Ana Madeira, Dona Aurora e em especial ao Prof. Dr. Nuno Cardoso, por me terem recebido tão bem, transmitido conhecimentos e ajudado na elaboração deste trabalho.

Quero também agradecer à Professora Dra. Ana Catarina Figueira por ter aceite orientar o meu trabalho e por toda a ajuda que me deu, assim como à Dra. Ana Castejon pelos conselhos fornecidos.

Aos meus pais e irmã um agradecimento especial por serem um exemplo e pela ajuda que têm disponibilizado ao longo deste meu percurso.

A todos os amigos que fiz nestes últimos 5 anos, em especial, ao João Portugal pelas longas horas de estudo a dois, na maioria das vezes aflitos e convencidos que não sabíamos nada, mas lá no fundo sempre sabíamos alguma coisa, ao Ivan Gonçalves por todas as risadas e brincadeiras que tivemos, não fossemos os dois vindos de uma Agrária, ao João Almeida, que apesar da cara de mau, lá no fundo tem um coração enorme que adoro.

À AnimalStaff®, que me fez crescer como Homem e a todos os seus clientes que sem eles não teria sido possível.

Por fim e o mais importante, à minha companheira de vida, Isabel Gonçalves, por todas as birras, amuos, noites de estudo, noites de farra, dias de trabalho, chatices e coisas boas que aturou, pelo seu incentivo quando tudo parecia impossível, quando dizia que sim quando eu teimava que não conseguia, pela força que me deu para conseguir concretizar este sonho de infância que parecia tão distante.

## Índice Geral

Resumo.....	ii
Abstract.....	iii
Agradecimentos .....	iv
Índice Geral.....	v
Índice de Figuras.....	vii
Índice de Gráficos.....	viii
Índice de Tabelas .....	ix
Lista de Abreviaturas.....	x
1. Introdução .....	1
1.1. Anatomia.....	1
1.2. Doença Periodontal .....	2
1.3. Sinais de Doença Periodontal.....	2
1.4. Abordagem à Doença Periodontal.....	3
1.5. Manutenção da saúde oral .....	3
1.6. Objetivo do estudo.....	4
2. Material e Métodos.....	4
2.1. Critérios de Seleção.....	4
2.2. Recolha de informação através de inquérito aos tutores .....	4
2.3. Recolha de informação através da observação da cavidade oral dos animais.....	5
2.4. Análise estatística .....	6
3. Resultados .....	7
3.1. Animais observados consoante a espécie e o género .....	7
3.2. Estudo da população canina .....	8
3.2.1. Idade .....	8
3.2.2. Alimentação.....	8
3.2.3. Hábitos de Higiene .....	9
3.3. Estudo da população felina.....	11
3.3.1. Idade .....	11
3.3.2. Alimentação.....	11

3.3.3. Hábitos de Higiene .....	12
3.4. Resultados obtidos para ambas as populações em estudo .....	13
4. Discussão.....	15
5. Considerações finais .....	16
6. Bibliografia .....	17
7. Anexos .....	21
Anexo 1 - classificação da Doença Periodontal segundo a AVDC .....	21
Anexo 2 - classificação da Doença Periodontal segundo a EVDS .....	24
Anexo 3 - Inquéritos realizados aos tutores de Cães e Gatos .....	25
8. Casuística .....	26

## Índice de Figuras

Figura 1 - Anatomia do dente adaptado de Perrone, (2013). .....	1
Figura 2 - Prova dentária com sonda graduada adaptado de Tutt, (2006) .....	2

## Índice de Gráficos

Gráfico 1 - Frequência absoluta do número de animais observados segundo a espécie e o género. ...7	7
Gráfico 2 - Frequência relativa da população canina observada distribuída por intervalos de idades. ...8	8
Gráfico 3 - Frequência relativa do tipo de alimentação fornecida à população canina em estudo. ....9	9
Gráfico 4 - Frequência relativa aos hábitos de higiene oral praticados pelos tutores da população canina.....9	9
Gráfico 5 - Distribuição da população canina em relação ao grau de doença periodontal segundo a idade..... 10	10
Gráfico 6 - Distribuição da população canina em relação ao grau de doença periodontal segundo o peso..... 10	10
Gráfico 7 - Frequência relativa do número de gatos por intervalo de idades. .... 11	11
Gráfico 8 - Frequência relativa do tipo de alimentação fornecido à população felina em estudo. .... 11	11
Gráfico 9 - Distribuição da população felina em relação ao grau de doença periodontal segundo a idade..... 12	12
Gráfico 10 - Distribuição da população felina em relação ao grau de doença periodontal segundo o peso..... 12	12
Gráfico 11 - Frequência relativa de consultas motivadas por problemas orais no total da população em estudo..... 13	13
Gráfico 12 - Frequência relativa de tutores que nota algo de anormal na boca na população total em estudo..... 13	13
Gráfico 13 - Distribuição do número de animais de acordo com o número de sinais clínicos apresentados..... 14	14

## Índice de Tabelas

Tabela 1 - Critérios de observação de saúde oral segundo a idade dos pacientes (cão ou gato), adaptada de Holmstrom et al., (2013). .....	3
Tabela 2 - Classificação do grau de placa/cálculo dentário adaptado de European Veterinary Dental Society, (n.d.) .....	5
Tabela 3 - Classificação do grau de doença periodontal adaptado de European Veterinary Dental Society, (n.d.) .....	6
Tabela 4 - Dados relativos aos problemas orais detetados pelos tutores na população total em estudo. ....	14

## Lista de Abreviaturas

DP – Doença Periodontal

AVDC – *American Veterinary Dental College*

EVDS – *European Veterinary Dental Society*

CVC – Centro Veterinário Conimbricense

**Patologias Orais: Será que os Tutores Portugueses sabem o estado da Saúde Oral dos seus Animais?**

Madeira, Bruno\*; Cardoso, Nuno\*\*; Figueira, Catarina\*

\* Departamento de Medicina Veterinária, Escola Universitária Vasco da Gama, Av. José R. Sousa Fernandes nº197, Campus Universitário Bloco B, Lordemão 3020-210 Coimbra, Portugal  
(bruno.andrema@gmail.com) (acfigueira@gmail.com)

\*\* Centro Veterinário Conimbricense, Rua Dr. Luís de Freitas Morna nº78, Estremão 3045-078 Coimbra, Portugal  
(cvconimbricense@gmail.com)

## 1. Introdução

As afeções da cavidade oral ocorrem numa grande percentagem de cães (cerca de 85%) (Kyllar & Witter, 2005) e de gatos (cerca de 87%) (Verhaert & Wetter, 2004), independentemente da idade dos mesmos (Rawlinson, Goldstein, Reiter, Attwater, & Harvey, 2011), sendo a doença periodontal a mais prevalente (Kyllar & Witter, 2005), à semelhança do que acontece no Homem (Seymour, Ford, Cullinan, Leishman, & Yamazaki, 2007). Tendo em consideração estes dados, a probabilidade de na prática clínica se encontrar um animal com problemas orais é elevada.

### 1.1. Anatomia

Todos os dentes em carnívoros domésticos, independente da sua localização, apresentam as mesmas estruturas, sendo subdivididos em coroa (parte visível) e raiz (parte interna não visível) (Perrone, 2013) como observado na figura 1.

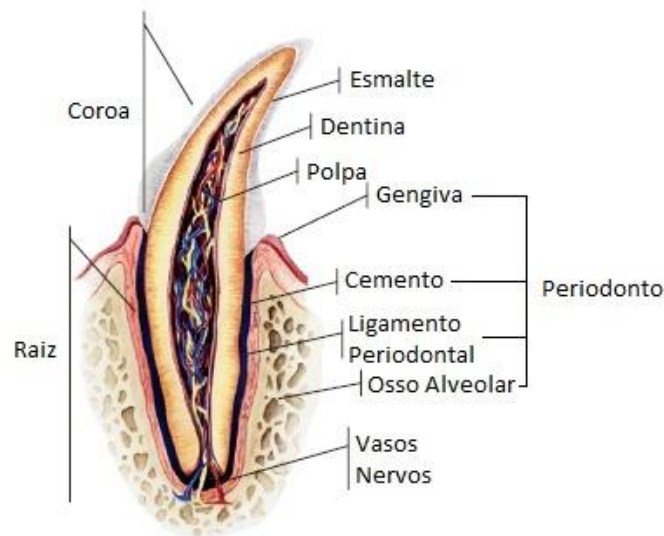


Figura 1 - Anatomia do dente adaptado de Perrone, (2013).

O periodonto apresenta uma função de suporte e engloba gengiva, ligamento periodontal, cemento e osso alveolar (Niemiec, 2011), sendo estes os principais locais de origem da maioria das doenças da cavidade oral (Kyllar & Witter, 2005).

## 1.2. Doença Periodontal

A doença periodontal (DP) define-se como a afeção de qualquer estrutura constituinte do periodonto. Tem por base vários fatores predisponentes, tais como determinados hábitos alimentares (Gawor et al., 2006) uma higiene oral deficiente (Harvey, Serfilippi, & Barnvos, 2015), sendo a principal razão do seu aparecimento, a formação de placa bacteriana (Gorrel, 2008).

A placa bacteriana surge quando as bactérias da cavidade oral aderem ao dente, formando um biofilme composto por bactérias anaeróbias Gram-, que se encontram numa matriz composta por glicoproteínas salivares e polissacáridos extracelulares (Niemic, 2013). A maturação da placa bacteriana decorre da sua mineralização, levando à formação do cálculo dentário, vulgarmente denominado de tártaro. A DP ocorre não pela agressividade das bactérias presentes nesta matriz, mas sim pela ação inflamatória que estas causam nos tecidos adjacentes. A formação de cálculo dentário sub-gengival vai por sua vez levar ao desenvolvimento de gengivite (Gorrel, Andersson, & Verhaert, 2013), que se diferencia da periodontite por ser reversível e não estar associada à destruição do ligamento periodontal (Gorrel et al., 2013).

## 1.3. Sinais de Doença Periodontal

Os sinais clínicos mais frequentes na DP são halitose, inflamação da gengiva, retração gengival, exposição da furca e/ou raiz dentária, secreções purulentas, fístulas e dor. Os sinais radiográficos são evidentes quando a inflamação leva a reabsorção do osso alveolar (Perrone, 2013).

Sempre que um animal é submetido a um exame da cavidade oral, este deve ser sujeito a uma prova com sonda periodontal graduada. Estas sondas têm uma escala para medir a profundidade do espaço gengival adjacente ao dente. Numa boca saudável a profundidade não deve exceder os 3mm no cão (Figura 2) e 1mm no gato, com ausência de hemorragia gengival (Tutt, 2006).



*Figura 2 - Prova dentária com sonda graduada adaptado de Tutt, (2006)*

## 1.4. Abordagem à Doença Periodontal

Nos animais de companhia a gengivite normalmente evolui para periodontite, não havendo progressão da doença uniformemente por toda a cavidade oral (Niemi, 2013). A DP leva a que os proprietários muitas vezes refiram a presença de halitose nos seus animais, devendo-se realizar, nestes casos, um exame geral da cavidade oral em âmbito de consulta. Além disso, deverá ser feito um exame mais pormenorizado, recorrendo-se à sedação do animal, e classificar-se a DP de acordo com o *American Veterinary Dental College (AVDC)* (Anexo 1) ou a *European Veterinary Dental Society (EVDS)* (Anexo 2) (Perrone, 2013).

## 1.5. Manutenção da saúde oral

Apesar da DP ser a patologia oral mais comum nos animais de companhia deve-se sempre fazer um exame geral da cavidade oral seguindo os critérios de observação de acordo com a idade do animal e segundo as diretrizes presentes na Tabela 1 (Holmstrom et al., 2013).

Tabela 1 - Critérios de observação de saúde oral segundo a idade dos pacientes (cão ou gato), adaptada de Holmstrom et al., (2013).

Idade	Critérios de observação
<b>0 aos 9 meses</b>	Problemas congénitos (fenda de palato); Dentição decídua; Oclusão dentária (prognatia, braquignatia); Correto desenvolvimento oral (correta erupção dentária).
<b>5 meses aos 2 anos</b>	Dentição permanente; Acumulação de placa bacteriana e cálculos dentários; Existência de dentes decíduos persistentes.
<b>A partir dos 2 anos</b>	Avaliação do cumprimento da prevenção para a saúde oral em casa, como a correta escovagem dentária; Aparecimento de DP; Danos de estruturas (perda de dentes, dano no esmalte dentário); Aparecimento de massas orais.

Para uma correta manutenção da saúde oral, a causa (cálculo dentário) e os efeitos causados, como desconforto, dor, infeção crónica, perda de dentes e a possibilidade de ocorrer complicações sistémicas devem ser corretamente explicados aos tutores, para que estes através de uma atividade de prevenção, idealmente diária, consigam manter a higiene oral dos seus animais. A escovagem dentária diária é o método de prevenção do aparecimento de cálculo dentário mais eficaz, mesmo sem a utilização de uma pasta adequada. Outras ferramentas são o uso de dietas dentárias e produtos químicos controladores do cálculo dentário (Gorrel et al., 2013).

Segundo Teixeira (2016) 86% dos tutores portugueses, numa amostra de 146 inquiridos através do preenchimento de um inquérito *online*, têm conhecimento sobre patologias da cavidade oral, mas será que a população que recorre ao Centro Veterinário Conimbricense (CVC) realmente conhece o estado de saúde oral dos seus animais?

## 1.6. Objetivo do estudo

O presente estudo tem como principal objetivo determinar o grau de conhecimento por parte dos tutores quanto ao estado de saúde oral dos seus animais, bem como, a presença de DP nos cães e gatos que recorreram aos serviços Médico-Veterinários do CVC no período do estágio curricular. Pretende-se determinar possíveis associações entre o grau de DP e a idade, o peso, tipo de alimentação e utilização de ferramentas de prevenção na saúde oral por parte dos tutores.

## 2. Material e Métodos

O presente estudo foi realizado no período de 5 de setembro de 2016 a 25 de fevereiro de 2017 e teve por base o exame da cavidade oral de animais (cães e gatos) presentes a consulta no CVC, independentemente do motivo da mesma.

### 2.1. Critérios de Seleção

Foram incluídos todos os animais que em âmbito de consulta permitiram a observação da cavidade oral como parte do exame físico. A população observada não apresentava nenhuma característica específica definida, sendo apenas necessário que se fizesse acompanhar pelo tutor, ou alguém apto a disponibilizar as informações necessárias.

### 2.2. Recolha de informação através de inquérito aos tutores

A todos os tutores que recorreram à consulta no CVC foi entregue no final da mesma um inquérito para resposta de forma anónima. Este inquérito, resumidamente, incluía questões gerais sobre a espécie, idade, peso, raça, motivo da vinda ao Médico Veterinário, alimentação, cuidados de higiene oral e uma questão relativa à perceção por parte dos tutores sobre aspetos anómalos na cavidade oral dos seus animais (Anexo 3).

### 2.3. Recolha de informação através da observação da cavidade oral dos animais

Na observação da cavidade oral foi registado pelo observador Bruno Madeira, sob a orientação do Prof. Dr. Nuno Cardoso, o grau de placa bacteriana (0 a 3) segundo a EVDS (Tabela 2), o grau de DP (0 a 4) segundo a EVDS (Tabela 3), a presença de halitose, de fraturas e a existência de perda ou desgaste dentário anormal. Os aspetos avaliados foram os considerados como indicadores de DP.

Tabela 2 - Classificação do grau de placa/cálculo dentário adaptado de European Veterinary Dental Society, (n.d.)










Grau	Crítérios observacionais	Imagem
0	Sem placa/cálculo. Dentes limpos, mesmo na margem gengival.	 Dentes limpos
1	Placa/cálculo ligeiro sendo a sua maioria na margem gengival.	 Placa/cálculo na margem gengival com ligeira inflamação da gengiva
2	Placa/cálculo moderado com cobertura de até 50% da coroa dentária.	 Placa/cálculo em cerca de 50% da superfície dentária com inflamação da gengiva
3	Placa/cálculo avançado com cobertura de mais de 50% da coroa dentária.	 Placa/cálculo a cobrir mais de 50% da superfície dentária com inflamação da gengiva

Tabela 3 - Classificação do grau de doença periodontal adaptado de European Veterinary Dental Society, (n.d.)

Grau	Critérios observacionais	Imagem
0	Boca normal e saudável. Gengivas rosa ou pigmentadas, sem sangramento na prova com sonda.	 <p>Dentes e gengivas normais</p>
1	Gengivite. Ligeira inflamação da margem gengival sem sangramento na prova com sonda. Situação reversível.	 <p>Gengivite ligeira</p>
2	Periodontite moderada. Gengiva inflamada com possível retração gengival e possível ocorrência de sangramento na prova com sonda. Situação irreversível sem tratamento (destartarização).	 <p>Periodontite moderada</p>
3	Periodontite avançada. Tanto a gengiva como o osso alveolar sofreram retração expondo raízes dentárias com inflamação grave. Dor acentuada com sangramento espontâneo. O tratamento é urgente e extrações dentárias serão prováveis.	 <p>Periodontite em estado avançado</p>  <p>Imagem radiográfica de periodontite em estado avançado</p>

## 2.4. Análise estatística

Todos os dados recolhidos pelos inquéritos e pela observação da cavidade oral foram organizados em Microsoft Office Excel 2013®, tendo sido feita uma análise estatística descritiva dos

mesmos. Foi também utilizado o programa estatístico SOFA versão 1.4.6, disponível em <http://www.sofastatistics.com/home.php>.

Critérios conhecidos como estando relacionados com a saúde oral dos animais, nomeadamente a idade, o peso, o tipo de alimento e a realização de higiene oral pelos tutores, foram sujeitos a uma análise de chi-quadrado e determinada a sua relação com o grau de DP. Os resultados foram considerados estatisticamente significativos quando o  $p$ -value (significância) encontrado fosse igual ou inferior a 0.05 ( $p \leq 0.05$ )

### 3. Resultados

Durante o estudo foram recolhidos 109 inquéritos relativos a cães ou gatos que recorreram à consulta no CVC no período referido anteriormente, tendo sido observada a cavidade oral de 91 destes animais. Assim, foram excluídos os 18 inquéritos correspondentes aos animais cuja cavidade oral não foi possível observar.

#### 3.1. Animais observados consoante a espécie e o género

Dos 91 animais observados, 77% (70/91) foram cães, sendo 49% (34/70) fêmeas e 51% (36/70) machos, e 23% (21/91) foram gatos, dos quais 43% (9/21) fêmeas e 57% (12/21) machos (Gráfico 1).

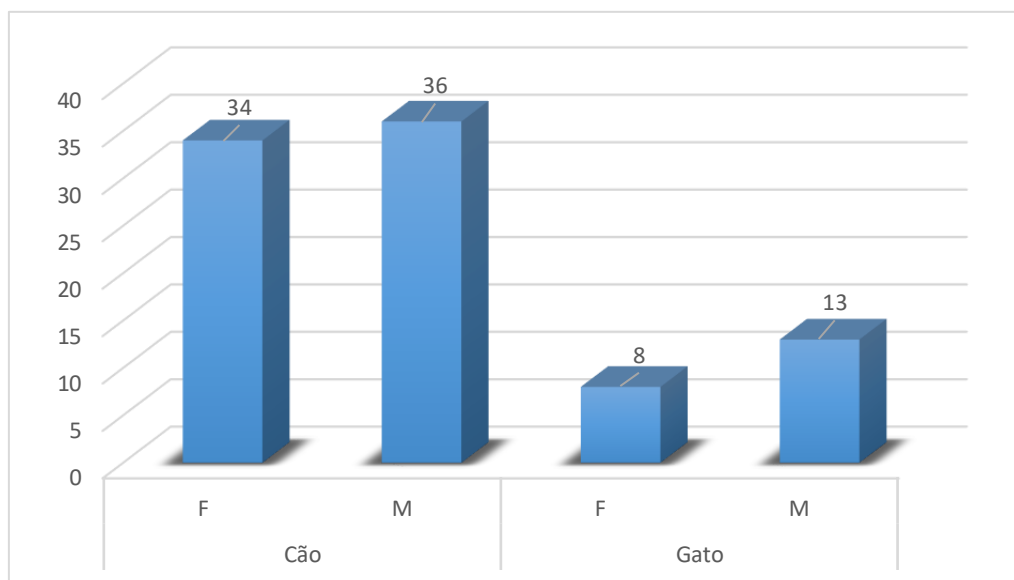


Gráfico 1 - Frequência absoluta do número de animais observados segundo a espécie e o género.

## 3.2. Estudo da população canina

### 3.2.1. Idade

A população canina estudada (n=70) foi subdividida em cinco intervalos de idade dos zero aos três anos, dos quatro aos seis, dos sete aos nove, dos 10 aos 12 e dos 13 aos 15 anos de idade. A maioria dos canídeos incluídos no estudo 27% (19/70) encontrava-se incluído entre os quatro e os seis anos, 26% (18/70) entre o meio ano e os três anos, 21% (15/70) entre os sete e os nove anos, 16% (11/70) entre os 13 e os 15 anos e 10% (7/70) entre os 10 e os 12 anos (Gráfico 2). A média de idades da população canina em estudo foi de 6,9 anos.

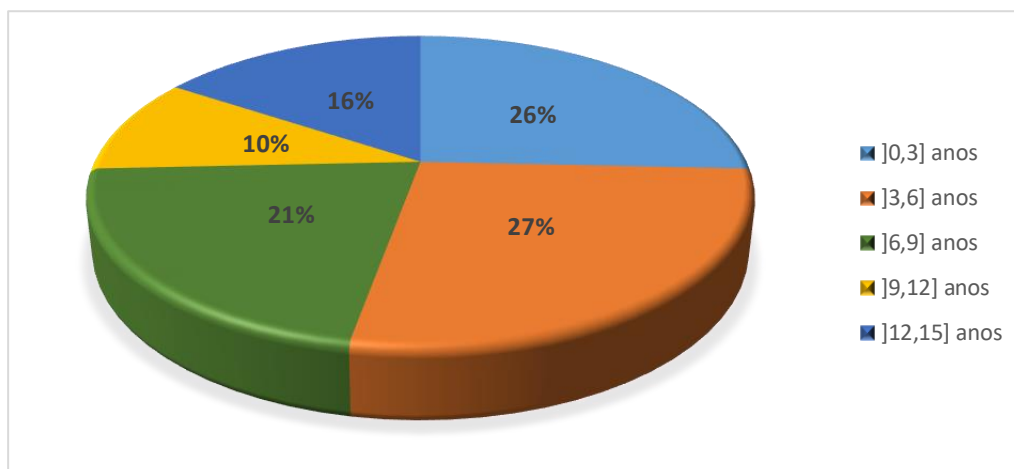


Gráfico 2 - Frequência relativa da população canina observada distribuída por intervalos de idades.

### 3.2.2. Alimentação

Em relação aos hábitos alimentares da população canina em estudo verificou-se que 50% (35/70) recebe exclusivamente como alimento ração seca, 28,6% (20/70) ração seca com alimento caseiro, 12,9% (9/70) ração seca e ração húmida, 4,3% (3/70) comida cozinhada, 1,4% (1/70) ração húmida, 1,4% (1/70) ração húmida e comida cozinhada e outros 1,4% (1/70) sobras de comida caseira (Gráfico 3). A correlação entre o alimento fornecido e o grau de DP não foi estatisticamente significativa ( $p=0.058$ ).

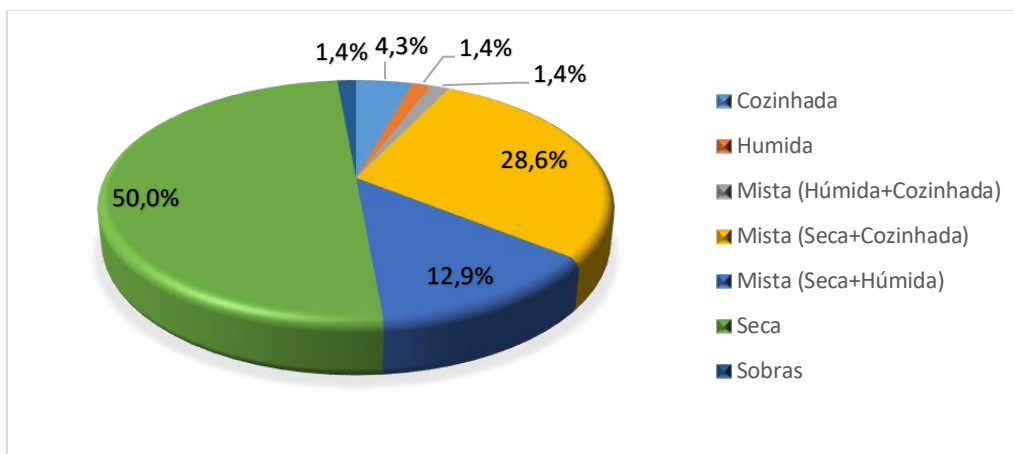


Gráfico 3 - Frequência relativa do tipo de alimentação fornecida à população canina em estudo.

### 3.2.3. Hábitos de Higiene

Quanto aos hábitos de higiene oral praticados pelos tutores da população canina verificou-se que 88,6% (62/70) não escova os dentes aos seus animais, 7,1% (5/70) escova utilizando escova e pasta apropriadas e 4,3% (3/70) utiliza só pasta (Gráfico 4). A correlação entre a realização de higiene oral e o grau de DP não foi estatisticamente significativa ( $p=0.554$ ).

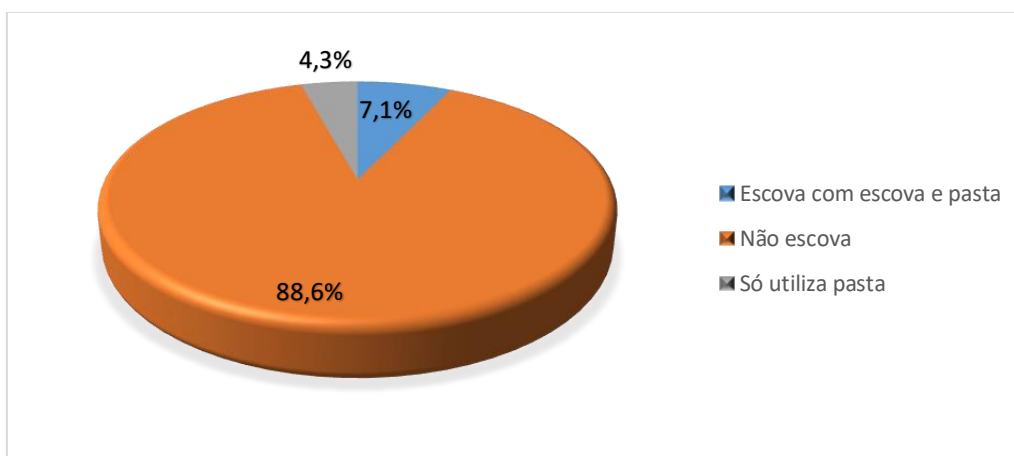


Gráfico 4 - Frequência relativa aos hábitos de higiene oral praticados pelos tutores da população canina.

A dispersão de acordo com o grau de DP e a idade da população canina em estudo encontra-se representado no gráfico 5. A correlação entre a idade e o grau de DP foi estatisticamente significativa ( $p<0.001$ ).

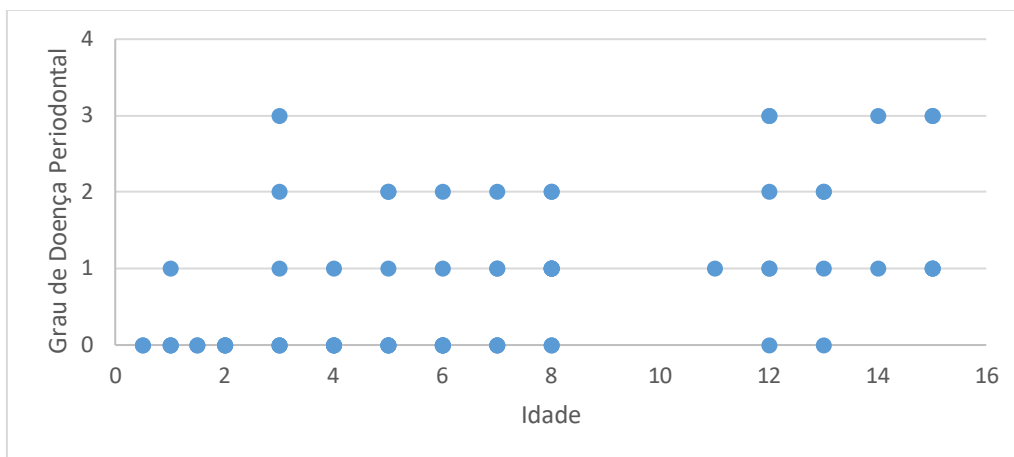


Gráfico 5 - Distribuição da população canina em relação ao grau de doença periodontal segundo a idade.

O gráfico 6 representa a dispersão do grau de DP e o peso do animal verificando-se que os animais mais leves apresentam mais DP, no entanto, a correlação entre o peso e o grau de DP não foi estatisticamente significativa ( $p=0.983$ ).

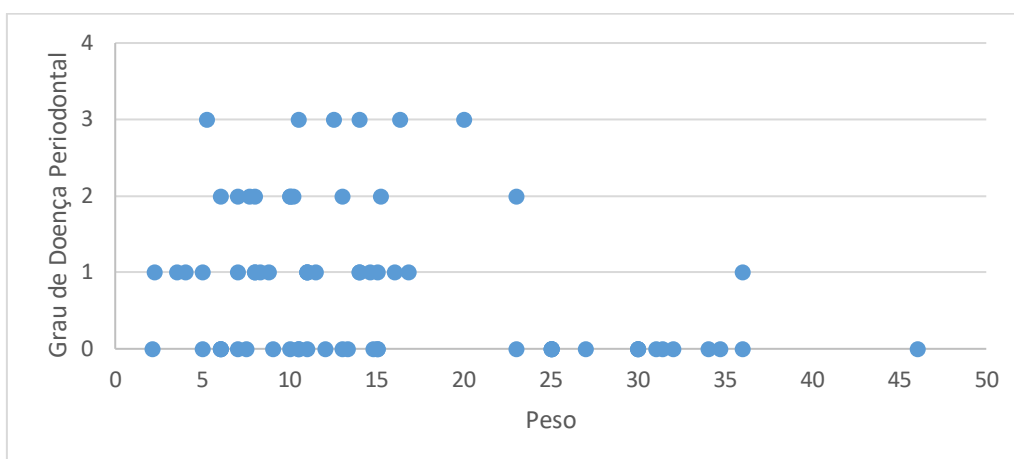


Gráfico 6 - Distribuição da população canina em relação ao grau de doença periodontal segundo o peso.

Pode observar-se ainda que 75,7% (53/70) da população canina apresenta pelo menos um sinal clínico indicativo de DP e 51,4% (36/70) tem DP confirmada.

### 3.3. Estudo da população felina

#### 3.3.1. Idade

A amostra de gatos incluídos no estudo (n=21), foi subdividida em seis intervalos de idade, dos zero aos três anos, dos quatro aos seis, dos sete aos nove, dos 10 aos 12, dos 13 aos 15 e dos 16 aos 18, estando a maioria dos animais 52,4% (11/21) compreendidos entre um ano e os três, 23,8% (5/21) entre os 10 e os 12 anos, 9,5% (2/21) entre os 13 e os 15 anos, 9,5% (2/21) entre os sete e os nove anos, 4,8% (1/21) entre os 16 e os 18 anos e 0% (0/21) entre os quatro e os seis anos. A média de idades da população felina em estudo foi de 7,1 anos (Gráfico 7).

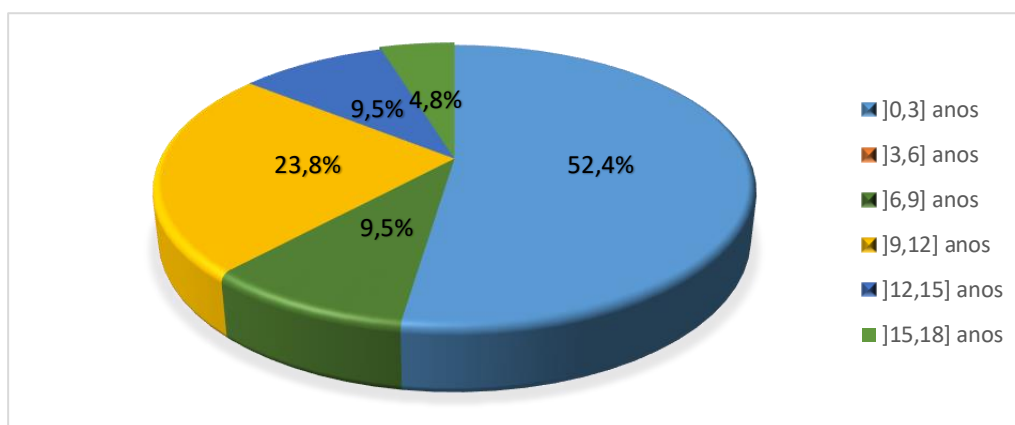


Gráfico 7 - Frequência relativa do número de gatos por intervalo de idades.

#### 3.3.2. Alimentação

Relativamente aos hábitos alimentares da população felina em estudo verificou-se que a maioria dos gatos 52,4% (11/21) recebe como alimento ração seca e ração húmida, 42,9% (9/21) ração seca e 4,8% (1/21) ração seca e comida cozinhada (Gráfico 8). A correlação entre o alimento fornecido e o grau de DP foi estatisticamente significativa ( $p < 0.001$ ).

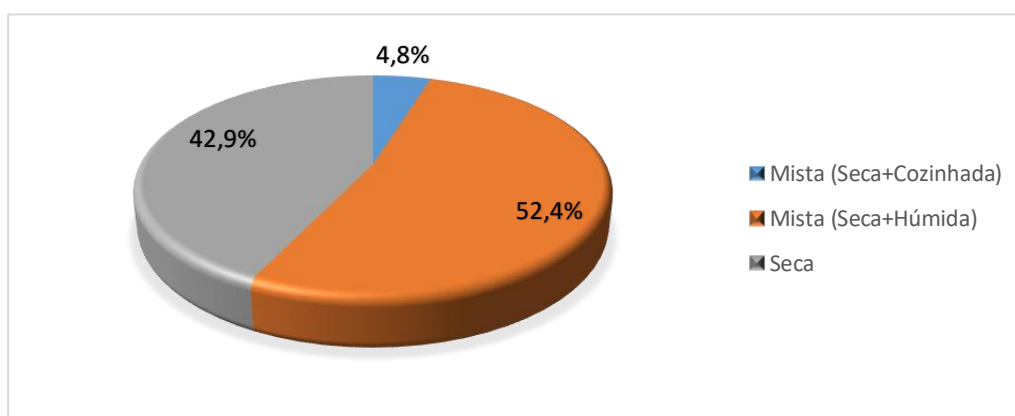


Gráfico 8 - Frequência relativa do tipo de alimentação fornecido à população felina em estudo.

### 3.3.3. Hábitos de Higiene

Quanto aos hábitos de higiene oral praticados pelos tutores da população felina constatou-se que 100% (21/21) dos tutores não escova os dentes aos seus animais. A correlação entre a realização de higiene oral e o grau de DP não foi possível de ser determinada uma vez que 100% dos animais não realiza essa atividade.

A distribuição de acordo com o grau de DP e a idade da população felina encontra-se representada no gráfico 9 onde se verifica uma tendência a haver mais animais com DP a partir dos 10 anos de idade. A correlação entre a idade e o grau de DP foi estatisticamente significativa ( $p=0.013$ ).

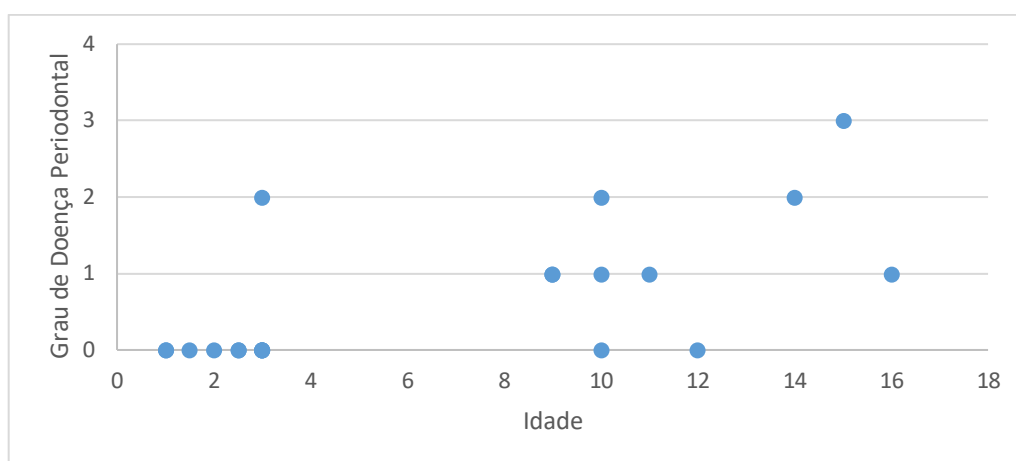


Gráfico 9 - Distribuição da população felina em relação ao grau de doença periodontal segundo a idade.

No gráfico 10 pode-se observar a distribuição do grau de DP em relação ao peso do animal sem se verificar nenhuma tendência digna de registro. A correlação entre a variável peso e o grau de DP não foi estatisticamente significativa ( $p=0.330$ ).

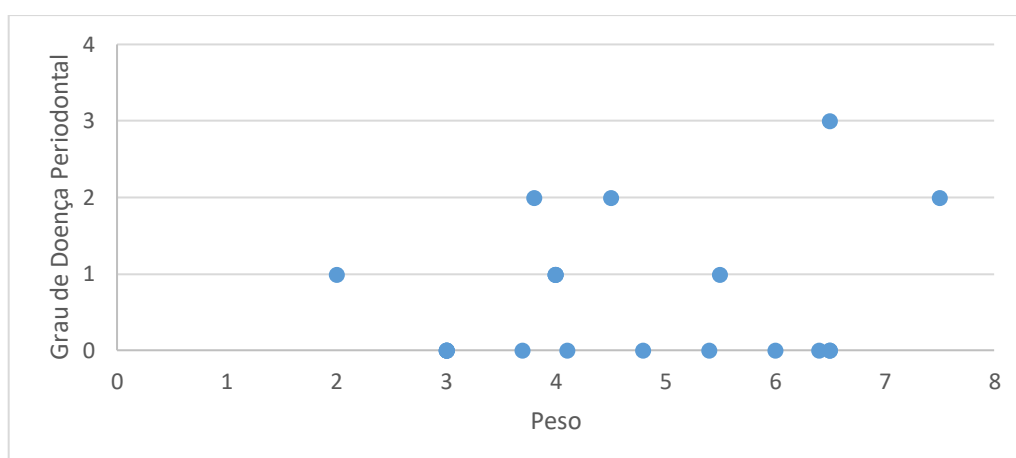


Gráfico 10 - Distribuição da população felina em relação ao grau de doença periodontal segundo o peso.

Cerca de 57% (12/21) da população felina em estudo apresentava pelo menos um sinal clínico indicativo de DP e 42,9% (9/21) apresentava DP confirmada.

### 3.4. Resultados obtidos para ambas as populações em estudo

Dos 91 animais consultados, apenas 2,2% (2/91) recorreram ao Médico Veterinário por motivos relacionados com problemas orais, nomeadamente uma fratura de canino num cão e um processo de estomatite/gengivite num gato (Gráfico 11).

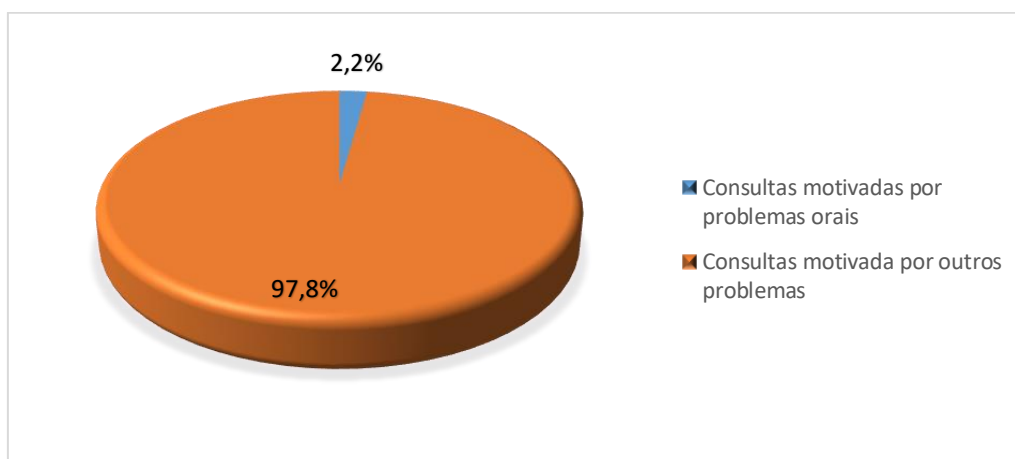


Gráfico 11 - Frequência relativa de consultas motivadas por problemas orais no total da população em estudo.

Relativamente à deteção de algo anómalo na boca dos animais por parte dos seus tutores, 61,5% (56/91) não nota nada de anormal e 38,5% (35/91) nota algo anormal (Gráfico 12).

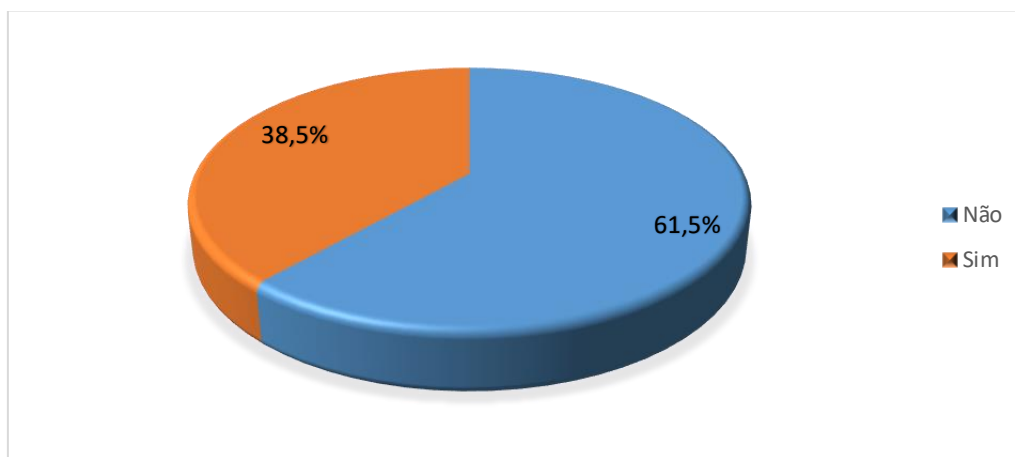


Gráfico 12 - Frequência relativa de tutores que nota algo de anormal na boca na população total em estudo.

De entre os 35 tutores que notam problemas orais nos seus animais, 30 referiram halitose, nove a presença de tártaro, sete a perda de dentes e dois um desgaste dentário anormal, tendo alguns dos tutores referido mais que um sinal clínico (tabela 4).

Tabela 4 - Dados relativos aos problemas orais detetados pelos tutores na população total em estudo.

Problema detetado	Total
<b>Halitose</b>	30
<b>Tártaro</b>	9
<b>Perda de dentes</b>	7
<b>Desgaste dentário anormal</b>	2

Apesar de apenas 38,5% (35/91) dos tutores dos animais notarem algo de anormal na cavidade oral dos mesmos, verificou-se que no total da população, e após a classificação do grau de DP, 71,4% (65/91) desses mesmos animais apresentou pelo menos um sinal clínico indicativo de DP, 59,3% (54/91) apresentou pelo menos dois sinais clínicos, 17,6% (16/91) apresentou pelo menos três sinais clínicos e 3,3% (3/91) apresentou os quatro sinais clínicos, halitose, tártaro, perda de dentes e desgaste dentário considerado anormal face à idade do animal em questão (Gráfico 13).

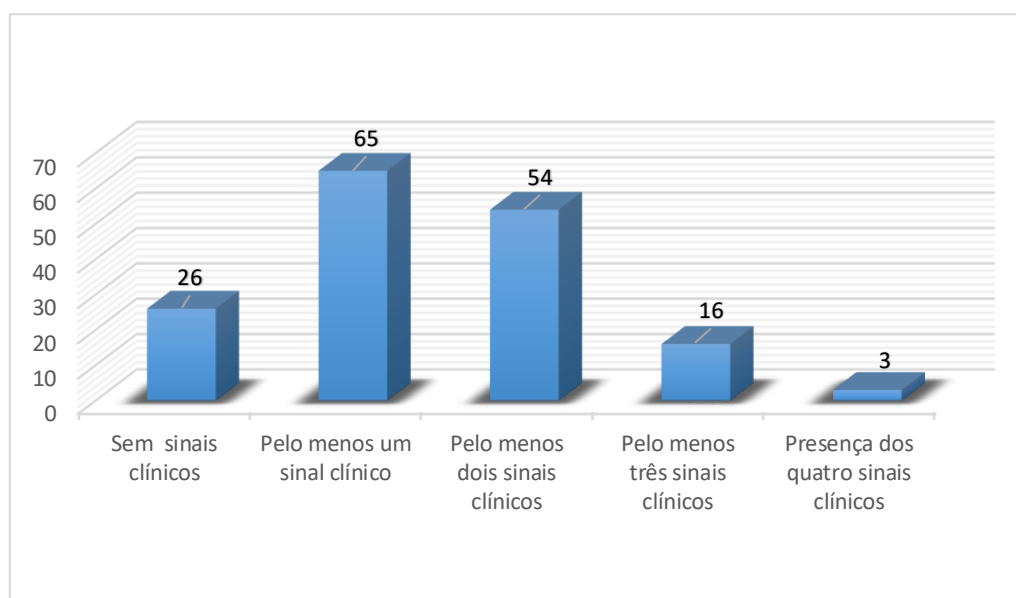


Gráfico 13 - Distribuição do número de animais de acordo com o número de sinais clínicos apresentados.

## 4. Discussão

Este estudo teve como principal objetivo preencher uma lacuna de informação relativa ao conhecimento dos tutores de cães e gatos que recorreram aos serviços Médico-Veterinários no CVC, em relação ao estado de saúde oral dos seus animais. À semelhança do que se tem vindo a verificar em Medicina Humana, as pessoas estão cada vez mais informadas sobre a saúde oral (Castro, 2013) e, como tal, a transposição dessa preocupação para os animais de companhia deve ser reforçada pelos profissionais de saúde Veterinária.

A DP é a patologia oral mais frequente no cão (Kyllar & Witter, 2005) e também no gato (Verhaert & Wetter, 2004) sendo desta forma um tema de grande importância na clínica de animais de companhia. No presente estudo verificou-se, através dos gráficos de distribuição, que a prevalência da DP aumenta com a idade, o que está de acordo com o descrito na literatura (Villalobos & Kaplan, 2008), sendo um aspeto preponderante na adoção de medidas preventivas relacionadas com a saúde oral.

Harvey et al. (2015) refere que a escovagem diária dos dentes é fortemente recomendada na prevenção da saúde oral dos canídeos e que este ato de higiene oral reduz a placa bacteriana, bem como a gengivite. No entanto, 88,6% dos tutores de cães e 100% dos tutores de gatos do presente estudo não escova os dentes dos seus animais, não se verificando esta medida de prevenção pela maioria dos tutores dos animais estudados. No entanto, as correlações entre o grau de DP e a realização de higiene oral não revelaram valores estatisticamente significativos o que pode estar relacionado com a elevada percentagem de tutores que não escovam os dentes aos animais na amostra em estudo.

A evolução das dietas comerciais secas tem sido bastante significativa nos últimos anos, permitindo aos tutores de animais de companhia dar um alimento equilibrado (Lange, 2016) e ao mesmo tempo, capaz de manter a higiene oral graças à necessidade de apreensão e mastigação mais vigorosa, o que comprovadamente reduz o nível de DP nestes animais. Gawor et al. (2006) comprovou que cães e gatos alimentados com comida seca tinham uma prevalência menor de linfadenopatia, cálculo dentário e DP. No presente estudo verificou-se que 70,3% dos tutores disponibilizava aos seus animais comida comercial seca, ou uma alimentação mista de comida comercial seca com húmida. Assim, e sendo o fator alimento importante na prevenção da DP, esta prática implementada pelos tutores revela-se um fator positivo na prevenção da DP dos animais.

Num estudo realizado com base num inquérito *online*, Teixeira (2016) mostrou que 86% dos tutores portugueses, têm conhecimento sobre patologias orais, no entanto, apenas 38,5% dos tutores inquiridos no presente estudo reparou que o seu animal possuía alguma anomalia na cavidade oral. A alteração mais frequentemente notada pelos tutores foi a halitose, o que vai de encontro com o referido por outros autores A. Niemiec (2013), Perrone (2013) e Verstraete & Tsugawa (2016). Apesar da baixa percentagem de tutores terem a perceção de que existe algo patológico na cavidade oral do seu animal,

verificou-se que uma grande percentagem (71,4%) dos seus animais apresentava pelo menos um problema a nível oral.

O risco de doença sistémica no Homem aumenta significativamente com o aumento do grau de DP (Seymour et al., 2007), o que se poderá extrapolar para os animais de companhia apesar dos estudos realizados nesta matéria requererem mais investigação (Cave, Bridges, & Thomas, 2012; Rawlinson et al., 2011). Sabe-se que doenças como endocardite e cardiomiopatias podem estar diretamente relacionadas com o grau de DP (Glickman, Glickman, Moore, Goldstein, & Lewis, 2009), o que cada vez mais deverá servir de alerta para a saúde oral nos animais de companhia. Na realidade verificou-se que cerca de metade dos animais em estudo apresentava DP confirmada, o que por sua vez, sabe-se poder aumentar o risco de aparecimento de outro tipo de patologias.

De futuro seria interessante alargar o estudo a um maior número de animais para se poder confirmar os dados obtidos, bem como incluir dados relativos a oclusão dentária, presença de massas e hiperplasia gengival que não foram contemplados no presente estudo, uma vez que a observação da maioria dos animais foi feita sem sedação. Assim, num estudo mais alargado e recorrendo a exames complementares sob anestesia, nomeadamente radiografias intraorais, poder-se-ia complementar a informação obtida, bem como obter uma classificação mais precisa do grau de DP dos animais estudados.

## 5. Considerações finais

De acordo com os dados obtidos pode-se verificar que os tutores de animais de companhia que recorreram ao CVC apesar de terem conhecimentos sobre a existência de patologias orais não recorrem aos serviços Médico-Veterinários, mesmo quando os seus animais apresentam sinais clínicos evidentes de doença oral, como halitose, placa bacteriana e gengivite. Os animais com problemas a nível oral têm maior predisposição para DP no futuro, sendo da competência do Médico Veterinário chamar à atenção do tutor para esse fato.

A área médica de Medicina Dentária Veterinária está em franca expansão, o que requer um papel ativo dos profissionais de saúde na sensibilização dos tutores para a prevenção da saúde oral e para o tratamento correto das patologias orais de forma a proporcionar uma melhor qualidade de vida aos seus animais.

## 6. Bibliografia

1. Albuquerque, C., Morinha, F., Requicha, J., Dias, I., Guedes-pinto, H., Viegas, C., & Bastos, E. (2014). A case – control study between interleukin-10 gene variants and periodontal disease in dogs. *Gene*, 539(1), 75–81.
2. American Veterinary Dental College (2011) Veterinary Dental Nomenclature - periodontal disease classification.
3. Anónimo. (n.d.). Manual de Medicina Dentária Veterinária. (Pfizer, Ed.).
4. Bannon, K. M. (2013). Clinical Canine Dental Radiography. *Veterinary Clinics of NA: Small Animal Practice*, 43(3), 507–532.
5. Bellows, J. (2004). *Small Animal Dental Equipment, Materials and Techniques* (First). Iowa: Blackell Publishing.
6. Bellows, J. (2010). *Feline Dentistry* (First). Iowa: Blackell Publishing.
7. Castro, L. V. (2013). O Acesso à Saúde Oral em contextos de Marginalização (Tese de Doutoramento). Universidade Fernando Pessoa, Porto.
8. Cave, N. J., Bridges, J. P., & Thomas, D. G. (2012). Systemic effects of periodontal disease in cats. *Veterinary Quarterly*, 32(3–4), 131–144.
9. Da Silva, A. (2016). Aparelhos Ortodônticos Activos e Passivos: Estudo da sua aplicação em 23 cães (Dissertação de mestrado). Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa.
10. Debowes, L. J., Dvm, D. M., Logan, E., Harvey, C. E., & Richardson, D. C. (1996). Lesions of Periodontal Disease and Histologic Association in Multiple from 45 Dogs Organs. *Journal of Veterinary Dentistry*, 13(2), 57–60.
11. European Veterinary Dental Society. (n.d.). Pet Dental Scoring, 1–7.
12. Farcas, N., Lommer, M. J., Kass, P. H., & Verstraete, F. J. M. (2014). Dental radiographic findings in cats with chronic gingivostomatitis. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 244.
13. Finch, N. C., Syme, H. M., & Elliott, J. (2016). Risk Factors for Development of Chronic Kidney Disease in Cats. *Journal of Veterinary Internal Medicine*, 30, 602–610.
14. Fink, L., & Reiter, A. M. (2015). Assessment of 68 Prosthodontic Crowns in 41 Pet and Working Dogs. *Journal of Veterinary Dentistry*, 32(3), 148–155.
15. Gawor, J. P., Reiter, A. M., Jodkowska, K., Kurski, G., Wojtacki, M. P., & Kurek, A. (2006). Influence of Diet on Oral Health in Cats and Dogs. *The Journal of Nutrition*, 2021–2023.
16. Glickman, L. T., Glickman, N. W., Moore, G. E., Goldstein, G. S., & Lewis, H. B. (2009). Evaluation of the risk of endocarditis and other cardiovascular events on the basis of the severity of periodontal disease in dogs. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 234(4).

17. Glickman, L. T., Glickman, N. W., Moore, G. E., Lund, E. M., Lantz, C., & Pressler, B. M. (2011). Association between chronic azotemic kidney disease and the severity of periodontal disease in dogs. *Preventive Veterinary Medicine*, 99(2–4), 193–200.
18. Gorrel, C. (2008). *Saunders Solutions in Veterinary Practice*. (Elsevier, Ed.) (1st ed.). SAUNDERS.
19. Gorrel, C., Andersson, S., & Verhaert, L. (2013). *Veterinary Dentistry for the General Practitioner* (Second). Elsevier Ltd.
20. Gracis, M., Molinari, E., & Ferro, S. (2015). Caudal mucogingival lesions secondary to traumatic dental occlusion in 27 cats : macroscopic and microscopic description , treatment and follow-up. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, 17(4), 318–328.
21. Harvey, C. E., Laster, L., & Shofer, F. S. (2012). Validation of Use of Subsets of Teeth When Applying the Total Mouth Periodontal Score ( TMPS ) System in Dogs. *Journal of Veterinary Dentistry*, 29(4), 222–226.
22. Harvey, C., Serfilippi, L., & Barnvos, D. (2015). Effect of Frequency of Brushing Teeth on Plaque and Calculus Accumulation , and Gingivitis in Dogs. *Journal of Veterinary Dentistry*, 32(1).
23. Holmstrom, S. E. (2005). Geriatric Veterinary Dentistry : Medical and Client Relations and Challenges, 35, 699–712.
24. Holmstrom, S. E. (2012). Veterinary Dentistry in Senior Canines and Felines. *VSP*, 42(4), 793–808.
25. Holmstrom, S. E., Bellows, J., Juriga, S., Knutson, K., Niemiec, B. A., Perrone, J., & Dentistry, V. T. S. (2013). Dental Care Guidelines for Dogs and Cats. *Journal of the American Animal Hospital Association*, 75–82.
26. Jennings, M. W., Lewis, J. R., Soltero-rivera, M. M., Brown, D. C., & Reiter, A. M. (2015). Effect of tooth extraction on stomatitis in cats: 95 cases. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 246(6).
27. Kyllar, M., & Witter, K. (2005). Prevalence of dental disorders in pet dogs. *Veterinary Medicine - Czech*, 50(11), 496–505.
28. Lange, M. (2016). Pet food trends shaping the world. *GfK*.
29. Lobprise, H. B. (2007). *Blackwell's Five-minute Veterinary Consult - Small Animal Dentistry* (First). Iowa: Blackell Publishing.
30. Lommer, M. J., & Verstraete, F. J. M. (2000). Prevalence of odontoclastic resorption lesions and periapical radiographic lucencies in cats: 265 cases. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 217(12), 1998–2001.
31. Louro, J. (2016). Doença Estomatológico-Dentária Em Gatos Das Raças Persa E Exótica : Estudo Retrospectivo (Dissertação de Mestrado). Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa.
32. Moore, J. I., & Niemiec, B. (2014). Evaluation of Extraction Sites for Evidence of Retained Tooth Roots and Periapical Pathology. *Journal of the American Animal Hospital Association*, 50, 77–82.

33. Morinha, F., Albuquerque, C., Requicha, J., Dias, I., Leitão, J., Gut, I., ... Bastos, E. (2011). Analysis of new lactotransferrin gene variants in a case-control study related to periodontal disease in dog. *Mol Biol Rep*, 39, 4673–4681.
34. Niemiec, B. A. (2011). *Small Animal Dental, Oral & Maxillofacial Disease A Color Handbook* (Softcover). London: Manson Publishing Ltd.
35. Niemiec, B. A. (2013). *Veterinary Periodontology* (First Edit). Danvers: John Wiley & Sons, Inc.
36. Niemiec, B. A. (2014). Feline Dental Radiography and Radiology: A Primer. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, 16, 887.
37. Peddle, G. D., Drobatz, K. J., Harvey, C. E., Adams, A., & Sleeper, M. M. (2009). Association of periodontal disease, oral procedures, and other clinical findings with bacterial endocarditis in dogs. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 234(1).
38. Peralta, S., Verstraete, F. J. M., & Kass, P. H. (2010a). Radiographic evaluation of the classification of the extent of tooth resorption in dogs. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 71(7).
39. Peralta, S., Verstraete, F. J. M., & Kass, P. H. (2010b). Radiographic evaluation of the types of tooth resorption in dogs, 71(7).
40. Perrone, J. (2013). *Small Animal Dental Procedures for Veterinary Technicians and Nurses*. (J. Perrone, Ed.) (First). Iowa: John Wiley & Sons, Inc.
41. Rawlinson, J. E., Goldstein, R. E., Reiter, A. M., Attwater, D. Z., & Harvey, C. E. (2011). Association of periodontal disease with systemic health indices in dogs and the systemic response to treatment of periodontal disease. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 238, 601–609.
42. Seymour, G. J., Ford, P. J., Cullinan, M. P., Leishman, S., & Yamazaki, K. (2007). Relationship between periodontal infections and systemic disease. *Clinical Microbiology and Infection*, 13, 3–10.
43. Smith, M. M., & Smithson, C. W. (2014). Dental Wax Decreases Calculus Accumulation in Small Dogs. *Journal of Veterinary Dentistry*, 31(1), 31–34.
44. Soukup, J. W., Mulherin, B. L., & Snyder, C. J. (2012). Prevalence and nature of dentoalveolar injuries among patients with maxillofacial fractures. *Journal of Small Animal Practice*, 54, 9–14.
45. Teixeira, C. I. A. M. (2016). *Doença Periodontal em Cães: Nível de Conhecimento dos Proprietários* (Dissertação de Mestrado). Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa.
46. Thomason, J. D., Fallaw, T. L., Carmichael, K. P., Radlinsky, M. A., & Calvert, C. A. (2009). Gingival Hyperplasia Associated with the Administration of Amlodipine to Dogs with Degenerative Valvular Disease. *Journal of Veterinary Internal Medicine*, 23, 39–42.
47. Tsugawa, A. J., Verstraete, F. J. M., Kass, P. H., Görrel, C., & Mb, V. (2003). Diagnostic value of the use of lateral and occlusal radiographic views in comparison with periodontal probing for the assessment of periodontal attachment of the canine teeth in dogs. *American Journal of Veterinary Research*, 64(3), 255–261.

48. Tutt, C. (2006). *Small Animal Dentistry A manual of techniques* (First). Oxford: Blackell Publishing.
49. Verstraete, F. J. M., & Tsugawa, A. J. (2016). *Veterinary Dentistry* (Second). New York: CRC Press.
50. Winer, J. N., Arzi, B., & Verstraete, F. J. M. (2016). Therapeutic Management of Feline Chronic Gingivostomatitis : A Systematic Review of the Literature. *Frontiers in Veterinary Science*, 3.

## 7. Anexos

### Anexo 1 - classificação da Doença Periodontal segundo a AVDC

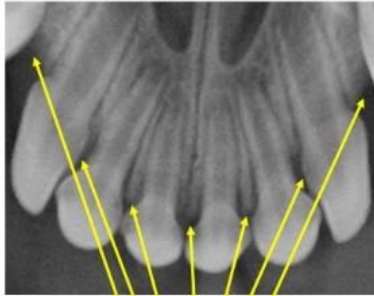
#### Estadio 0 da Doença Periodontal



Coroas Limpas

Ligeiro tartaro a desenvolver-se

A margem gengival está rosa e bem aderida ao dente. Não existe inflamação



Nível osseo está até ao limite da coroa dentária. Não existe perda ossea.

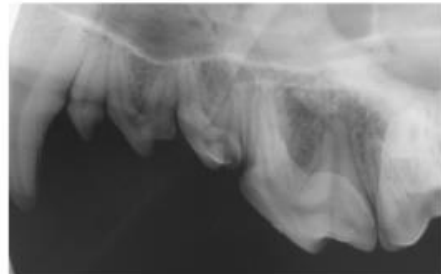
#### Tratamento para o Estadio 0 da Doença Periodontal

Limpezas regulares no Veterinário sob anestesia.  
Limpeza diária em casa.

#### Estadio 1 da Doença Periodontal



Presença de algum tártaro e ligeiro inchaço. Primeiro Sinal de dor. Escovar os dentes nesta altura já pode ser doloroso.



Não existe perda ossea.

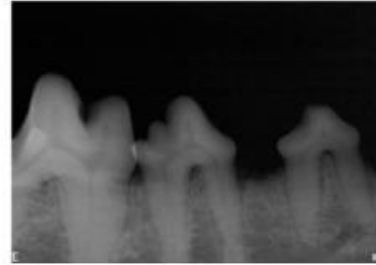
#### Tratamento para o Estadio 1 da Doença Periodontal

Limpezas regulares no Veterinário sob anestesia.  
Limpeza diária em casa.

## Estadio 2 da Doença Periodontal



As gengivas estão ligeiramente inchadas, mas não se observa muito mais. Pode-se não observar inflamação significativa



Ao Raio-x existe 0 a 25% de perda de estrutura óssea começando este, a ficar distorcido. Isto significa que já está a ocorrer reabsorção do osso alveolar.

### Tratamento para o Estadio 2 da Doença Periodontal

Este animal precisa de uma limpeza dentária profissional (sob anestesia) feita por um Dentista Veterinário rapidamente. Nesta fase podemos prevenir uma maior perda de osso alveolar e consequente falta de suporte dentário. Uma perda de osso maior, este não recupera facilmente.

## Estadio 3 da Doença Periodontal



A letra "a" corresponde a uma perda ossea exuberante por baixo da linha de gengiva.

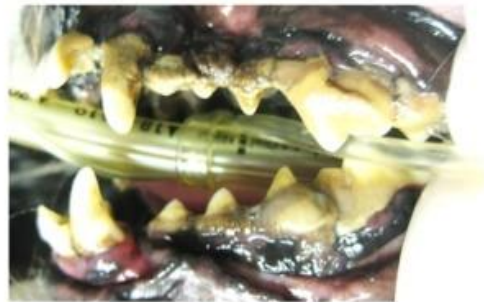
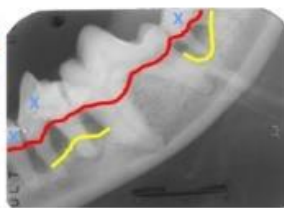
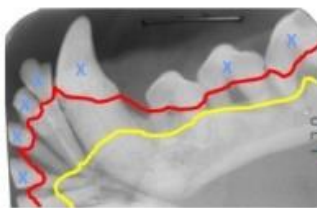
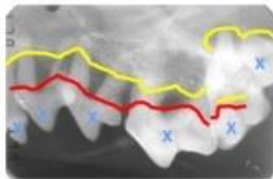
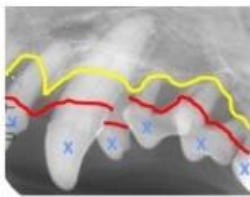


Mais uma vez a letra "a" ao raio-x mostrando a perda de osso que seria invisível a olho nu. Normalmente esta reabsorção ossea é causada por placa por baixo da gengiva.

### Tratamento para o Estadio 3 da Doença Periodontal

Os tratamentos nesta situação são:  
Remoção do dente e resolve o problema.  
Tratamento avançado do dente por especialista.

## Estadio 4 da Doença Periodontal



— A linha vermelha é onde o nível osseo deveria estar.

— A linha amarela é onde o nível osseo está

Tratamento: X - Estes dente deverão ser extraídos.

## Anexo 2 - classificação da Doença Periodontal segundo a EVDS

### Inflamação

Uma inflamação da gengiva (doença periodontal) é uma reação do organismo a bactérias que apresentam um efeito irritante. Em estádios iniciais, esta inflamação está limitada à gengiva (gengivite). Se a gengivite não for tratada, ela normalmente evolui afetando outras estruturas dentárias (periodontite)

Qualquer inflamação terá que ser tratada por profissionais sob anestesia geral para remover o que a está causar - placa bacteriana. Se o tratamento for feito em estádios pouco avançados (gengivite), a doença é completamente reversível. Se em estádios de periodontite começa a ser um problema irreversível. Embora algumas sequelas sejam irreversíveis consegue-se atrasar a progressão da doença com tratamento profissional.

Classificação visual da Doença periodontal: De notar que esta classificação é apenas visual e que um diagnóstico detalhado só poderá ser feito através da examinação e raio-x dentários sob anestesia geral.

0. Normal/Saudável. A gengiva apresenta uma cor normal, rosada, podendo em certos cães ser pigmentada de preto.

1. Gingivite. Inflamação da margem gengival mostrando uma pequena linha vermelha ao longo da gengiva

2. Periodontite Moderada. Gengiva inflamada e vermelha e pode sangrar se for tocada. Alguma retração gengival, indicativa de perda de aderência dos dentes. Situação irreversível e que levará a perda de dentes no futuro.

3. Periodontite Avançada. A gengiva e o osso alveolar apresentam retração expondo a raiz dentária e uma inflamação severa. É uma situação bastante dolorosa e deverá ser tratada com urgência. Extrações dentárias são expectáveis.



1.1 Gengiva normal e saudável  
1.2 Gingivite  
1.3 Periodontite moderada  
1.4 e 1.5 Periodontite Avançada

### Anexo 3 - Inquéritos realizados aos tutores de Cães e Gatos

Nome do Animal: \_\_\_\_\_  
 Espécie: Cão \_\_ Gato \_\_ Peso: \_\_\_\_\_ Sexo: M \_\_ F \_\_ Idade: \_\_\_\_\_

O presente inquérito tem por objetivo a realização de um estudo referente à saúde oral dos animais de companhia. Assinale apenas a opção que mais se adequa ao caso do seu animal.

Que tipo de alimentação fornece?	Ração Seca Ração Húmida (enlatados) Comida Caseira Mista (seca+Caseira) Mista (seca+Humida)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Fornece algum Snack dentário (ex: dentastick's, biscoitos)		Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>
Escova os dentes do seu animal?	Escova e Pasta Só Pasta Não Escova	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Se sim, com que frequência? 1x por Dia _____ 1x por Semana _____ 1x por Mês _____		
O seu animal já sofreu algum cuidado de limpeza profissional (destartarização)?		Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>
Nota algo de anormal na boca do seu animal?	Não <input type="checkbox"/>  Se sim, quais? <input type="checkbox"/>	Mau Hálito Placa Bacteriana Gengivas Vermelhas Cor de dentes anormal Perda de dentes Fraturas

## 8. Casuística

Registo de casuística referente ao estágio Curricular correspondente ao décimo primeiro semestre do Ciclo de Estudos Conducente ao Grau de Mestre em Medicina Veterinária da Escola Universitária Vasco da Gama, realizado de 5 de setembro de 2016 a 25 de fevereiro de 2017 no Centro Veterinário Conimbricense pelo aluno Bruno André Matos Madeira com o número 120008.



ESCOLA  
UNIVERSITÁRIA  
VASCO DA GAMA



MEDICINA  
VETERINÁRIA

<b>Casos clínicos presenciados</b>									
	Caninos	Felinos	Bovinos	Ovinos/ Caprinos	Suínos	Equinos	Aves	Coelhos/ Outros	TOTAL
<b>Oftalmologia</b>									
*Úlceras de Córnea	4	2							<b>6</b>
*Entrópion	1	0							<b>1</b>
*Cherry Eye, Prolapso da Terceira Pálpebra e Glândula lacrimal	2	1							<b>3</b>
*Conjuntivite	4	5							<b>9</b>
*Reconstrução de Pálpebra Traumatizada	1	1							<b>2</b>
*Enoftalmia	0	1							<b>1</b>
<b>Digestivo</b>									
*Gastrites	6	4							<b>10</b>
*Enterites	6	5							<b>11</b>
*Colites	3	2							<b>5</b>
*Fecalomas	1	2							<b>3</b>
*Corpos Estranhos	2	2							<b>4</b>
									<b>0</b>
<b>Imunologia</b>									<b>0</b>
*Alergias Alimentares	1	3							<b>4</b>

	Caninos	Felinos	Bovinos	Ovinos/ Caprinos	Suínos	Equinos	Aves	Coelhos/ Outros	TOTAL
*DAPP	1	0							1
*Alergias Ambientais	3	1							4
<b>Nefrologia</b>									
*Cálculos Urinários	2	4							6
*Infecções Urinárias	2	3							5
*Balanopostite	1	0							1
<b>Cardiologia</b>									
*CMD	1	0							1
*CM não classificável	1	1							2
*Falência Cardíaca	1	2							3
*Degenerescência Valvular	1	0							1
<b>Ortopedia</b>									
*Resolução de Fraturas	16	7							23
*Osteotomias dinâmicas	9	0							9
*Cirurgias Articulares	5	1							6
*Cirurgias de Coluna	5	0							5
*Rotura de Ligamentos	3	0							3
Exames: Displasia de Anca	11	0							11
Exames: Displasia de Cotovelo	7	0							7
<b>Reprodutor</b>									
*Citologias vaginais	3	1							4
*Hipogonadismo	0	1							1
*Piómetra	3	1							4
*Necrose testicular	1	0							1
<b>Oncologia</b>									
*Sertolinoma	1	0							1
*Linfomas	0	2							2
*Melanomas	1	1							2
*Carcinomas	3	2							5

	Caninos	Felinos	Bovinos	Ovinos/ Caprinos	Suínos	Equinos	Aves	Coelhos/ Outros	TOTAL
<b>Pneumologia</b>									
*Efusão Pleural	0	2							2
*Edema Pulmonar	0	2							2
*Hepatização Pulmonar	1	2							3
*Bronquite	1	3							4
*Pneumotórax	1	2							3
<b>Neurologia</b>									
*Seringomielite	1	0							1
*Shiff Sherinton por Secção da Medula T12	1	0							1
*Circling Síndrome Vestibular	2	0							2
<b>Otologia</b>									
*Resolução de Otohematomas	2	0							2
*Ablação do Ducto Auditivo	2	0							2
*Otites	12	1							13
<b>Odontologia</b>									
*Destartarização	1	0							1
*Extração de dentes	6	3							9
<b>Endocrinologia</b>									
*Hiperadrenocorticismo	1	1							2
*Hipotireoidismo	1	0							1
*Hipertireoidismo	1	1							2
<b>Dermatologia</b>									
*Malassezia	2	0							2
*Dermatites	4	1							5
*Pododermatite	1	0							1
<b>Emergências</b>									
*Atropelamento	7	2							9

	Caninos	Felinos	Bovinos	Ovinos/ Caprinos	Suínos	Equinos	Aves	Coelhos/ Outros	TOTAL
*Falência cardiorrespiratória	2	2							4
*Envenenamento	3	0							3
<b>Domicílios</b>	6	1							7
<b>Traumatologia</b>									
*Tratamento de Lesões	6	5							11
*Fisioterapia	4	1							5
<b>TOTAL Casos Clínicos</b>	180	84							264

<b>Cirurgias presenciadas</b>									
Pequenas cirurgias	3	2							5
Ortopédicas	15	8							23
Oftalmológicas	4	2							6
Musculo Esqueléticas	1	0							1
OVH	9	13							22
Piômetras	3	1							4
Orquiectomias	4	12							16
Penianas	1	0							1
Excisão de nódulos	3	3							6
Urocistitiase	1	1							2
Ouvido	3	0							3
Cesarianas	2	0							2
Resolução de Hérnias	2	1							3
Laparotomia Exploratória	1	0							1
Síndrome Braquicéfalo	4	0							4
<b>TOTAL Cirurgias</b>	56	43							99

<b>Intervenções em sanidade e/ou produção animal</b>									
	Caninos	Felinos	Bovinos	Ovinos/ Caprinos	Suínos	Equinos	Aves	Coelhos/ Outros	TOTAL
<b>Vacinação</b>									

<b>DHPPI (Primovacinação e reforços)</b>	<b>62</b>								<b>62</b>
	<b>Caninos</b>	<b>Felinos</b>	<b>Bovinos</b>	<b>Ovinos/ Caprinos</b>	<b>Suínos</b>	<b>Equinos</b>	<b>Aves</b>	<b>Coelhos/ Outros</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Raiva (Primovacinação e Reforço)</b>	<b>38</b>								<b>38</b>
<b>FVRCP (Tricat), FeIV (Primovacinação e reforços)</b>		<b>45</b>							<b>45</b>
<b>Vacina Leishmania</b>	<b>21</b>								<b>21</b>
<b>Myxo RHD</b>								<b>2</b>	<b>2</b>
<b>Desparasitação (Int. e Ext.)</b>	<b>131</b>	<b>95</b>							<b>226</b>
<b>Teste Dirofilariose</b>	<b>6</b>								<b>6</b>
<b>Teste Leishmaniose</b>	<b>8</b>								<b>8</b>
<b>Teste FIV &amp; FeIV</b>		<b>11</b>							<b>11</b>
<b>Leptospirose +</b>	<b>2</b>								<b>2</b>
<b>TOTAL</b>	<b>268</b>	<b>151</b>						<b>2</b>	<b>421</b>

<b>Ações em Segurança Alimentar e Saúde Pública</b>									
	<b>Caninos</b>	<b>Felinos</b>	<b>Bovinos</b>	<b>Ovinos/ Caprinos</b>	<b>Suínos</b>	<b>Equinos</b>	<b>Aves</b>	<b>Coelhos/ Outros</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Necropsias</b>	<b>1</b>	<b>1</b>							<b>2</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>1</b>							<b>2</b>