



INSTITUTO FEDERAL
Rondônia



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia

**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE
RONDÔNIA - CAMPUS COLORADO DO OESTE**

BACHAREL EM MEDICINA VETERINÁRIA

PEDRO HENRIQUE MOURA DA SILVA

CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS EM FELINO - RELATO DE CASO

**Colorado do Oeste-RO
2026**



PEDRO HENRIQUE MOURA DA SILVA

CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS EM FELINO - RELATO DE CASO

Relato de caso entregue como trabalho de conclusão de curso ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia (IFRO) – *campus* Colorado do Oeste, como requisito potencial para obtenção do grau de bacharel junto ao curso de medicina veterinárias, sob orientação da professora Aline Karolayne Ferreira Valim

Colorado do Oeste-RO
2026

Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema Gerador de Ficha Catalográfica do IFRO.

Silva, Pedro Henrique Moura da.
Carcinoma de células escamosas em felino - relato de caso / Pedro
Henrique Moura da Silva. - Colorado do Oeste, 2026.
24 f. : il.

Orientador(a): Profª. Aline Karolayne Ferreira Valim.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Medicina Veterinária)
– Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia - IFRO,
Colorado do Oeste, 2026.

1. Neoplasia. 2. Histopatologia. 3. Diagnóstico. 4. Radiografia. I.
Valim, Aline Karolayne Ferreira (orient.). II. Instituto Federal de
Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia - IFRO. III. Título.

Bibliotecário(a) Responsável: Juliana Machado da Silva Sasset, CRB-11/1140



PEDRO HENRIQUE MOURA DA SILVA

CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS EM FELINO - RELATO DE CASO

Relato de caso entregue como trabalho de conclusão de curso ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia (IFRO) – *campus* Colorado do Oeste, como requisito potencial para obtenção do grau de bacharel junto ao curso de medicina veterinárias, sob orientação da professora Aline Karolayne Ferreira Valim

Aprovado em: 22 /04/2026 pela banca examinadora.

Documento assinado digitalmente
gov.br JULIANA SOUSA TERADA NASCIMENTO
Data: 23/06/2026 13:33:06-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Juliana Sousa Terada Nascimento
Membro da Banca

Documento assinado digitalmente
gov.br MARCELA NATACHA APARECIDA ROCHA
Data: 23/06/2026 15:43:07-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Marcela Natacha Aparecida Rocha
Membro da Banca

Documento assinado digitalmente
gov.br ALINE KAROLAYNE FERREIRA VALIM
Data: 23/06/2026 13:42:47-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Aline Karolayne Ferreira Valim
Orientadora



AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por me conceder conhecimento, persistência e por ter me sustentado ao longo da minha trajetória, me permitindo chegar até aqui. À minha família por cada oração direcionada a mim, pelo apoio constante e por não deixarem que eu desistisse mesmo nos momentos mais difíceis.

À minha orientadora, Aline Valim, pela dedicação, paciência e por todos os ensinamentos transmitidos ao longo deste trabalho, fundamentais para o meu crescimento acadêmico e profissional.

Aos profissionais que fizeram parte da realização deste trabalho: Dra. Monique e Dr Rafael pela inspiração, orientação e apoio desde o início da minha graduação; Dra Loressa pela colaboração com as imagens radiográficas, Dr Mateus, pelo suporte na histologia do caso e por aceitar compor a banca avaliadora, e a Dra. Juliana por aceitar compor a banca avaliadora. Aos professores do Instituto Federal de Rondônia, por todos os conhecimentos transmitidos ao longo da graduação, fundamentais para minha formação. Aos meus amigos e colegas, pelo companheirismo e apoio durante essa jornada. E a todos que, direta ou indiretamente, contribuíram para a realização deste trabalho, o meu sincero agradecimento.



SUMÁRIO

RESUMO

1. INTRODUÇÃO.....	1
3. RELATO DE CASO.....	3
4. DISCUSSÃO.....	10
5. CONCLUSÃO.....	12
6. REFERÊNCIAS.....	14

SUMÁRIO DE FIGURAS

Figura 1 - Paciente no primeiro dia de resgate, evidenciando a lesão na face.....	4
Figura 2 - Citologia esfoliativa da lesão em região da face, evidenciando células de origem epitelial maligna (aumento de 100X).....	5
Figura 3 - Radiografia de crânio latero lateral direito de felino evidenciando alteração na arquitetura de estruturas de cavidade nasal.....	6
Figura 4 - a: Radiografia torácica ventrodorsal; b: Radiografia latero lateral direita. Evidenciando discreto padrão broncointersticial, áreas de radiopacidade mineral aumentada em região peribronquial e perihilar, aumento de radiopacidade superficial.....	6
Figura 5 - a: Região facial aspecto macroscópico altamente sugestivo de neoplasia maligna ulcerada; b: Secção da cavidade nasal evidenciando lesão neoplásica agressiva, com invasão óssea e comprometimento profundo da cavidade nasal; c: Macroscopia pulmonar evidenciando áreas esbranquiçadas multifocais; d: Macroscopia hepática evidenciando lesão focal; e: Estômago aberto com mucosa apresentando pregueamento preservado; f: Intestino repleto apresentando coloração dentro do padrão; g - Macroscopia do sistema urinário.....	8
Figura 6 - Microscopia da lesão em região da face evidenciando proliferação neoplásica epitelial maligna compatível com carcinoma de células escamosas, caracterizada por padrão infiltrativo e comportamento biologicamente agressivo (Aumento de 100X).....	9
Figura 7 - Microscopia pulmonar indicando alterações compatíveis com metaplasia epitelial, indicando resposta adaptativa crônica do tecido respiratório a estímulos persistentes, como inflamação, irritação contínua ou possível comprometimento secundário relacionado ao.....	9
processo neoplásico (Aumento de 100X).....	9

RESUMO

Carcinoma de células escamosas (CCE) se trata de uma neoplasia maligna de origem epitelial constantemente observada em felinos, correlacionada com a exposição solar, especialmente em pacientes de pelagem clara, podendo acometer principalmente as regiões da face no plano nasal, orelhas e pálpebras, demonstrando lesões ulceradas e proliferativas e invasivas, o que evidencia a relevância do diagnóstico em fase inicial e da avaliação anatomopatológica para melhor prognóstico do paciente. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de CCE em região nasal de felino atendido no IFRO - *campus* Colorado do Oeste, descrevendo os achados clínicos, laboratoriais e de diagnóstico por imagem e anatomopatológicos. O paciente se trata de um felino SRD, adulto, resgatado que apresentou uma lesão ulcerativa associada a proliferação em região nasal, sendo realizado exame físico, hemograma, bioquímico hepático e renal, citologia esfoliativa, radiografias de crânio e tórax. Os resultados evidenciaram anemia e leucocitose por neutrofilia, além disso, a citologia esfoliativa observa-se celularidade sugestiva de neoplasia epitelial maligna com inflamação e necrose, as alterações radiográficas evidenciaram sinais compatíveis com lise óssea e comprometimento de tecidos moles na cavidade nasal, e alterações pulmonares sugestivas de metaplasia. Devido ao paciente não apresentar uma evolução favorável, foi optado pela realização de eutanásia, ao exame necroscópico, foi observado comprometimento da cavidade nasal além de lesões em fígado e pulmão. O exame histopatológico evidenciou proliferação neoplásica epitelial maligna compatível com CCE na lesão da face e pulmão. Concluindo então que o caso reforça a agressividade local do CCE felino, a relevância de uma análise clínica completa em conjunto com os exames complementares e histopatológico para confirmação diagnóstica e compreensão da extensão das lesões, além de evidenciar a necessidade de diagnóstico em estágio inicial da enfermidade para melhorar a sobrevida dos indivíduos.

Palavras-chave: Neoplasia, Histopatologia, Diagnóstico, Radiografia.

1. INTRODUÇÃO.

Os animais domésticos fazem parte de grande maioria das famílias nos dias atuais e possuem cada vez mais importância, segundo a Royal Canin (s.d.) a população de felinos aumentou cerca de 6% com relação ao número de cães entre os anos de 2020 e 2021, dessa maneira se faz necessário estar sempre atento às principais enfermidades que podem acometer os felinos (SANTOS, 2024).

A pele é considerada um órgão extenso com diversas funções, por se tratar de um órgão protetor do organismo, sendo exposta a agentes carcinogênicos (SICCHIERI et al., 2023). este órgão é composto por três camadas principais: epiderme, derme e hipoderme. A epiderme é formada predominantemente por queratinócitos e atua como barreira protetora; a derme contém tecido conjuntivo, vasos e anexos cutâneos; e a hipoderme é constituída principalmente por tecido adiposo, com função de suporte e isolamento. Essa organização está relacionada à função de proteção do organismo e à exposição a agentes carcinogênicos, como a radiação ultravioleta (SCOTT; MILLER; GRIFFIN, 1996; GROSS et al., 2005).

Tecidos moles são considerados os principais locais de formação de neoplasias em animais domésticos, acredita-se que isso se dá devido à grande variedade de tipos celulares presentes nessas regiões (FACCIO et al., 2025). Os queratinócitos que são células mais presentes na epiderme estando em maior quantidade no extrato córneo (SCHNEIDER, 2021).

Carcinoma de células escamosas (CCE) se trata de uma neoplasia maligna aparecendo no estrato espinhoso da pele, frequentemente encontrado em felinos (DOMINGUES et al., 2024). A etiologia do CCE não é muito específica em grande parte dos casos, entretanto está fortemente relacionada em quadros de peles claras com lesões causadas pela radiação solar, com possibilidade de ocorrer antecedendo quadros de ceratose actínica (SANTOS et al., 2018). Em felinos os quadros de CCE podem ocorrer em pacientes com média etária aproximada de nove anos, sem predileção de sexo ou raça, entretanto animais com pelagem mais claras ou brancas são mais propensos a serem acometidos pela enfermidade com relação aos animais de pele mais escura (GAYER, 2006). Aproximadamente 80 - 90% dos felinos acometidos apresentam lesões no nariz, 50% nas orelhas e 20% nas pálpebras (GRANT, 1996; SCOTT et al., 1996).

Pacientes imunocomprometidos possuem maior risco no desenvolvimento da neoplasia. A radiação UV, além de ter um certo papel no DNA, exercem efeito imunossupressor direto e transitório sob a pele, afetando a função normal de vigilância das células de Langerhans vindas da medula óssea e são importantes na modulação e mediação de

respostas imunológicas (SANTOS et al, 2018). Nos gatos o CCE acomete principalmente a região de plano nasal, e sua classificação varia de acordo com o estágio da doença (CORREIA, 2023).

Inicialmente esses quadros iniciam com uma hiperpigmentação das áreas afetadas, secundariamente o paciente apresenta desconforto e prurido constante seguido de ulceração podendo ter ou não coinfeção bacteriana (GAYER., 2006). Neoplasias do trato respiratório de gatos tendem a ocorrer na maioria das vezes na cavidade nasal e nos seios paranasais, essas neoplasias podem manifestar-se como proliferativos, com aspecto de couve flor ou erosivos como erosões superficiais e crostosas que progridem de forma contínua até resultarem em úlceras profundas com formato semelhante a crateras (LOPES et al, 2025).

O CCE quando acomete a região nasal está ligado a corrimentos nasais e oculares, epistaxe, respiração com ruídos e em casos mais graves apatia e perda de peso (MELO et al, 2018) além de ocorrer a possibilidade invasão óssea junto com erosão do osso vômer, destruição maxilar, osso frontal, palato ou zigomático (SICCHIERI et al, 2023). Metástases costumam ser raras, porém quando ocorrem apresentam manifestações em linfonodos mandibulares e pulmões, para verificar se há presença de metástase recomenda-se que seja realizado radiografia (DOMINGUES et al., 2024).

O diagnóstico pode ser realizado por citologia em conjunto com exame histopatológico, visando excluir a possibilidade de acometimento por doença fúngica (cryptococcus), que possuem lesões semelhantes ao CCE, para que seja escolhida a melhor abordagem terapêutica do paciente, que podem variar conforme o diagnóstico (FERNANDES; CAETANO; LIMA, 2022).

O tratamento do carcinoma de células escamosas (CCE) pode ser realizado por meio de excisão cirúrgica, eletrocirurgia, criocirurgia, radioterapia e quimioterapia, sendo a escolha terapêutica dependente do estadiamento tumoral e das condições clínicas do paciente (SPELFER; BARRA, 2020).

A excisão cirúrgica completa permanece como a principal abordagem terapêutica, apresentando melhores resultados quando realizada precocemente, podendo resultar em controle local eficaz ou cura da doença (NEVES, 2026). Em casos mais avançados ou quando a remoção completa não é possível, terapias adjuvantes como quimioterapia, incluindo fármacos como carboplatina e ciclofosfamida, ou técnicas como eletroquimioterapia, podem ser associadas ao tratamento cirúrgico, contribuindo para redução da recidiva e melhor controle tumoral (FREITAS et al., 2023; FERNANDES et al., 2022). Além disso, a radioterapia também é descrita como uma alternativa importante, especialmente em lesões

não ressecáveis, reforçando a necessidade de abordagem multimodal para otimização do prognóstico.

O prognóstico de felinos acometidos com CCE em fase avançada é reservado, devido a acentuada invasão em tecidos adjacentes, mesmo que seja mais lento o processo de metástase, em casos de lesões que são maiores e mais agressivas o prognóstico costuma ser mais desfavorável. Como forma de prevenção, a medida mais adotada é evitar a exposição solar excessiva (KENITA, 2006). A reaparição de carcinoma em felinos é recorrente devido à exposição contínua à luz solar, colaborando em quadros onde os pacientes são mais propensos (GAYER, 2006).

Em quadros de pacientes com CCE embora possuam um padrão clínico característico, é importante diferenciar de outros diagnósticos diferenciais, como complexo granuloma eosinofílico, enfermidades granulomatosas, processos imunomediados, traumas, rinite crônica, doenças virais (FIV), infecções fúngicas e bacterianas e pólipos nasofaríngeos (SCHURT et al, 2017).

O carcinoma de células escamosas representa um sério desafio clínico com relação aos pacientes, dessa forma, torna-se essencial a atuação integrada de diferentes áreas, visando maior precisão diagnóstica e, conseqüentemente, melhores resultados terapêuticos. O presente trabalho tem como objetivo relatar e discutir um caso de carcinoma de células escamosas (CCE) em região nasal de um felino atendido no IFRO – Campus Colorado do Oeste, abordando de forma detalhada os achados clínicos observados durante a anamnese e exame físico, bem como os resultados dos exames laboratoriais, de diagnóstico por imagem e anatomopatológicos. Além disso, busca-se correlacionar os achados clínico-patológicos com a literatura vigente, contribuindo para o aprimoramento do conhecimento acerca do diagnóstico, evolução e comportamento biológico desta neoplasia em felinos.

3. RELATO DE CASO.

No dia 16 de novembro de 2025 foi resgatado um felino adulto com aproximadamente 3 anos, SRD, 3kg, com uma lesão ulcerativa com forma de couve flor na região do nariz, segundo relatos de uma moradora se tratava de um animal errante que vagava pela localidade, e há alguns meses o animal apresentou uma lesão eritematosa semelhante a um corte no nariz, a lesão apresentou crescimento progressivo em volume, evoluindo para ulceração extensa, atingindo o estágio observado no resgate do animal (Figura 1).

Figura 1- Paciente no primeiro dia de resgate, evidenciando a lesão na face.



Fonte: Arquivo pessoal.

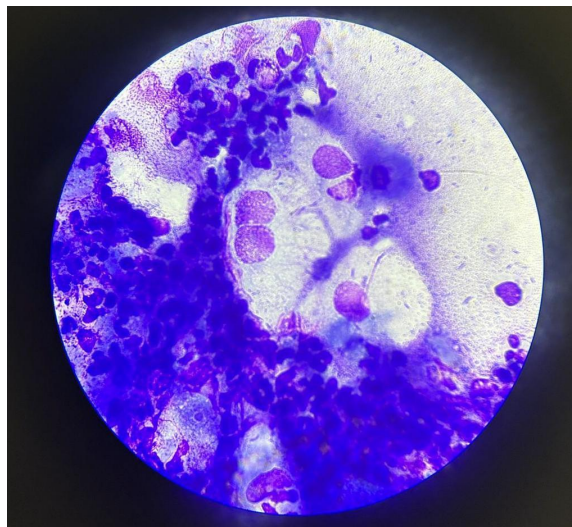
Durante o exame físico o paciente estava em estado alerta, escore corporal um, turgor cutâneo cinco segundos (referência < 2 segundos), tempo de preenchimento capilar três segundos (referência < 2 segundos), apresentou uma frequência respiratória de 24 mpm (referência 20 - 30 mpm) apesar de estar dentro do valor de referência foi possível observar dificuldade respiratória, na ausculta pulmonar observou-se ruídos, frequência cardíaca de 102 bpm (referência 140 - 220 bpm) revelando uma bradicardia, havia presença de ectoparasitas, a mucosa ocular se apresentava com secreção amarelada, mucosas esbranquiçadas e edema em região nasal, os linfonodos submandibulares estavam reativos e o paciente apresentou temperatura retal de 36.8° (referência 38° - 39.5°) considerado hipotérmico. Foram solicitados exames complementares como hemograma, perfil hepático e renal e citologia esfoliativa. A primeira suspeita clínica era de lesão fúngica (*Cryptococcus*) visto que o animal tinha contato com pombos e outras aves e carcinoma de células escamosas.

Devido à suspeita diagnóstica foi instituído um tratamento à base de itraconazol 100 mg um comprimido a cada 24 horas, via oral, fornecido junto com o alimento (5 a 10 mg/kg a cada 24 horas PLUMB, 2018). Dipirona 500mg (gotas) três gotas, via oral, a cada 6 horas (12,5 e 25 mg/kg a cada 6 a 8 horas PAPICH, 2020) caso apresentar febre ou dor, Ondansetrona 2mg/ml administrado 0,15 ml por via subcutânea a cada 12h (0,1 e 0,2 mg/kg a cada 8 a 12 horas PAPICH, 2020) em caso de vômito, como terapia de suporte foi realizado Cardomarin (*Silybum marianum*) meio comprimido via oral a cada 24 horas (10 e 20 mg/kg a cada 24 horas PLUMB, 2018), além nebulização com acetilcisteína a cada 12 horas e fluidoterapia tendo em vista o acentuado grau de desidratação do animal.

No hemograma foi observado anemia macrocítica e leucocitose por neutrofilia com desvio a esquerda, nos exames bioquímicos foram observadas uma diminuição nos valores de albumina e ureia, quanto a ALT, Creatinina, Fosfatase alcalina encontravam se dentro do valor de referência.

Foi realizada citologia esfoliativa por meio de uma escova cervical estéril, onde foi realizada raspagem na superfície da lesão no intuito de desprender as células superficiais para alcançar camadas mais profundas, o procedimento foi realizado sem a necessidade de sedar o paciente, após a coleta a escova com material aderido foi delicadamente rolado sob uma lâmina de vidro em apenas uma direção, em seguida a lâmina foi corada com panótico rápido. Na citologia foi possível observar células grandes com citoplasma basofílico com contorno bem definido, núcleos grandes ovais arredondados, no fundo da lâmina observa-se materiais compatíveis com detritos celulares e áreas de necrose associado ao processo inflamatório. Os achados citológicos sugerem neoplasia de origem epitelial maligna associada a inflamação (figura 2).

Figura 2 - Citologia esfoliativa da lesão em região da face, evidenciando células de origem epitelial maligna (aumento de 100X).



Fonte: Laboratório de Patologia Clínica – IFRO campus Colorado do Oeste 2025

Devido a presença de uma possível neoplasia o animal foi encaminhado para realizar radiografia de crânio e tórax, foi observado diminuição de radiopacidade em região de ossos nasais o que sugere a presença de lise óssea, presença estrutura irregular em tecidos moles da cavidade nasal além de um apagamento dos contornos anatômicos (figura 3), na radiografia torácica observa-se um discreto padrão broncointersticial, áreas de radiopacidade mineral

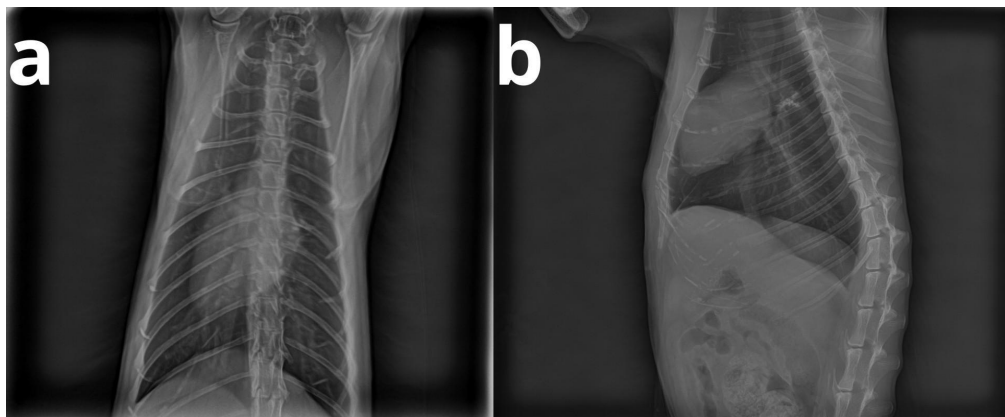
aumentada em região peribronquial e perihilar, aumento de radiopacidade superficial que pode indicar doença inflamatória em vias aéreas (figura 4).

Figura 3 - Radiografia de crânio latero lateral direito de felino evidenciando alteração na arquitetura de estruturas de cavidade nasal.



Fonte: Departamento de imagem – IFRO campus Colorado do Oeste 2025.

Figura 4 - a: Radiografia torácica ventrodorsal; b: Radiografia latero lateral direita. Evidenciando discreto padrão broncointersticial, áreas de radiopacidade mineral aumentada em região peribronquial e perihilar, aumento de radiopacidade superficial.



Fonte: Departamento de imagem – IFRO campus Colorado do Oeste 2025.

O tratamento instituído durante sete dias, após 3 dias que o animal estava em observação notou-se que o animal não estava defecando apesar de estar se alimentando normalmente, sendo assim foi prescrito além das outras medicações lactulona 0,8ml via oral, a cada 12 horas, além disso foi observado hematomas na patas devido às tentativas de colocar o animal no acesso venoso e com isso também foi prescrito massagens com pomada topcoide gel (polissulfato de mucopolissacarídeo) a cada 12 horas. Com sete dias de observação o paciente passou por uma intercorrência onde ele não conseguia manter a temperatura corporal se manteve prostrado e apresentou piora na condição respiratória demonstrando sinais de

angústia respiratória e parou de responder às tentativas de estabilização com isso levando em consideração a qualidade de vida do paciente optou-se então pela eutanásia.

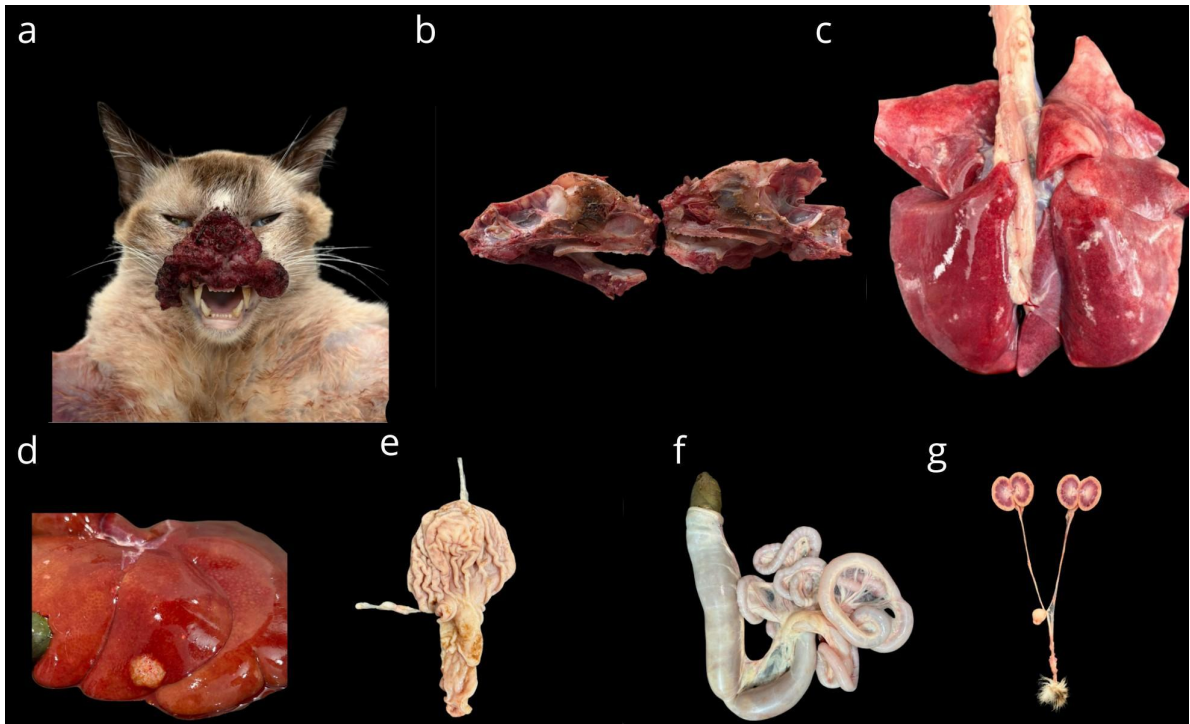
Ao exame macroscópico post-mortem, observou-se à primeira vista uma lesão extensa, ulcerada, com possível infiltração e irregular na região nasal com acometimento de lábio superior, com coloração vermelha-escura a enegrecida, promovendo uma acentuada deformação facial e comprometimento das narinas (figura 5). Na secção da cavidade nasal observou-se perda da arquitetura normal, presença de tecido irregular, friável de coloração escura, tais achados corroboram com a presença de lesão neoplásica agressiva com invasão óssea e comprometimento profundo da cavidade nasal (figura 5).

Nos pulmões observou-se com uma coloração vermelha intensa em algumas áreas, com superfície lisa e brilhante, com áreas multifocais esbranquiçadas, a traqueia apresentava-se íntegra sem alterações macroscópicas evidentes (figura 5).

No fígado observou-se em um dos lobos hepáticos uma lesão focal arredondada bem delimitada, de coloração esbranquiçada a amarelada (figura 5). A mucosa gástrica não demonstrou alterações significativas, intestinos se apresentava repleto com fezes endurecidas (figura 7).

Sistema urinário formato e tamanho de rins, ureteres, bexiga e uretra preservados, córtex renal com coloração esbranquiçada, bexiga se apresenta vazia (figura 5).

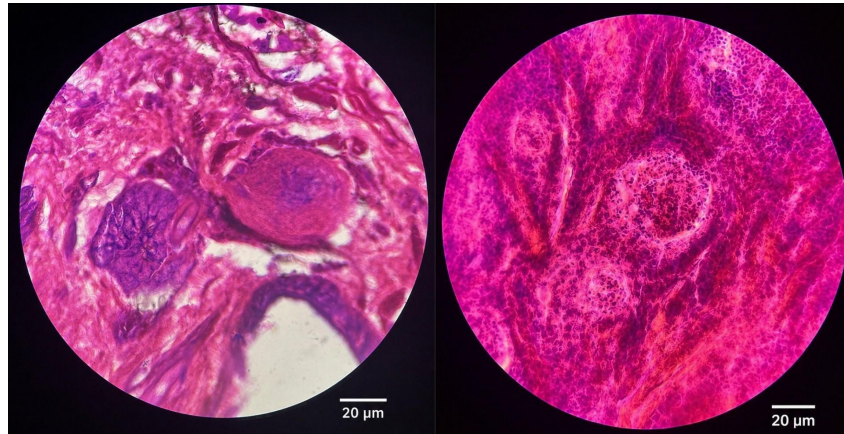
Figura 5 - a: Região facial aspecto macroscópico altamente sugestivo de neoplasia maligna ulcerada; b: Secção da cavidade nasal evidenciando lesão neoplásica agressiva, com invasão óssea e comprometimento profundo da cavidade nasal; c: Macroscopia pulmonar evidenciando áreas esbranquiçadas multifocais; d: Macroscopia hepática evidenciando lesão focal; e: Estômago aberto com mucosa apresentando pregueamento preservado; f: Intestino repleto apresentando coloração dentro do padrão; g - Macroscopia do sistema urinário.



Fonte: Centro de diagnóstico veterinário (CDV) - IFRO campus Colorado do Oeste 2025.

De acordo com o exame histopatológico post mortem a lesão localizada na região da face apresentou proliferação neoplásica de células epiteliais, dispostas em ninhos e cordões, com acentuada atipia celular, pleomorfismo, núcleos hipercromáticos e presença de pontes intercelulares, além de queratinização individual e em pérolas córneas. Com invasão do tecido conjuntivo adjacente, com áreas de necrose e reação inflamatória associada. Compatível com carcinoma de células escamosas (carcinoma epidermoide) (figura 6).

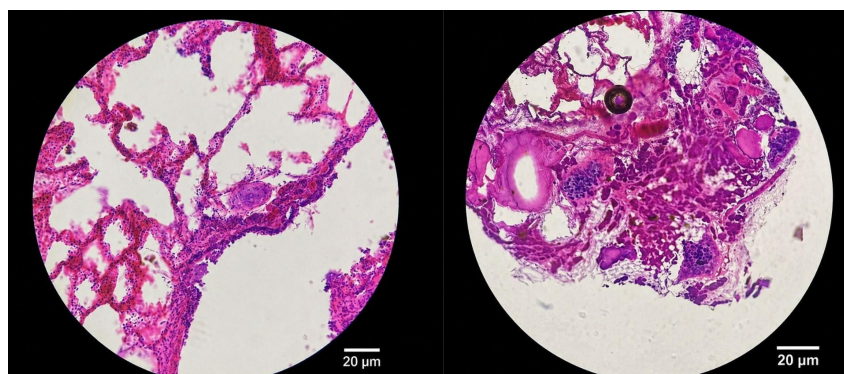
Figura 6 - Microscopia da lesão em região da face evidenciando proliferação neoplásica epitelial maligna compatível com carcinoma de células escamosas, caracterizada por padrão infiltrativo e comportamento biologicamente agressivo (Aumento de 100X).



Fonte: Imagem disponibilizada pelo laboratório LABMARCHI 2025.

O parênquima pulmonar apresentou alteração do epitélio respiratório, caracterizada por substituição do epitélio cilíndrico ciliado por epitélio pavimentoso estratificado, compatível com metaplasia escamosa. Observa-se espessamento septal discreto e congestão associada, sem evidência de neoplasia pulmonar. Compatível com metaplasia escamosa do epitélio respiratório (figura 7).

Figura 7 - Microscopia pulmonar indicando alterações compatíveis com metaplasia epitelial, indicando resposta adaptativa crônica do tecido respiratório a estímulos persistentes, como inflamação, irritação contínua ou possível comprometimento secundário relacionado ao processo neoplásico (Aumento de 100X).



Fonte: Imagem disponibilizada pelo laboratório LABMARCHI 2025.

Na histologia renal e gástrica não se observou-se alterações inflamatórias, degenerativas, neoplásicas ou estruturais significativas. Enquanto na histologia hepática o parênquima exibe congestão vascular acentuada, especialmente em regiões sinusoidais,

mantendo-se, entretanto, a arquitetura lobular preservada. Não são observadas alterações estruturais relevantes, como degeneração hepatocelular, necrose, inflamação ou proliferação celular atípica.

4. DISCUSSÃO.

Os quadros de CCE são descritos na literatura como uma neoplasia frequente nos felinos com comportamento biologicamente agressivo, principalmente nas regiões de pele sem pigmentação ou com pouca pigmentação e baixa incidência de pelos, como plano nasal, pavilhões auriculares e pálpebras (GAYER, 2006; SANTOS et al., 2018; FACCIO et al., 2025). O paciente apresentado no relato apresentava uma lesão ulcerada e extensa na região nasal, região nasal, como um dos locais mais acometidos desta enfermidade.

A evolução clínica do paciente inicialmente observada com uma lesão discreta e progredindo para um padrão ulcerativo, proliferativo e altamente invasivo, segundo Gayer (2006), o CCE em felinos inicia a partir de uma pequena lesão eritematosa ou erosiva, evoluindo para uma ulceração profunda com destruição tecidual significativa (ZACCHI et al., 2024). Padrão de crescimento, localmente agressivo semelhante ao observado no presente caso.

Os sinais clínicos presentes no caso, como dificuldade respiratória, secreção nasal e ocular, além de alterações anatômicas da cavidade nasal, colaboram com os achados descritos na literatura para CCE, envolvendo o plano nasal, onde na maioria dos casos ocorre invasão óssea e comprometimento de estruturas adjacentes, como ossos nasais e seios paranasais (DOMINGUES et al, 2024). As alterações radiográficas observadas no crânio evidenciam a lise óssea e o apagamento dos contornos anatômicos, o que reforça o quadro de invasão local da neoplasia.

Além dos achados locais, observaram-se alterações sistêmicas relevantes, como hipoproteïnemia, escore corporal 1, indicativo de desnutrição severa, e sinais clínicos compatíveis com desidratação, incluindo tempo de preenchimento capilar (TPC) de 3 segundos e turgor cutâneo de aproximadamente 5 segundos. Esses achados podem ser correlacionados à progressão da neoplasia, uma vez que o carcinoma de células escamosas, especialmente em região nasal, pode comprometer a ingestão alimentar devido o desconforto e dificuldade respiratória, levando à debilidade do animal (ARGILÉS et al, 2014). A hipoproteïnemia em conjunto com a uremia pode estar associada tanto à alimentação inadequada quanto ao estado inflamatório crônico e à perda proteica secundária ao processo neoplásico (THRALL, 2015). Já a desidratação reflete o comprometimento do estado geral do

paciente, frequentemente agravado por anorexia e redução na ingestão hídrica (NELSON; COUTO, 2015). Dessa forma, tais alterações sistêmicas evidenciam o impacto metabólico e clínico da doença, reforçando o caráter debilitante e progressivo do CCE em felinos.

Na radiografia torácica, observou-se discreto padrão broncointersticial, com áreas de radiopacidade aumentada em região peribronquial e perihilar, além de aumento de radiopacidade superficial, sugerindo processo inflamatório em vias aéreas. Esse padrão é comumente associado a doenças respiratórias inflamatórias ou infecciosas em felinos, caracterizado pelo espessamento brônquico e aumento da opacidade intersticial (THRALL, 2018; BURK; FEENEY, 2003). No presente caso, tais alterações podem estar relacionadas a processos inflamatórios secundários ou ao comprometimento sistêmico do paciente, sendo importante destacar que, embora o carcinoma de células escamosas apresenta baixa taxa de metástase pulmonar, a avaliação torácica é fundamental para investigação de possíveis complicações e estadiamento da doença (NELSON; COUTO, 2015).

A citologia esfoliativa que foi realizada apresentou células epiteliais grandes com citoplasma basofílico, núcleos aumentados e áreas de necrose associadas processo inflamatório, achados sugestivos de neoplasia epitelial. Adicionalmente, a avaliação citológica não evidenciou estruturas compatíveis com leveduras encapsuladas, características do agente etiológico, as quais são frequentemente identificadas como organismos arredondados com halo claro (cápsula) em preparações citológicas (COWELL et al., 2008) afastando a possibilidade de contaminação pelo fungo. Embora a citologia seja apenas um método para auxiliar no diagnóstico, alguns autores relatam que ela pode oferecer informações relevantes para conduzir a suspeita clínica, especialmente em casos avançados (SANTOS et al., 2018). Entretanto, sua especificidade pode ser limitada, uma vez que processos inflamatórios intensos, necrose e infecções secundárias podem dificultar a distinção entre lesões reativas e neoplásicas, além de não permitir avaliação da arquitetura tecidual e do padrão de invasão tumoral (COWELL et al., 2008). Nesse contexto, embora os achados citológicos sejam fortemente sugestivos de carcinoma de células escamosas (CCE), a histopatologia torna-se indispensável para a confirmação diagnóstica, pois possibilita a avaliação da organização tecidual, grau de diferenciação celular, presença de invasão em tecidos adjacentes e critérios definitivos de malignidade, considerados padrão-ouro para o diagnóstico de neoplasias (GROSS et al., 2005; MEINKOTH et al., 2009).

Os achados histopatológicos confirmaram a presença de Carcinoma de células escamosas, evidenciando proliferação neoplásica de células epiteliais. Esses achados são considerados clássicos para o diagnóstico como foi descrito por Faccio et al. (2025), e

confirmam o comportamento infiltrativo e biologicamente agressivo da neoplasia observada no paciente. Apesar do CCE ter um baixo potencial metastático, alguns relatos trazem que quando ocorrem disseminação pelos pulmões e linfonodos próximos, estão entre os principais locais acometidos (DOMINGUES et al., 2024). O paciente do presente relato apresentava alterações histologicamente compatíveis com metaplasia no epitélio respiratório, apesar de não possuir evidências de metástase neoplásica, esse achado pode estar relacionado a um processo adaptativo crônico secundário à inflamação persistente e à condição sistêmica do animal. Dessa forma, as alterações radiográficas observadas provavelmente refletem um processo inflamatório ou infeccioso secundário, e não implantação metastática, reforçando a importância da associação entre exames de imagem e análise histopatológica para uma avaliação diagnóstica mais precisa (THRALL, 2018).

Em casos avançados, com extensa invasão tecidual e comprometimento de estruturas próximas apresentam um prognóstico reservado a desfavorável, o que justifica a decisão pela eutanásia diante da evolução clínica desfavorável do paciente e ausência de resposta as tentativas de estabilização (FACCIO et al., 2025).

5. CONCLUSÃO.

O presente relato descreve e correlaciona achados clínicos, laboratoriais, citológicos, radiográficos e histopatológicos de um caso de carcinoma de células escamosas (CCE) nasal em felino, evidenciando a importância da abordagem diagnóstica integrada para a confirmação da enfermidade. O caso confirma, de acordo com a literatura, o comportamento localmente invasivo e agressivo do CCE, com intensa destruição tecidual e comprometimento de estruturas adjacentes, mesmo na ausência de metástase pulmonar, reforçando o padrão biológico já descrito para essa neoplasia. Vale destacar a ausência de metástase pulmonar confirmada histologicamente, apesar das alterações radiográficas sugestivas, evidenciando a limitação dos exames de imagem isolados e a necessidade da associação com a histopatologia para um estadiamento mais preciso. Além disso, o caso exemplifica a dificuldade diagnóstica na rotina clínica, especialmente na fase inicial, devido à semelhança com enfermidades infecciosas, como a criptococose, o que pode levar à instituição de terapias empíricas e retardar o diagnóstico definitivo.

Dessa forma, o relato reforça que o diagnóstico do CCE em felinos representa um desafio clínico relevante, exigindo raciocínio diagnóstico criterioso e uso combinado de diferentes

ferramentas. Por fim, o caso acrescenta à literatura ao exemplificar, na prática, a importância do diagnóstico precoce e da confirmação histopatológica, bem como os impactos clínicos da progressão da doença quando diagnosticada em estágio avançado.

6. REFERÊNCIAS

ARGILÉS, Josep M. et al. Cancer cachexia: understanding the molecular basis. *Nature Reviews Cancer*, v. 14, n. 11, p. 754–762, 2014.

CORREIA, Mariana Matos. Carcinoma de células escamosas em plano nasal de felino: relato de caso. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina Veterinária) – Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO), Juazeiro do Norte-CE, 2023.

BURK, Robert L.; FEENEY, Donald A. *Small animal radiology and ultrasonography: a diagnostic atlas and text*. 3. ed. St. Louis: Saunders, 2003.

COWELL, Rick L. et al. *Diagnostic cytology and hematology of the dog and cat*. 3. ed. St. Louis: Mosby Elsevier, 2008.

DOMINGUES, B.; PRADO, C. C. do; SANTANA, M. S. S.; SANTOS, N. P. F. dos.

Carcinoma de células escamosas em felinos: relato de caso. *RevistaFT: Revista Científica de Alto Impacto*, v. 29, n. 140, p. 1–?, 07 nov. 2024. DOI: 10.69849/revistaft/pa10202411071610. Disponível

em: <https://revistaft.com.br/carcinoma-de-celulas-escamosas-em-felinos-relato-de-caso/>. Acesso em: 05 jan. 2026.

FACCIO, B.; HABIB, S.; FRANÇA, T. A.; TEIXEIRA, M. K. I.; SILVA, C. R. N. da;

CASTRO, M. L.; BRETZ, K. P. Carcinoma de células escamosas e esporotricose em felinos: uma abordagem diagnóstica baseada na histopatologia: relato de caso. *PUBVET*, v. 19, n. 5, e1778, p. 1–?, 27 maio 2025. Disponível em: <https://ojs.pubvet.com.br/index.php/revista/article/view/4004>. Acesso em: 27 jan. 2026.

FERNANDES, T. A. G.; CAETANO, C. M. R.; LIMA, B. DE T. A. R. Carcinoma de células escamosas em felino, tratado com nusectomia e quimioterapia metronômica: Relato de caso. *PUBVET*, v. 16, p. 180, 28 mar. 2022.

FERNANDES, Tatiana Arika Gouveia et al. Carcinoma de células escamosas em felino, tratado com nusectomia e quimioterapia metronômica: relato de caso. *Pubvet*, v. 16, n. 6, 2022. DOI: <https://doi.org/10.31533/pubvet.v16n06a1130.1-4>.

FREITAS, Marcondes Pessoa de et al. Utilização de excisão cirúrgica associada à eletroquimioterapia no tratamento de carcinoma de células escamosas em felino: relato de

caso. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 10, 2023. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i10.43516>.

GAYER, Maurício M. *Carcinoma de células escamosas em felino: relato de caso*. 2006. Monografia (Especialização em Medicina Veterinária) – Universidade Federal de Santa Maria, Centro de Ciências Rurais, Programa de Pós-Graduação em Medicina Veterinária, Santa Maria, RS, 2006.

GROSS, Thelma Lee et al. *Skin diseases of the dog and cat: clinical and histopathologic diagnosis*. 2. ed. Oxford: Blackwell Science, 2005

KENITA, R. S. CCE cutâneo felino. Disponível em: <http://www.aamefe.org.ar/gatoblan.html>. Acesso em: 05 jan. 2026.

LOPES, Débora Olindina Macedo; BARROS LEITÃO, Alyson Mykael Ferreira; LOPES, David Santos. Carcinoma de células escamosas em felino: Relato de caso. *Pubvet*, [S. l.], v. 19, n. 09, p. e1834, 2025. DOI: 10.31533/pubvet.v19n09e1834. Disponível em: <https://ojs.pubvet.com.br/index.php/revista/article/view/4276>. Acesso em: 27 abr. 2026.

MEINKOTH, James H. et al. *Veterinary cytology: dog, cat, horse and cow*. Ames: Wiley-Blackwell, 2009.

MELO, A. M. C. et al. Carcinoma de células escamosas em felino doméstico: relato de caso. *Pubvet*, v. 12, n. 9, e165, p. 1–6, 2018. DOI: <https://doi.org/10.31533/pubvet.v12n9a165.1-7>.

NELSON, Richard W.; COUTO, C. Guillermo. *Medicina interna de pequenos animais*. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

NEVES, Larissa Carneiro. Carcinoma de células escamosas em felinos: abordagem clínica e terapêutica. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ONCOLOGIA VETERINÁRIA, 2026. Anais [...]. 2026.

PAPICH, Mark G. *Saunders handbook of veterinary drugs: small and large animal*. 4. ed. St. Louis: Elsevier, 2020.

PLUMB, Donald C. *Plumb's veterinary drug handbook*. 9. ed. Ames: Wiley-Blackwell, 2018.

ROYAL CANIN. *Crescimento da população felina.* Disponível em: <https://portalvet.royalcanin.com.br/saude-e-nutricao/negocios/crescimento-da-populacao-felina/>. Acesso em: 27 jan. 2026.

SANTOS, Milena Brito. Carcinoma de células escamosas em felinos: revisão de literatura e relato de caso. 2024. Monografia (Graduação em Medicina Veterinária) – Departamento de Medicina Veterinária, Centro de Ciências Agrárias Aplicadas, Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, SE, 2024. Disponível em: Repositório Institucional da UFS. Acesso em: 27 jan. 2026.

SANTOS, Nathalia Nunes dos; PEREIRA, Lourival Barros de Sousa Brito; FONSECA FILHO, Lucilo Bioni da; CARVALHO, Andréa Jullyanna de; PONTES, Melissa Barbosa; GOMES D'ALCANTARA, Nicolli de Albuquerque Leal; BESSA, Ana Luiza Neves Guimarães; ALBUQUERQUE, Priscilla Virginio de; NASCIMENTO, Júlio César dos Santos; SOUZA, Wagner McKlayton Alves de. Carcinoma de células escamosas em felino: relato de caso. *PUBVET*, v. 12, n. 7, a136, p. 1–12, jul. 2018. DOI: 10.31533/pubvet.v12n7a136.1-12.

SARACUZA VICENTE PEREIRA, Izabelle; NALIM, Marcia Bandeira. Carcinoma de células escamosas em felino doméstico: Relato de caso. *Pubvet, [S. l.]*, v. 19, n. 02, p. e1724, 2025. DOI: [10.31533/pubvet.v19n02e1724](https://pubvet.v19n02e1724). Disponível em: <https://ojs.pubvet.com.br/index.php/revista/article/view/3931>. Acesso em: 27 jan. 2026.

SCHNEIDER, Lucas; SILVA, Luísa Mariano Cerqueira da; VALLE, Bruna Daniela dos Santos; CORRÊA, Luísa Grecco; FERNANDES, Cristina Gevehr; GRECCO, Fabiane Borelli. Carcinoma de células escamosas cutâneo em cães. *PUBVET*, v. 15, n. 3, a767, p. 1–11, mar. 2021. DOI: 10.31533/pubvet.v15n03a767.1-11. Disponível em: <https://www.pubvet.com.br/>. Acesso em: 27 jan. 2026.

SCHURT, D. A. et al. Diagnóstico diferencial de carcinoma de células escamosas e esporotricose em felinos. *Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária*, n. 29, 2017.

SCOTT, D. W.; MILLER, W. H.; GRIFFIN, C. E. *Dermatologia de pequenos animais.* Rio de Janeiro: Interlivros, 1996. p. 828–829; 935–937.

SICCHIERI, Bruna Gregório; SILVA, Maria Eduarda Monteiro; BOBANY, Denise de Mello; REMPTO, Carolina Bistrischan Israel. Carcinoma de células escamosas de plano

nasal em felino: abordagem clínico-histopatológica – relato de caso. *Revista de Medicina Veterinária do UNIFESO*, v. 3, n. 1, 2023. ISSN 2764-3263.

SPELFER, K. S.; BARRA, C. N. Eletroquimioterapia como tratamento de carcinoma espinocelular em felino: relato de caso. *Arquivos de Ciências Veterinárias e Zoologia da UNIPAR*, v. 23, n. 2, 2020. DOI: <https://doi.org/10.25110/arqvet.v23i2cont.2020.7095>.

THRALL, Donald E. *Textbook of veterinary diagnostic radiology*. 7. ed. St. Louis: Elsevier, 2018.

THRALL, Mary Anna. *Hematologia e bioquímica clínica veterinária*. 2. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2015.

ZACCHI, Luísa Pereira et al. Ressecção cirúrgica de carcinoma de células escamosas em felino: relato de caso. In: **SEMINÁRIO DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO DA UFFS**, 2024. Anais [...]. 2024.