



Úlcera Gástrica em Cão Decorrente da Ingestão de Alimentos Destinados ao Consumo Humano: Relato de Caso

Gastric Ulcer in a Dog Resulting from the Ingestion of Food Intended for Human Consumption: Case Report

Izabel Cesar Barros Neta

Yasmin Paulino

Resumo: O crescente processo de humanização dos animais de companhia leva, muitas vezes, à prática de compartilhar alimentos de consumo humano, um hábito que pode resultar em desequilíbrios nutricionais e efeitos tóxicos, culminando em quadros clínicos de variada gravidade, como as ulcerações gastrointestinais. A úlcera gástrica é caracterizada pela perda da integridade da mucosa gástrica devido ao desequilíbrio entre os fatores de agressão e defesa do epitélio. Este trabalho objetiva discutir a alimentação inadequada e suas consequências no organismo animal, correlacionando tais práticas ao desenvolvimento de distúrbios gastrointestinais. Apresenta-se o relato de caso de um cão macho, SRD, de 10 anos, que foi admitido com êmese intermitente e diarreia de coloração enegrecida, e cuja dieta incluía sobras de alimentos preparados para consumo humano.

Palavras-chave: úlcera; cão; gastrite; imprudência alimentar .

Abstract: The increasing humanization process of companion animals often leads to the practice of sharing human food, a habit that can result in nutritional imbalances and toxic effects, culminating in clinical conditions of varied severity, such as gastrointestinal ulcerations. Gastric ulcer is characterized by the loss of the integrity of the gastric mucosa due to an imbalance between the epithelial aggression and defense factors. This work aims to discuss inadequate feeding and its consequences on the animal organism, correlating such practices with the development of gastrointestinal disorders. We present the case report of a 10-year-old male mixed-breed dog (SRD), which was admitted with intermittent emesis and black-colored diarrhea, and whose diet included food scraps.

Keywords: ulcer; dog; gastritis; dietary indiscretion.

INTRODUÇÃO

O crescente processo de humanização dos animais de companhia fortaleceu o laço afetivo entre tutores e animais de estimação, inserindo-os cada vez mais no ambiente familiar e nas rotinas diárias (Ribeiro; Silva; Massari, 2021). No entanto, essa proximidade, muitas vezes, leva à prática de compartilhamento de alimentos de consumo humano, motivada por afeto ou desconhecimento (Bragança, 2020). Tal hábito, embora bem-intencionado, pode ocasionar desequilíbrios nutricionais e efeitos tóxicos causados em animais domésticos, resultando em quadros clínicos de gravidade variada (Pereira; Silva; Oliveira, 2020).

Segundo Spinosa (2020), dentre os animais de companhia, os cães são mais suscetíveis que os gatos à intoxicação por alimentos, uma vez que esses últimos são mais seletivos e exigentes quanto aos hábitos alimentares.

A toxicidade alimentar em cães é um tema relevante na medicina veterinária, uma vez que numerosos alimentos comumente consumidos por humanos contêm substâncias nocivas ao organismo animal (Spinosa; Górnjak; Palermo-Neto, 2020). Compostos como teobromina, alicina, xilitol, cafeína e taninos, presentes em produtos como chocolate, alho, cebola, adoçantes artificiais e uvas, podem provocar desde distúrbios gastrointestinais leves até lesões hepáticas, renais e neurológicas graves (Thrall, 2015; Spinosa; Górnjak; Palermo-Neto, 2020). Além disso, a ingestão frequente de alimentos ricos em gorduras, condimentos e aditivos pode predispor à obesidade, pancreatite, gastrite e ulcerações gastrointestinais (Thrall, 2015; Pereira; Silva; Oliveira, 2020).

Em particular, a úlcera gástrica representa uma afecção clínica caracterizada pela perda da integridade da mucosa gástrica devido a desequilíbrios entre os fatores de agressão e defesa do epitélio (Grün *et al.*, 2020; Guedes *et al.*, 2016).

Diante disso, o presente trabalho tem como objetivo discutir a alimentação contida e suas consequências no organismo animal, correlacionando tais práticas ao desenvolvimento de distúrbios gastrointestinais. Além disso, será apresentado um relato de caso de um cão sem raça definida (SRD), macho, diagnosticado com úlcera gástrica, cuja condição está relacionada ao consumo frequente e livre de alimentos próprios para humanos.

RELATO DE CASO

Em 27 de agosto de 2025, um cão macho, SRD, porte médio, aproximadamente 10 anos, castrado, foi admitido no Hospital Veterinário Vivaz, na cidade de Guarulhos, São Paulo, para atendimento clínico devido a êmeses intermitentes e diarreia de coloração enegrecida. Durante a anamnese, a responsável pelo animal relatou que, durante um passeio, observou disúria associada a comportamento atípico durante a micção. Relatou ainda vários episódios de êmese intermitentes (um a dois episódios semanais) não correlacionados a pós prandial, com conteúdo variável entre material alimentar degradado e secreção esbranquiçada espumosa.

A responsável pelo paciente negou outros sinais clínicos, relatando normoquezia, normorexia e normodipsia. A dieta do paciente era composta por ração comercial (PremieR® frango adulto), restos alimentares e ingestão eventual de plantas e papel. O animal possui um contactante canino hígido.

As vacinas (V10 e antirrábica) estavam em dia, com última aplicação em outubro de 2024. O controle de ectoparasitas (coleira Seresto®) encontrava-se atualizado, embora sem data exata informada. Recebia banhos mensais em pet shop com shampoo neutro, sem alterações em pele. O histórico cirúrgico limitava-se a orquiectomia.

Em exame clínico, o paciente estava alerta, apresentou ausculta cardiorrespiratória sem alterações (normofonética), frequência cardíaca aferida a 120bpm, frequência respiratória a 44mrpm, escore de condição corporal (ECC) 7/9, hidratação adequada <5%, mucosas oral e ocular normocoradas com TPC 2 segundos, pulso filiforme, temperatura retal 38,0°C, linfonodos não reativos, abdômen tenso à palpação e com discreto desconforto em região epigástrica e dor moderada em coluna região lombosacral. Após avaliação, a principal suspeita clínica era de gastroenterite, enteropatia, cistite ou úlcera gástrica.

Em seguida, foi solicitado para a responsável os seguintes exames complementares: ultrassom abdominal, exames laboratoriais (hemograma, função renal, função hepática, colesterol, triglicérides, albumina, glicemia, urina tipo 1, urocultura com antibiograma) e endoscopia digestiva alta com biópsia. Devido a restrições financeiras da responsável, optou-se por realizar a ultrassonografia e hemograma.

O resultado do exame hematológico apresentou desidratação discreta, sem outras alterações significativas (Figura 1).

Figura 1- Resultados do hemograma do paciente.

Nº OS:	7660	Animal:	Bold	Data:	05/08/2025
Raça:	Srd Canino	Espécie:	Canina	Idade:	9a 0m 16d
Proprietário:	Yasmin Da Silva Paulino				Sexo: Macho
Requisitante:	Larissa Aparecida Ferrari	CRMV-SP	51519		
Clinica:	Vivaz Hospital Veterinario				
HEMOCRITOS					
Material...:	SANGUE COM E.D.T.A.	Vlr Ref. Absoluto		Vlr Ref. Relativo	
Equipamento:	V3000 URIT				
ERITROGRAMA					
Eritrócitos.....	7,8 milhões/mm ³			5,7 A 7,4 milhões/mm ³	
Hemoglobina.....	18 g/dl			14,0 A 18,0 g/dl	
Hematócrito.....	54 %			38 A 50 %	
V.c.m.....	69,23 u ³			63 A 77 u ³	
H.c.m.....	23,08 pg			21,0 A 26,0 pg	
C.h.c.m.....	33,33 g/dl			31 A 35 g/dl	
Proteína total.....	7,00			6,0 A 8,0 g/dl	
Observações serie vermelha.... Morfologia celular normal					
LEUCOCRITOS					
Leucócitos.....	9,90 mil/mm ³			6,0 A 16,0 mil/mm ³	
Mielócitos.....	0,00 %	0,00 /mm ³		0 %	
Metamielócitos.....	0,00 %	0,00 /mm ³		0 %	
Bastonetes.....	0,00 %	0,00 µL	0 a 100 µL	0 A 1 %	
Segmentados.....	93,00 %	9207,00 µL	3300 a 12800 µL	55 A 80 %	
Eosinófilos.....	0,00 %	0,00 µL	60 a 1440 µL	1 A 9 %	
Basófilos.....	0,00 %	0,00 µL	0 a 160 µL	0 A 1 %	
Linfócitos típicos.....	7,00 %	693,00 µL	780 a 6400 µL	13 A 40 %	
Linfócitos atípicos.....	0,00 %	0,00 /mm ³		0 %	
Monócitos.....	0,00 %	0,00 µL	60 a 960 µL	1 A 6 %	
Outros (*).	0,00 %	0,00 /mm ³			
Observações serie branca.... Morfologia celular normal					
Contagem plaquetária.....	448 mil/mm ³			200 a 500 mil/mm ³	
Avaliação plaquetária..... Plaquetas normais em morfologia e quantidade					

Assinado eletronicamente por:
BARBARA MEDRADO BRAGA - CRMV-SP 55546

Em achados ultrassonográficos (US), foi observado: fígado (figura 2) com dimensões preservadas, contornos regulares, ecotextura homogênea e ecogenicidade habitual; vesícula biliar (figura 3) com parede fina, contendo material anecogênico homogêneo e depósito de conteúdo ecogênico móvel próximo ao colo,

compatível com lama biliar; baço (figura 4) com dimensões preservadas, contornos regulares e ecotextura homogênea; discretas áreas ecogênicas amorfas ao redor dos vasos do hilo esplênico, sugestivas de fibrose perihilar.

Em US do estômago (figura 5) foi visualizado: conteúdo pastoso e gasoso, dificultando a avaliação completa; peristaltismo preservado; paredes levemente espessadas (0,65 cm), normoecoicas; estratificação parietal preservada. Observou-se espessamento focal da parede gástrica (0,95 cm em aproximadamente 5 cm de extensão), com material ecogênico e artefato de reverberação (gás intramural), sugestivo de úlcera gástrica e/ou processo inflamatório crônico.

Recomendou-se biópsia da região e exames complementares para confirmação diagnóstica. Demais órgãos não apresentaram alterações ultrassonográficas significativas.

Figura 2 - US do fígado do paciente.



Figura 3 - US da vesícula biliar do paciente



Figura 4- US do baço do paciente**Figura 5- US do estômago do paciente**

Diante dos achados e da condição em que o paciente estava, sugeriu-se internação semi-intensiva por pelo menos 48h, além dos exames complementares citados, por suspeita de intoxicação por sobras de alimento destinados ao consumo humano, gastroenterite e úlcera em trato gastrointestinal. Devido a restrições financeiras, a responsável pelo paciente recusou a internação e, como alternativa para tratamento paliativo, foi acordado que o paciente seria levado para o hospital veterinário duas vezes ao dia, durante cinco dias, para administração das medicações de forma intravenosa. O protocolo medicamentoso instituído foi: omeprazol 1mg/kg IV BID, ondansetrona 1% 1mg/kg IV BID, buscopan 25mg/kg e flamavet 2mg/kg ambos IV e SID.

Parte da terapia foi realizada na residência do paciente, na qual a responsável seguiu com sucrafilm 2g/10ml (5 ml a cada 8 horas por 7 dias, sendo administrado em jejum e aguardando pelo menos 1 hora para ofertar alimento, água ou outras medicações). Além disso, foi orientado sobre a importância da troca gradual da ração habitual para a ração gastrointestinal da mesma marca. Após o último dia das medicações em consultório, a responsável pelo paciente relatou que o mesmo

apresentou melhora do quadro clínico e ela optou por não retornar para realização de ultrassom e exames complementares para controle do quadro.

DISCUSSÃO

Os sinais clínicos apresentados pelo paciente são compatíveis com imprudência alimentar, que pode gerar enteropatia e lesão gástrica, devido à ingestão de alimentos preparados com ingredientes próprios para consumo humano (Merck Manual, 2025).

Dado em conta ao fácil acesso dos animais a esses alimentos devido ao antropomorfismo, muitos acabam sendo intoxicados e apresentam quadros crônicos de êmese e diarreia (Ribeiro, 2021). Os quadros de intoxicação variam conforme o agente causal, a quantidade ingerida e a susceptibilidade individual do animal, podendo causar além da êmese e diarreia, dores abdominais, salivação excessiva e manifestações neurológicas como tremores, convulsões e, em casos mais graves, coma e óbito (Waller; Cleff; Mello, 2013).

Segundo Guedes (2016), as úlceras ou erosões gástricas se formam devido ao desequilíbrio entre a secreção de ácido clorídrico e pepsina, associado à falha dos mecanismos de defesa da mucosa gástrica em manter sua integridade. Em cães, as lesões podem se manifestar de forma única ou multifocal, estando frequentemente relacionadas a processos hemorrágicos (Guedes, 2016). No entanto, em casos mais graves, podem ocorrer perfurações, resultando em hemorragias intensas e extravasamento do conteúdo gástrico para a cavidade abdominal, o que representa risco de vida ao animal (Saverio, 2014).

Pappalardo (2015) constatou que os sinais clínicos das úlceras gástricas são inespecíficos e, muitas vezes, o diagnóstico é baseado na anamnese detalhada, exame clínico minucioso, achado ultrassonográfico e endoscopia (Pappalardo, 2015). Entre as manifestações clínicas mais comuns estão apatia, anorexia ou hiporexia, vômitos ou hematêmese, melena em casos mais severos e, ocasionalmente, dor abdominal leve à moderada em palpação (Pappalardo, 2015).

A ultrassonografia abdominal é amplamente utilizada por ser um método não invasivo e mais acessível, capaz de indicar alterações compatíveis com ulceração (Caralani, 2020).

Em relação ao tratamento das úlceras gástricas, de acordo com Pappalardo (2015) varia de acordo com a causa subjacente e a gravidade das lesões. A terapia conservadora pode incluir o uso de sucralfato, inibidores da bomba de prótons (como omeprazol), antagonistas de receptores H₂ e agentes procinéticos, como a metoclopramida. Em casos graves, especialmente quando há perfuração ou hemorragia significativa, pode ser necessária intervenção cirúrgica, associada à reposição volêmica e, se indicado, transfusão sanguínea.

No presente caso, não foi realizada a endoscopia digestiva alta, o que limitou a confirmação definitiva da úlcera e a investigação da sua etiologia. Apesar disso, os achados ultrassonográficos e laboratoriais forneceram fortes indícios do quadro ulcerativo, permitindo a adoção de condutas terapêuticas adequadas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A alimentação inadequada de cães domésticos é um problema recorrente na clínica veterinária, frequentemente associada a práticas tradicionais de manejo alimentar. Em períodos de escassez de rações comerciais ou quando estas apresentavam custo elevado, o fornecimento de sobras de alimentos preparado para consumo humano aos animais ainda é presente em algumas famílias, podendo desencadear distúrbios gastrointestinais e metabólicos, e exigindo acompanhamento clínico especializado.

Quanto às formas de diagnóstico, a endoscopia digestiva alta com biópsia é considerada a melhor opção para o diagnóstico definitivo, apresentando sensibilidade e especificidade superiores a 90% no reconhecimento de úlceras gastrointestinais.

REFERÊNCIAS

AULER, F. de A. B.; WAGNER, A. H. **Principais achados endoscópicos no diagnóstico de doenças gastrointestinais crônicas em cães e gatos.** Boletim APAMVET, São Paulo, v. 2, 2016. Disponível em: <https://publicacoes.apamvet.com.br/PDFs/Artigos/158.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2025.

CARAIANI, C; YI D; PETRESC, B; DIETRICH, C. **Indications for abdominal imaging: When and what to choose?** J Ultrason, v. 20, n. 80, p. e43-e54, 2020. DOI: 10.15557/Jou.2020.0008. Epub 2020 Mar 31. PMID: 32320166; PMCID: PMC7266076.

DI SAVERIO, S.; BASSI, M.; SMERIERI, N.; MASETTI, M; FERRARA, F.; FABBRI, C.; ANSALONI, L.; GHERSI, S.; SERENARI, M.; COCCOLINI, F.; NAIDOO, N.; SARTELLI, M.; TUGNOLI, G.; CATENARY, F.; CENNAMO, V.; JOVINE, E. **Diagnosis and treatment of perforated or bleeding peptic ulcers: 2013 WSES position paper.** World J Emerg Surg, v. 9, n. 45, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/1749-7922-9-45>. Acesso em: 10 nov. 2025.

GRÜN, L.; LAVINIA LIMA DOS SANTOS, J.; DE BITTENCOURT MARTINS, T.; & ANDREIA INKELMANN, M. (2020). **Úlcera gástrica em canino.** Salão do Conhecimento, 6(6). Disponível em: <https://publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/salaconhecimento/article/view/18098>. Acesso em: 27 ago. 2025.

GUEDES, R. M. C.; **Sistema digestivo.** In: SANTOS, R. L.; ALESSI, A. C. (org.). Patologia veterinária. 2. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2016. p. 116–118.

JERICÓ, MÁRCIA MARQUES; ANDRADE NETO, JOÃO PEDRO DE.; KOGIKA, MARCIA MERY. **Tratado de medicina interna de cães e gatos.** 1. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2015. v. 1.

MERCK MANUAL. **Gastritis in Small Animals.** In: MERCK VETERINARY MANUAL.: Merck, (2025). Disponível em: <https://www.merckvetmanual.com/digestive-system/diseases-of-the-stomach-in-small-animals/gastritis-in-small-animals>. Acesso em: 22 ago. 2025.

PAPPALARDO, M. C.; AULER, F. **Doenças Gástricas.** In: JERICÓ, M. M. et al. (org.). Tratado de Medicina Interna de Cães e Gatos. 1. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2015. p. 2288-2299.

PEREIRA, A. L.; SILVA, R. M.; OLIVEIRA, F. A. **Intoxicações alimentares em cães e gatos: revisão de literatura.** Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP, v. 2, p. 34–42, 2020.

RIBEIRO, R. R.; SILVA, M. D.; MASSARI, C. H. A. L. **Equívocos ao se antropomorfizar a alimentação de animais de companhia.** Pubvet, Londrina, v. 15, art. 987, p. 1–7, dez. 2021. Disponível em: <https://ojs.pubvet.com.br/index.php.revista/article/view/456/3156>. Acesso em: 27 ago. 2025.

SILVA, L. C. da; MACHADO, V. M. de V. **O uso da endoscopia digestiva alta em pequenos animais.** Revista Veterinária e Zootecnia (RVZ), [S. I.], v. 1, p. 15–25, mar. 2015. Disponível em: <https://rvz.emnuvens.com.br/rvz/article/view/947/519>. Acesso em: 22 ago. 2025.

SPINOSA, H. de S.; GÓRNIAK, S. L.; PALERMO-NETO, J. **Toxicologia aplicada à medicina veterinária.** 2. ed. Barueri, SP: Manole, 2020.

THRALL, M. A. **Veterinária: patologia clínica.** 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.