



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ
ESCOLA DE MEDICINA E CIÊNCIAS DA VIDA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIA ANIMAL

MAICON ROBERTO PAULO

**Avaliação comparada entre dietas de exclusão no diagnóstico
de prurido crônico em cães.**

*Comparative evaluation of elimination diets in the diagnosis of chronic pruritus
in dogs.*

CURITIBA
2025

MAICON ROBERTO PAULO

**Avaliação comparada entre dietas de exclusão no diagnóstico
de prurido crônico em cães.**

*Comparative evaluation of elimination diets in the diagnosis of chronic pruritus
in dogs.*

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciência Animal, área de concentração Saúde, Tecnologia e Produção Animal, da Escola de Medicina e Ciências da Vida da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, para obtenção do título de Doutor em Ciência Animal.

Orientador(a): Prof. Dr. Marconi
Rodrigues de Farias

CURITIBA

2025

FICHA CATALOGRÁFICA

Último sobrenome (seguido de Jr., Filho ou Neto), Nome e demais sobrenomes

Título da Dissertação ou Tese. Curitiba, 20__. __p.

Dissertação (Mestrado) ou Tese (Doutorado) – Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Programa de Pós-Graduação em Ciência Animal.

1. Palavra-chave 2. Palavra-chave 3. Palavra-chave 4. Palavra-chave. I. Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Escola de Ciências da Vida. Programa de Pós-Graduação em Ciência Animal

TERMO DE APROVAÇÃO

REQUISITOS APÓS DEFESA DE DISSERTAÇÃO/TESE

1º - Aprovação do Orientador para Impressão da Versão Final da Dissertação/Tese
Aluno: Maicon Roberto Paulo
Título: Avaliação comparada entre dietas de exclusão no diagnóstico de prurido crônico em cães.
Orientador: Marconi Rodrigues de Farias.
Co-Orientador: Cláudia Turra Pimpão.

Data da Defesa: 18/11/2025 **Horário:** 09:30

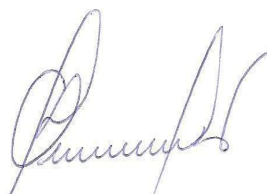
Autorizo a Impressão Final da Dissertação/tese e a retirada da Ata na Secretaria do PPGCA, pois o (a) aluno (a) atendeu a todas as exigências da banca examinadora.



Marconi Rodrigues de Farias
Orientador



Maicon Roberto Paulo
Aluno



Cláudia Turra Pimpão
Co-orientador (a)



Coordenador (a) do PPGCA

RESUMO DA DISSERTAÇÃO/TESE (Português e Inglês)

Título do Projeto, Resumo e Palavras-Chave:

Avaliação comparada entre dietas de exclusão no diagnóstico de prurido crônico em cães.

A dermatite atópica canina é uma doença inflamatória e hereditária marcada por prurido persistente, envolvendo alterações da barreira cutânea, sensibilização a alérgenos e disbiose. A reação adversa a alimentos deve ser considerada em cães com prurido perene, sendo diagnosticada por dieta de eliminação e teste de provocação. Testes cutâneos, embora não diagnósticos, podem auxiliar na identificação de alérgenos e na orientação dietética. Este estudo comparou uma dieta com proteína ultra-hidrolisada e uma dieta caseira selecionada por testes alérgicos no diagnóstico de reações adversas a alimentos em cães com dermatite atópica lato sensu. Vinte e quatro cães foram avaliados por pVAS, CADESI-4 e OTIS-5 nos dias 0, 30, 60 e TPO. Ambos os grupos apresentaram melhora clínica significativa ao longo do tempo, sem diferença estatística entre as dietas, embora a ultra-hidrolisada tenha mostrado maior melhora inicial. No teste de provocação oral, cães mais velhos apresentaram maior tempo até o surgimento dos sinais. Conclui-se que ambas as dietas, ultra-hidrolisada e caseira, apresentam desempenho semelhante no diagnóstico de reações adversas a alimentos em cães com dermatite atópica, reforçando sua utilidade clínica como métodos de exclusão alimentar.

Palavras-chave: Dermatite atópica; Reação adversa ao alimento; Analérgica; Ultra-hidrólise.

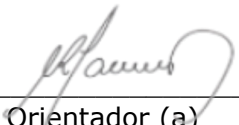
Title, Abstract and Keywords:

Comparative evaluation of elimination diets in the diagnosis of chronic pruritus in dogs.

Canine atopic dermatitis is an inflammatory and hereditary disease characterized by persistent pruritus, involving alterations in the skin barrier, allergen sensitization, and dysbiosis. Adverse food reaction should be considered in dogs with perennial pruritus and is diagnosed through an elimination diet and a provocation test. Skin tests, although not diagnostic, may assist in identifying allergens and guiding dietary choices. This study compared a diet containing ultrahydrolyzed protein with a homemade diet selected based on allergic tests for the diagnosis of adverse food reactions in dogs with atopic dermatitis lato sensu. Twenty-four dogs were evaluated using pVAS, CADESI-4, and OTIS-5 on days 0, 30, 60, and during the provocation test. Both groups showed significant clinical improvement over time, with no statistical difference between diets, although the ultrahydrolyzed diet demonstrated greater initial improvement. In the oral provocation test, older dogs showed a longer time until the onset of clinical signs. It is concluded that both diets, ultrahydrolyzed and homemade, show similar performance in diagnosing adverse food reactions in dogs with atopic dermatitis, reinforcing their clinical usefulness as dietary exclusion methods.

Keywords: Atopic dermatitis; Adverse food reaction; Analergenic; Ultrahydrolysis.

Curitiba, 16 de dezembro de 2025.


Orientador (a)



Programa de
**PÓS-GRADUAÇÃO
EM CIÊNCIA ANIMAL
PUCPR**

ATA Nº 12/2025 E PARECER FINAL DA DEFESA DE TESE DE DOUTORADO EM CIÊNCIA

ANIMAL DE MAICON ROBERTO PAULO

Aos dezoito dias do mês de novembro do ano de dois mil e vinte e cinco, às 09h 30min, presencial na sala 22 – Bloco 06, realizou-se a sessão de defesa de tese do doutorando **MAICON ROBERTO PAULO**, intitulada: **“AVALIAÇÃO COMPARADA ENTRE DIETAS DE EXCLUSÃO NO DIAGNÓSTICO DE PRURIDO CRÔNICO EM CÃES.”** O doutorando concluiu os créditos exigidos para obtenção do título de Doutor em Ciência Animal, Área de Concentração em Saúde, Tecnologia e Produção Animal, segundo os registros constantes na secretaria do Programa. Os trabalhos foram conduzidos pela Professor Orientador e Presidente da banca, Prof. Dr. Marconi Rodrigues de Farias, (PUCPR), auxiliado pelos professores doutores a Drª. Vânia Oliveira de Carvalho (UFPR), Drª. Laura Maria Lacerda Araújo (Positivo), Dr. Daniel Guimarães Gerardi (UFRG), Dr. Jair Rodini Engracia Filho (PUCPR). Procedeu-se a exposição da tese, seguida de sua arguição pública e defesa. Encerrada a fase, os examinadores expediram o parecer final sobre a tese, que foi considerado : **A P R O V A D O**.

MEMBROS

ASSINATURA

Profª. Dr. Marconi Rodrigues de Farias (PUCPR) (Presidente)

Profª. Drª. Vânia Oliveira de Carvalho (UFPR)

Profª Drª. Laura Maria Lacerda Araújo (Positivo)

Profª Dr. Daniel Guimarães Gerardi (UFRG)

Profª Dr. Jair Rodini Engracia Filho (PUCPR)

Proclamado o resultado, o Presidente da Banca Examinadora encerrou os trabalhos, e para que tudo conste, eu Thais Laoana Segal Erdmann, confiro e assino a presente ata juntamente com os membros da Banca Examinadora.

Curitiba, 18 de novembro de 2025.

Thais L. S. Erdmann

Thais Laoana Segal Erdmann, confiro
Secretária do Programa de Pós-Graduação em Ciência Animal



Documento assinado digitalmente
ROLNEI RUA DARÓS
Data: 25/11/2025 15:47:32-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dr. Rolnei Ruã Darós

Coordenador do Programa de Pós-graduação em Ciência Animal

Escola de Medicina e Ciências da Vida – Programa de Pós-Graduação em Ciência Animal
Rua Imaculada Conceição, 1155 – Bairro Prado Velho – CEP: 80215-901 - Curitiba, PR - Brasil
Tel (41) 3271-2615

Email: ppgca@pucpr.br www.pucpr.br/ppgca

AGRADECIMENTOS

Início meus agradecimentos a DEUS, já que Ele colocou pessoas tão especiais ao meu lado.

Aos meus pais, Valdir Paulo e Iraci Spézia Paulo, meu infinito agradecimento.

Ao meu orientador, Prof. Dr. Marconi Rodrigues de Farias, por acreditar no futuro deste projeto, contribuir para o meu crescimento profissional e por ser também um exemplo a ser seguido. Sua participação foi fundamental para a realização deste trabalho.

Agradeço à minha filha, Maria Eduarda Stevanin Paulo, meu maior tesouro.

Agradeço à minha namorada, Fernanda Cristina Amaral, por todo o apoio durante essa caminhada.

Aos meus irmãos, Odinei Marcos Paulo e Valdinei Paulo, por estarem sempre ao meu lado nos momentos mais difíceis.

A todos os meus colegas do Doutorado em Ciência Animal da Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR), Lucas Deolindo e Vanessa Gmyterco, em especial pelo carinho, compreensão e amizade.

À CIP, pelo apoio e pela contribuição financeira a este estudo.

SUMÁRIO

FICHA CATALOGRÁFICA	3
TERMO DE APROVAÇÃO	4
AGRADECIMENTOS	6
SUMÁRIO	7
LISTA DE FIGURAS	9
LISTA DE TABELAS	9
LISTA DE QUADROS	10
LISTA DE GRÁFICOS	10
LISTA DE ANEXOS	11
FORMATO DA DISSERTAÇÃO/ TESE	13
RESUMO GERAL	14
ABSTRACT	15
CAPÍTULO 1	16
1.1. INTRODUÇÃO E CONTEXTUALIZAÇÃO	16
1.1.1. Dermatite Atópica em Cães	16
1.1.2. Reações Adversas ao Alimento	19
1.2. TOLERÂNCIA ORAL	22
1.3. TROFOALÉRGENOS	24
1.4. HIPERSENSIBILIDADE ALIMENTAR	28
1.5. ALERGIA ALIMENTAR E DERMATITE ATÓPICA	31
1.6. SINTOMATOLOGIA CLÍNICA	33
1.7. DIAGNÓSTICO DA REAÇÃO ADVERSA AOS ALIMENTOS	36
1.7.1. Dieta de exclusão	36
1.7.1.1. Dieta restritiva caseira	36
1.7.1.2. Dieta restritiva hidrolisada (hipoalergênica)	38
1.7.1.3. Dieta restritiva ultra-hidrolisada (analgênica)	40
1.8. TESTE DE PROVOCAÇÃO ORAL	42
1.9. TESTES ALÉRGICOS NO DIAGNÓSTICO DE ALERGIA ALIMENTAR	43
1.9.1. Teste sorológico	43
1.9.2. Teste de proliferação de linfócitos	44
1.9.3. Teste de puntura	45
1.9.4. Teste De Contato Com Alimentos	46
1.9.5. Manejo a longo prazo de cães com reações adversas aos alimentos	47
CAPÍTULO 2	50
2.1. INTRODUÇÃO	52
2.1.1. Material e Métodos	54
2.1.2. Grupo de Estudo	54
2.1.3. Critérios De Exclusão	55
2.1.4. Teste de Puntura	55
2.1.5. Teste de Contato	58
2.1.6. Dieta de Exclusão	61

2.1.7. Avaliação do Prurido e Escore Lesional	62
2.1.8. Teste de Provocação Oral	63
2.1.9. Análise Estatística	63
2.2. RESULTADOS	64
2.2.1. Características Epidemiológicas	64
2.2.2. Aspectos Clínicos	65
2.2.3. Testes Cutâneos	67
2.3. DISCUSSÃO	77
2.4. CONCLUSÃO	84
CAPÍTULO 3	85
3.1. CONSIDERAÇÕES FINAIS	85
REFERÊNCIAS - CAPÍTULO 1	87
REFERÊNCIAS - CAPÍTULO 2	94
3.2. ANEXOS	97

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Padrão de distribuição lesional da hipersensibilidade alimentar em cães.	19
Figura 2: Aplicação do extrato alergênico na pele do cão com prurido crônico, utilizando puntiores de plástico com ponta dupla (Duotip-Test®), em ângulo de 45°.	56
Figura 3: Demarcação cutânea com caneta dermográfica das reações positivas após teste alérgico de puntura e um cão com prurido crônico de origem alérgica.	57
Figura 4: Extratos após processamento, armazenamos em seringas para posterior realização do Teste de Contato (Patch Test).	58
Figura 5: Fita hipoalergênica AlergoChambers® (Neoflex, São Paulo, Brasil) preenchida com os extratos alimentares inseridos nos poços.	59
Figura 6: A) Fixação do Teste de Contato alérgico em cão com prurido crônico de origem alérgica, com ataduras.	60
Figura 7: Teste de contato em um cão com prurido crônico. A) Fita hipoalergênica AlergoChambers® com os extratos de alimentos aderido à pele do cão. B) Avaliação do teste de contato após 48 horas, evidenciando reações papulares e eritematosas.	61

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Padrões epidemiológicos de raça, idade, principais aspectos clínicos e comorbidades em cães com dermatite atópica (DA) , incluídos no presente estudo.	66
Tabela 2: Frequência de positividade e concordância entre testes de puntura e contato para diferentes alérgenos alimentares dos cães avaliados	67
Tabela 3: Média dos escores da escala de CADESI-4, pVAS e OTIS-5 em relação ao tempo de avaliação dentro dos grupos dieta caseira (GDC) e ração (RA).	72
Tabela 4: Média dos escores da escala de CADESI-4, pVAS e OTIS-5 em relação ao tempo de avaliação entre os grupos de estudo (Dieta caseira e Ração).	73
Tabela 5: Grau de melhora clínica entre os grupos GDC (dieta caseira) e GRA (ração ultra-hidrolisada), após 60 dias de dieta de exclusão, em cães com dermatite atópica.	74

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Definições das reações adversas ao alimento	20
Quadro 2: Avaliação do risco teórico de reatividade cruzada entre alérgenos alimentares identificados em cães.	28
Quadro 3: Comparação das principais características das dietas caseiras, hidrolisadas e ultra-hidrolisadas	41
Quadro 4: Grau de melhora clínica com dieta restritiva	62
Quadro 5: Percentual demonstrando a relação entre os cães testados positivos no teste alérgico e confrontados com o teste de provocação oral.	76
Quadro 6: Tempo médio (em horas) de reaparecimento dos sinais clínicos dos alimentos testados e os números de cães positivos e negativos no teste de provocação oral (TPO).	76

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Demonstração gráfica do número de reações aos diferentes alimentos testados no teste puntura e de contato alérgico em cães com prurido crônico.	68
Gráfico 2: Distribuição linear médias da pontuação da escala CADESI-4 e respectivos intervalos de confiança entre os tempos em dias, D0, D30 e D60 e após teste de provocação Oral (TPO), dos grupos de estudo, dieta caseira e ração.	69
Gráfico 3: Distribuição linear média da pontuação da escala analógica visual de prurido (pVAS), e respectivos intervalos de confiança entre os tempos em dias, D0, D30 e D60 e após teste de provocação Oral (TPO), dos grupos de estudo, dieta caseira e ração.	70
Gráfico 4: Distribuição linear médias da pontuação da escala OTIS-5 e respectivos intervalos de confiança entre os tempos em dias, D0, D30 e D60 e após teste de provocação Oral (TPO), dos grupos de estudo, dieta caseira e ração.	71
Gráfico 5: Distribuição linear da frequência de reações Alérgicas aos Alérgenos alimentares testados na provocação oral (TPO).	75
Gráfico 6: Tempo médio de reaparecimento dos sinais clínicos dos alimentos testados após o teste de provocação oral (TPO), de todos os cães do estudo.	77

LISTA DE ANEXOS

Anexo 1: Prontuário de Avaliação Dermatológica	96
Anexo 2: Parecer Consubstanciado da CEUA	105
Anexo 3: Prick test, Patch Test e OTIS-5 (Paciente 1 - Dieta Caseira - HVSB)	108
Anexo 4: pVAS e CADESI-04 - 0, 30, 60 e TPO - (Paciente 1 - Dieta Caseira - HVSB)	109
Anexo 5: Prick test, Patch Test e OTIS-5 (Paciente 2 - Dieta Caseira - HVSB)	110
Anexo 6: pVAS e CADESI-04 - 0, 30, 60 e TPO - (Paciente 2 - Dieta Caseira - HVSB)	111
Anexo 7: Prick test, Patch Test e OTIS-5 (Paciente 3 - Dieta Caseira - HVSB)	112
Anexo 8: pVAS e CADESI-04 - 0, 30, 60 e TPO - (Paciente 3 - Dieta Caseira - HVSB)	113
Anexo 9: Prick test, Patch Test e OTIS-5 (Paciente 4 - Dieta Caseira - HVSB)	114
Anexo 10: pVAS e CADESI-04 - 0, 30, 60 e TPO - (Paciente 4 - Dieta Caseira - HVSB)	115
Anexo 11: Prick test, Patch Test e OTIS-5 (Paciente 5 - Dieta Caseira - PUC)	116
Anexo 12: pVAS e CADESI-04 - 0, 30, 60 e TPO - (Paciente 5 - Dieta Caseira - PUC)	117
Anexo 13: Prick test, Patch Test e OTIS-5 (Paciente 6 - Ração - PUC)	118
Anexo 14: pVAS e CADESI-04 - 0, 30, 60 e TPO - (Paciente 6 - Ração - PUC)	119
Anexo 15: Prick test, Patch Test e OTIS-5 (Paciente 7 - Dieta Caseira - PUC)	120
Anexo 16: pVAS e CADESI-04 - 0, 30, 60 e TPO - (Paciente 7 - Dieta Caseira - PUC)	121
Anexo 17: Prick test, Patch Test e OTIS-5 (Paciente 8 - Dieta Caseira - PUC)	122
Anexo 18: pVAS e CADESI-04 - 0, 30, 60 e TPO - (Paciente 8 - Dieta Caseira - PUC)	123
Anexo 19: Prick test, Patch Test e OTIS-5 (Paciente 9 - Dieta Caseira - HVSB)	124
Anexo 20: pVAS e CADESI-04 - 0, 30, 60 e TPO - (Paciente 9 - Dieta Caseira - HVSB)	125
Anexo 21: Prick test, Patch Test e OTIS-5 (Paciente 10 - Dieta Caseira - HVSB)	126
Anexo 22: pVAS e CADESI-04 - 0, 30, 60 e TPO - (Paciente 10 - Dieta Caseira - HVSB)	127
Anexo 23: Prick test, Patch Test e OTIS-5 (Paciente 11 - Ração - HVSB)	128
Anexo 24: pVAS e CADESI-04 - 0, 30, 60 e TPO - (Paciente 11 - Ração - HVSB)	129
Anexo 25: Prick test, Patch Test e OTIS-5 (Paciente 12 - Dieta Caseira - HVSB)	130
Anexo 26: pVAS e CADESI-04 - 0, 30, 60 e TPO - (Paciente 12 - Dieta Caseira - HVSB)	131
Anexo 27: Prick test, Patch Test e OTIS-5 (Paciente 13 - Ração - HVSB)	132
Anexo 28: pVAS e CADESI-04 - 0, 30, 60 e TPO - (Paciente 13 - Ração - HVSB)	133
Anexo 29: Prick test, Patch Test e OTIS-5 (Paciente 14 - Ração - HVSB)	134
Anexo 30: pVAS e CADESI-04 - 0, 30, 60 e TPO - (Paciente 14 - Ração - HVSB)	135
Anexo 31: Prick test, Patch Test e OTIS-5 (Paciente 15 - Ração - HVSB)	136
Anexo 32: pVAS e CADESI-04 - 0, 30, 60 e TPO - (Paciente 15 - Ração - HVSB)	137
Anexo 33: Prick test, Patch Test e OTIS-5 (Paciente 16 - Dieta Caseira - PUC)	138
Anexo 34: pVAS e CADESI-04 - 0, 30, 60 e TPO - (Paciente 16 - Dieta Caseira - PUC)	139
Anexo 35: Prick test, Patch Test e OTIS-5 (Paciente 17 - Dieta Caseira - HVSB)	140
Anexo 36: pVAS e CADESI-04 - 0, 30, 60 e TPO - (Paciente 17 - Dieta Caseira - HVSB)	141
Anexo 37: Prick test, Patch Test e OTIS-5 (Paciente 18 - Ração - HVSB)	142
Anexo 38: pVAS e CADESI-04 - 0, 30, 60 e TPO - (Paciente 18 - Ração - HVSB)	143
Anexo 39: Prick test, Patch Test e OTIS-5 (Paciente 19 - Dieta Caseira - PUC)	144
Anexo 40: pVAS e CADESI-04 - 0, 30, 60 e TPO - (Paciente 19 - Dieta Caseira - PUC)	145
Anexo 41: Prick test, Patch Test e OTIS-5 (Paciente 20 - Ração - HVSB)	146

Anexo 42: pVAS e CADESI-04 - 0, 30, 60 e TPO - (Paciente 20 - Ração - HVSB)	147
Anexo 43: Prick test, Patch Test e OTIS-5 (Paciente 21 - Ração - HVSB)	148
Anexo 44: pVAS e CADESI-04 - 0, 30, 60 e TPO - (Paciente 21 - Ração - HVSB)	149
Anexo 45: Prick test, Patch Test e OTIS-5 (Paciente 22 - Ração - HVSB)	150
Anexo 46: pVAS e CADESI-04 - 0, 30, 60 e TPO - (Paciente 22 - Ração - HVSB)	151
Anexo 47: Prick test, Patch Test e OTIS-5 (Paciente 23 - Ração - HVSB)	152
Anexo 48: pVAS e CADESI-04 - 0, 30, 60 e TPO - (Paciente 23 - Ração - HVSB)	153
Anexo 49: Prick test, Patch Test e OTIS-5 (Paciente 24 - Dieta Caseira - PUC)	154
Anexo 50: pVAS e CADESI-04 - 0, 30, 60 e TPO - (Paciente 24 - Dieta Caseira - PUC)	155

FORMATO DA DISSERTAÇÃO/ TESE

A presente tese está estruturada em capítulos, conforme as diretrizes da Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR) para trabalhos em formato de compilação.

O Capítulo 1 apresenta uma introdução geral ao tema, com a devida contextualização, revisão de literatura e os objetivos do estudo.

O Capítulo 2 consiste em um artigo científico completo, elaborado com base nos dados obtidos durante a pesquisa, padronizado nas normas da revista *Veterinary Dermatology*, para a qual será submetido.

O Capítulo 3 apresenta as conclusões gerais do estudo, as considerações finais, bem como o impacto e as perspectivas da pesquisa, incluindo sugestões para estudos futuros.

As referências bibliográficas utilizadas no Capítulo 1 e no Capítulo 2 encontram-se ao final do Capítulo 3.

RESUMO GERAL

A dermatite atópica canina é uma doença inflamatória e hereditária marcada por prurido persistente, envolvendo alterações da barreira cutânea, sensibilização a alérgenos e disbiose. A reação adversa a alimentos deve ser considerada em cães com prurido perene, sendo diagnosticada por dieta de eliminação e teste de provocação. Testes cutâneos, embora não diagnósticos, podem auxiliar na identificação de alérgenos e na orientação dietética. Este estudo comparou uma dieta com proteína ultra-hidrolisada e uma dieta caseira selecionada por testes alérgicos no diagnóstico de reações adversas a alimentos em cães com dermatite atópica lato sensu. Vinte e quatro cães foram avaliados por pVAS, CADESI-4 e OTIS-5 nos dias 0, 30, 60 e TPO. Ambos os grupos apresentaram melhora clínica significativa ao longo do tempo, sem diferença estatística entre as dietas, embora a ultra-hidrolisada tenha mostrado maior melhora inicial. No teste de provocação oral, cães mais velhos apresentaram maior tempo até o surgimento dos sinais. Conclui-se que ambas as dietas, ultra-hidrolisada e caseira, apresentam desempenho semelhante no diagnóstico de reações adversas a alimentos em cães com dermatite atópica, reforçando sua utilidade clínica como métodos de exclusão alimentar.

Palavras-chave: Dermatite atópica; Reação adversa ao alimento; Analergênica; Ultra-hidrólise.

ABSTRACT

Canine atopic dermatitis is an inflammatory and hereditary disease characterized by persistent pruritus, involving alterations in the skin barrier, allergen sensitization, and dysbiosis. Adverse food reaction should be considered in dogs with perennial pruritus and is diagnosed through an elimination diet and a provocation test. Skin tests, although not diagnostic, may assist in identifying allergens and guiding dietary choices. This study compared a diet containing ultrahydrolyzed protein with a homemade diet selected based on allergic tests for the diagnosis of adverse food reactions in dogs with atopic dermatitis *latu sensu*. Twenty-four dogs were evaluated using pVAS, CADESI-4, and OTIS-5 on days 0, 30, 60, and during the provocation test. Both groups showed significant clinical improvement over time, with no statistical difference between diets, although the ultrahydrolyzed diet demonstrated greater initial improvement. In the oral provocation test, older dogs showed a longer time until the onset of clinical signs. It is concluded that both diets, ultrahydrolyzed and homemade, show similar performance in diagnosing adverse food reactions in dogs with atopic dermatitis, reinforcing their clinical usefulness as dietary exclusion methods.

Keywords: Atopic dermatitis; Adverse food reaction; Analergenic; Ultrahydrolysis.

CAPÍTULO 1

1.1. INTRODUÇÃO E CONTEXTUALIZAÇÃO

1.1.1. Dermatite Atópica em Cães

A dermatite atópica canina é uma doença inflamatória da pele hereditária, tipicamente pruriginosa e predominantemente mediada por células T, que envolve a interação entre anormalidades da barreira cutânea, sensibilização a alérgenos e disbiose microbiana (Eisenschenk et al., 2023). Avanços no entendimento de sua etiopatogenia sugerem que a DA é uma síndrome clínica multifatorial (Marsella e De Benedetto, 2017), que resulta de uma complexa combinação de fatores como anormalidades de barreira cutânea, disfunções da resposta imunológica relacionada à ativação e proliferação de múltiplas sub- populações de linfócitos, hiperatividade da via Janus quinase (JAK) e hiper-reatividade neurogênica, que resultam em infecções recorrentes, hipersensibilidade aos alérgenos ambientais, alimentares e de origem microbiana (Nuttall et al., 2019).

Diversos estudos já foram realizados buscando determinar a predisposição racial para a DA, porém nota-se que há variações conforme a área geográfica (Bizikova et al., 2015). Na Suíça, cães das raças Boxer, Buldogue francês, Basset hound e Vizla são os mais acometidos (Picco et al., 2008). Já nos Estados Unidos, receberam destaque as raças Labrador, Golden retriever, West highland terrier, Springer spaniel inglês, Shar-pei chinês, Bull terrier, Bichon-frise e Tibetan terrier (Zur et al., 2002). No Brasil, Buldogue francês, Lhasa apso, Shih tzu, Yorkshire terrier, Labrador, Maltês e Pug são as principais raças observadas (Possebom et al., 2022).

Em uma revisão de nomenclatura, a DA foi subdividida em: “DA stricto sensu (DAss)”, “DA lato sensu (DAIs)”, “DA induzida por alimentos” e “DA atopiforme”, sendo classificada de acordo com o fator extrínseco da doença envolvido com a precipitação do eczema (Pucheu-Haston et al., 2015). A dermatite atópica stricto sensu ocorre quando seus aspectos clínicos são estritamente relacionados à sensibilização aos alérgenos ambientais. A dermatite atópica lato sensu se relaciona

à co-sensibilização e precipitação dos aspectos clínicos por alérgenos ambientais e trofoalérgenos. Quando o eczema atópico é precipitado por alérgenos alimentares, é chamado de dermatite atópica induzida por alimentos. Já a dermatite atópica atopiforme refere-se à presença de eczema atópico sem correlação com a produção de imunoglobulina E (IgE) alérgeno-específico (Pucheu-Haston et al., 2015).

Os cães com DA apresentam prurido crônico, perene, alesional, intenso a grave, acompanhado ou não de infecções de pele de origem bacteriana e/ou fúngica, bléfaro-conjuntivite e otite bilateral crônica, intermitente ou persistente (Jackson et al., 2005; Picco et al., 2008). As lesões primárias associadas à DA consistem em pápulas e máculas eritematosas, porém, é comum o desenvolvimento de escoriações e alopecia secundárias ao prurido e, em casos crônicos, hiperqueratose, descamação e liquenificação podem ocorrer (Olivry et al., 2010).

A topografia lesional pode variar de acordo com a raça, os alérgenos precipitantes e cronicidade da doença, porém, os locais mais acometidos costumam ser a região periocular, porção côncava dos pavilhões auriculares, condutos auditivos, superfície cervical ventral, abdomino-inguinal, regiões axilares, perianal, flexuras antecubitais e tíbio-társicas, e extremidade distal dos membros, principalmente os torácicos (Olivry et al., 2010) (Figura 1).

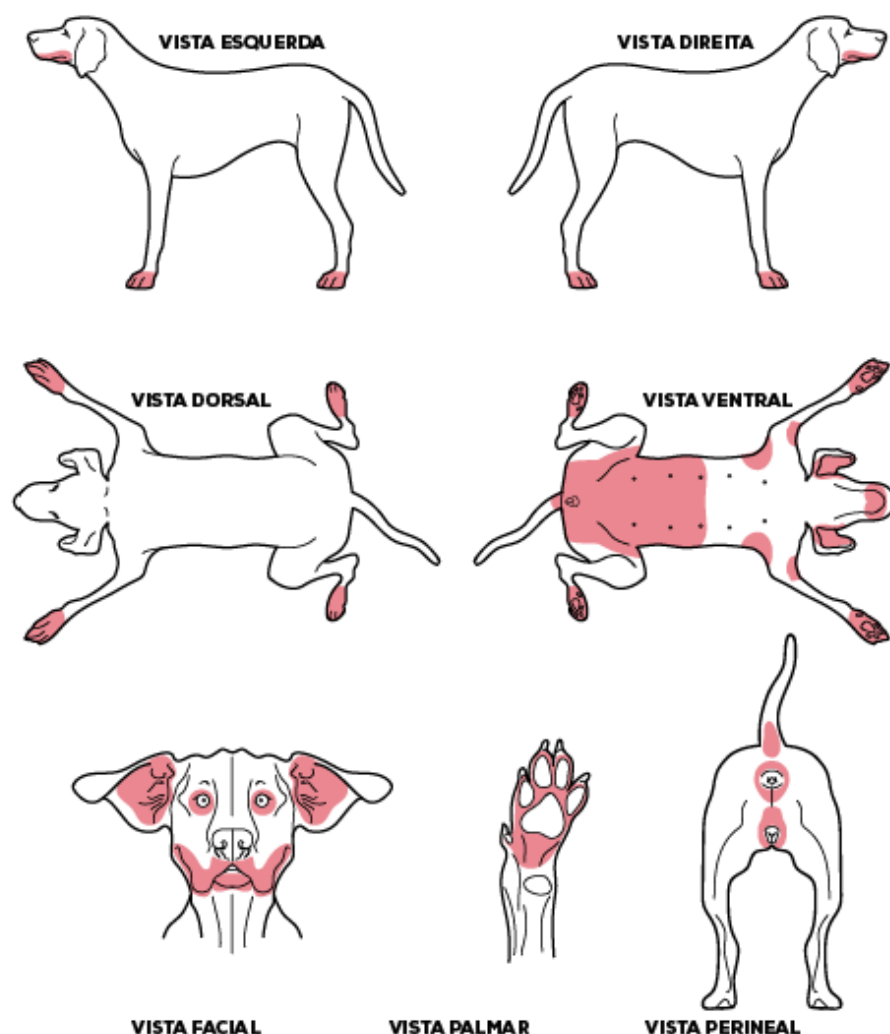
O diagnóstico de DA é clínico, baseado em histórico, anamnese e nos aspectos clínicos, após serem excluídas outras dermatopatias pruriginosas de origem infectoparasitária ou alérgica (Nuttall et al., 2019). O animal também deve apresentar pelo menos cinco dos oito critérios estabelecidos por Favrot et al., (2010), listados abaixo:

1. Início das manifestações clínicas antes dos três anos de idade;
2. Redução do prurido após uso de corticosteroides;
3. Animal intradomiciliado;
4. Presença de otite externa;
5. Interdígitos afetados;
6. Prurido primário;
7. Bordas das orelhas não afetadas;
8. Região dorsolombar não afetada.

Embora as reações aos alérgenos ambientais sejam relatadas mais comumente do que as reações adversas aos antígenos alimentares em cães com DA (Picco et al., 2008), esta pode ocorrer em até 76% dos casos (Possebom et al., 2022) e deve ser considerada sempre que houver prurido perene, associados ou não a sinais gastrintestinais, de início precoce e perfil recalcitrante (Nuttall et al., 2019).

Os testes alérgicos cutâneos não são diagnósticos de dermatite atópica (DA), porém podem auxiliar na identificação de alérgenos potencialmente envolvidos no desencadeamento das manifestações clínicas e na seleção de ingredientes para a formulação de dietas de exclusão destinadas ao diagnóstico das reações adversas aos alimentos (RAA). Além disso, esses testes são empregados principalmente para a escolha dos alérgenos ambientais que irão compor a imunoterapia.

Figura 1: Padrão de distribuição lesional da hipersensibilidade alimentar em cães.



Fonte: O Autor, desenhado por Amaral F. C.

1.1.2. Reações Adversas ao Alimento

As reações adversas alimentares são definidas como qualquer resposta clinicamente anormal relacionada à ingestão de alimentos ou aditivos alimentares (Solé et al., 2018), e já são descritas em cães desde o século passado (Pomeroy, 1934; Walton, 1967).

Conforme os mecanismos fisiopatológicos envolvidos, as reações adversas aos alimentos podem ser classificadas em imunológicas (alergia ou hipersensibilidade alimentar (HA), ou não imunológicas (intolerância alimentar e intoxicações) (Solé et al., 2018) (Quadro 1).

Quadro 1: Definições das reações adversas ao alimento

Definições	
Reação adversa a alimentos	Qualquer resposta clinicamente anormal correlacionada à ingestão de alimentos ou aditivos alimentares, podendo ser imunológica ou não.
Intolerância alimentar	Resposta fisiológica anormal ao alimento sem envolvimento imunológico (indigestibilidade ou intoxicação).
Alergia alimentar	Resposta fisiológica anormal ao alimento imunologicamente mediada por IgE.
Hipersensibilidade alimentar	Reação adversa ao alimento imunologicamente mediada envolvendo qualquer reação de hipersensibilidade aos alimentos (Tipo I, II, III ou IV).

Fonte: Adaptado de Consenso Brasileiro de Alergia Alimentar - ASBAI 2018 (Solé et al., 2018)

As reações não imunológicas dependem principalmente da substância ingerida ou das propriedades farmacológicas de determinadas substâncias presentes em alimentos (Sampson, 2016). A intolerância alimentar é uma reação indireta sem envolvimento do sistema imunológico, geralmente de origem metabólica, farmacológica, tóxica ou idiossincrática (Mueller e Jackson, 2003). Ocorre por respostas a componentes alimentares farmacologicamente ativos, reação a toxinas ou processos de indigestibilidade e alterações na motilidade e secreção do trato digestório (Boyce, 2010). O principal exemplo de intolerância alimentar é a intolerância à lactose, que representa uma reação metabólica que pode acarretar má-digestão, má-absorção e diarreia osmótica (Verlinden et al., 2006; Bates et al., 2015; Deng et al., 2015).

Já as reações farmacológicas aos alimentos incluem aminas vasoativas e biogênicas, como a histamina encontrada em peixes, e podem causar sinais clínicos minutos após a sua ingestão (Ridolo et al., 2016). A reação farmacológica mais

comum em cães é causada pela xantina metílica presente no chocolate (Bates et al., 2015; Deng et al., 2015; Verlinden et al., 2006).

Toxinas bacterianas e fúngicas que contaminam as dietas podem levar a quadros de tóxico-infecção alimentar e enterite aguda e não são incomuns em alimentos crus comercializados para cães (Nemser et al., 2014; Van Bree et al., 2018).

As reações imunológicas dependem da suscetibilidade individual. A hipersensibilidade alimentar é descrita como um efeito adverso à saúde, decorrente de uma resposta imune específica de hipersensibilidade que ocorre após a exposição a um determinado alimento, podendo ser uma resposta IgE mediada (tipo I), não IgE (tipo II, III ou IV) ou combinação de ambas (Tordesillas et al., 2017). Essas reações são classificadas de acordo com o mecanismo imunológico envolvido (Sampson, 2016).

1.2. TOLERÂNCIA ORAL

Em condições normais, as reações alérgicas aos alimentos não costumam ocorrer, pois o trato gastrointestinal e o sistema imunológico fornecem uma barreira que impede a absorção da maioria dos antígenos (Brandt et al., 2006; Moreira, 2006). O desenvolvimento do sistema imune local e sistêmico com o estímulo contínuo do microbioma saudável conduz ao amadurecimento do sistema imune e impede a estruturação de respostas alérgicas aos alérgenos alimentares (Brandt et al., 2006; Moreira, 2006).

A liberação de proteínas inerentes a patógenos (PAMPs) pelo microbioma intestinal favorece a ativação de células dendríticas intestinais, as quais liberam interleucina 23 (IL23) e estimulam a formação nos linfonodos mesentéricos de linfócitos T auxiliar 17 (Th17), os quais migram para a submucosa intestinal, liberam interleucina 17 alfa (IL17a), e estimulam a formação de peptídeos antimicrobianos pelo epitélio da mucosa (Chinthrajah et al., 2016).

A mucosa gastrointestinal constitui uma porta de entrada aos antígenos alimentares e às bactérias não patogênicas, componentes do microbioma intestinal (Gaschen e Merchant, 2011a).

A tolerância oral ocorre através da captura de antígenos alimentares pelas células M nas placas de Peyer, o que favorece seu processamento e apresentação antigênica pelas células apresentadoras de antígenos (Chinthrajah et al., 2016). A captação e apresentação antigênica podem também ocorrer após os antígenos alimentares ultrapassarem a lâmina própria intestinal e serem captados por essas células e transportados até os linfonodos mesentéricos (Chinthrajah et al., 2016). Após processamento antigênico, as células apresentadoras de antígenos irão apresentar os antígenos às células T e promover o desenvolvimento de células T reguladoras, as quais produzirão interleucina 10 (IL10), fator transformador de crescimento beta (TGF- β) e ácido retinóico, o que induz a tolerância imunológica (Chinthrajah et al., 2016). Estas células T agem também sinergicamente com células B, induzindo a formação e secreção de imunoglobulina A (IgA) (Chinthrajah et al., 2016).

Além disso, os enterócitos podem processar o antígeno no lúmen intestinal e contribuir para a tolerância imunológica (Gaschen e Merchant, 2011b).

As fibras alimentares podem ter efeitos diretos e indiretos no sistema imunológico do hospedeiro. Antes de serem fermentadas por microrganismos no cólon, as fibras alimentares podem ter um impacto substancial no intestino por meio da modulação da função da barreira intestinal e das respostas imunológicas (Cai et al., 2020).

Após a fermentação microbiana, uma ampla gama de potenciais metabólitos imunológicos são produzidos. Os metabólitos mais bem descritos são os ácidos graxos de cadeia curta (AGCC), que incluem acetato, propionato e butirato. Uma ampla gama de microrganismos pode gerar AGCC, mas os mais frequentemente descritos são *Clostridium*, *Bacteroides*, *Bifidobacterium*, *Prevotella* e *Ruminococcus* (Dang e Marsland, 2019).

Os AGCCs são imunomoduladores potentes que promovem a secreção de IL-10 por células dendríticas e linfócitos, influenciam os números e a eficácia dos Tregs, influenciam a hematopoiese da medula óssea, reduzem a atividade das células T efectoras, melhoram a barreira epitelial, apoiam a secreção de IgA por linfócitos B, e inibem a desgranulação dos mastócitos (Trompette et al., 2014).

O microbioma intestinal em pacientes humanos com alergia alimentar ainda não foi completamente caracterizado. Entretanto, sabe-se que o trato intestinal danificado permite a penetração excessiva de alérgenos alimentares (Chinthrajah et al., 2016). Esses alérgenos, ao estimularem respostas de linfócitos T auxiliares do tipo 2 (Th2) no epitélio intestinal e nos linfonodos mesentéricos, podem gerar sobrecarga no sistema fagocítico mononuclear intestinal. Quando essa condição é associada a uma predisposição genética à hiper-reatividade, pode ocorrer o desenvolvimento de hipersensibilidade a alérgenos alimentares (Marsella et al., 2012).

A tolerância imunológica também pode ser quebrada diretamente pela produção de interleucina 25 (IL-25), interleucina 33 (IL-33) e fator de necrose tumoral alfa (TNF- α) em resposta a uma lesão e ativação da imunidade inata, o qual também aumenta a permeabilidade da barreira mucosa, conduzindo à absorção de antígenos alergênicos e posterior sensibilização (Chehade e Mayer, 2005; Gaschen e Merchant, 2011b; Stokes e Waly, 2006).

1.3. TROFOALÉRGENOS

Define-se como alérgeno, qualquer substância capaz de estimular uma resposta de hipersensibilidade. Os alérgenos alimentares, também chamado de trofoalérgenos, são na sua maior parte representados por glicoproteínas hidrossolúveis, com peso molecular entre 10 e 70 quilodaltons (kDa), relativamente estáveis ao calor, ao meio ácido e a atividade de proteases (Tordesillas et al., 2017).

Embora todas as proteínas alimentares sejam antigênicas, apenas um pequeno componente do conteúdo proteico total de um alimento é alergênico (Tordesillas et al., 2017). A imunogenicidade do alérgeno depende de sua capacidade de estimular a produção de IgE e de promover a desgranulação de mastócitos (Sampson, 2016). Esse requisito estabelece um limite mínimo de tamanho para as moléculas alergênicas, que devem ser capazes de promover uma ponte entre duas moléculas de IgE (Sampson, 2016).

Os trofoalérgenos podem sofrer modificações conforme o processamento do alimento ou durante a digestão, resultando em aumento ou diminuição de sua antigenicidade (Tordesillas et al., 2017). Um epítopo alergênico pode ser de origem conformacional, quando a estrutura terciária da proteína é que suscita a resposta imunológica (Sampson, 2016). Epítomos conformacionais podem perder sua capacidade de ligação aos anticorpos quando submetidos a processos de cocção, hidrólise ou outros procedimentos químicos (Sampson, 2016). Epítomos também podem ser lineares, uma sequência de aminoácidos que se liga ao anticorpo e, neste cenário, procedimentos químicos simples são incapazes de modificar sua alergenicidade (Matricardi et al., 2016).

Embora a maior parte das alergias alimentares se restrinja a um pequeno número de possíveis desencadeantes, estes alimentos são muito complexos quando se avalia seu potencial alergênico (Tordesillas et al., 2017). Cada um destes alimentos é um conjunto de proteínas que podem, de maneira diferenciada, estimular o sistema imune a produzir IgEs específicas e causar reações alérgicas. Até mesmo carboidratos de alguns alimentos têm sido descritos como deflagradores de reações (Canonica et al., 2013).

Segundo o último Consenso Brasileiro de Alergia Alimentar (2018) (Solé et al., 2018), há três possibilidades de um alimento se tornar capaz de induzir reações:

a) Quando o alimento é ingerido ou há contato com a pele ou o trato respiratório;

b) Quando, pela reatividade cruzada, houve produção de IgE específica e sensibilização antes mesmo da exposição com o alimento;

c) Quando há reatividade cruzada entre um alérgeno inalável responsável pela sensibilização e produção de IgE e ingestão do alimento.

Estudos de biologia molecular documentam que vários alérgenos alimentares podem produzir reações cruzadas (Matricardi et al., 2016). As reações cruzadas ocorrem quando duas proteínas alimentares compartilham parte de uma sequência de aminoácidos que contém um determinado epítopo alergênico (Matricardi et al., 2016). Alguns destes alérgenos estão amplamente distribuídos entre diversas espécies e são por esta razão, denominados pan-alérgenos.

Martin et al., 2004 identificaram os principais alérgenos envolvidos na sensibilização de cães alérgicos à proteína bovina, ovina, e leite, sendo identificados a presença de IgE à imunoglobulina G (IgG) e fosfoglutamutase bovina, e sensibilização à proteína ovina homóloga, sugerindo que ambas as proteínas são fortes fontes de reação cruzada entre produtos bovinos e ovinos.

Estes resultados estão de acordo com os obtidos por Ayuso et al., 2000, em alergia alimentar humana à carne bovina, que descobriram que a IgG bovina é o principal alérgeno de reação cruzada com outras carnes de mamíferos, como cordeiro e veado. Além de IgG (Bos d 7) e fosfoglutamase, estudos anteriores identificaram vários alérgenos alimentares comuns em mamíferos. Em humanos, várias proteínas alergênicas da carne foram identificadas, incluindo albumina sérica bovina (Bos d 6) e actina (Ayuso et al., 2000).

Bexley et al., (2019) observou que cães que apresentam reações séricas de IgE a um alimento, são significativamente mais propensos a apresentar reações cruzadas entre espécies relacionadas, como ocorreu com os escores de IgE para carne bovina, ovina e leite de vaca.

A probabilidade de reação cruzada aumenta entre alimentos intimamente relacionados, particularmente se a homologia da sequência de aminoácidos for superior a 70% (Aalberse, 2000). Carne bovina, cordeiro e leite de vaca são derivados da mesma família biológica (Bovidae) e compartilham um ancestral

comum recente. Como consequência, eles são mais propensos a ter antígenos semelhantes, levando ao aumento da reatividade cruzada (Bexley et al., 2019).

Em contraste, o peru compartilhou um ancestral comum com mamíferos há mais de 100 milhões de anos e a reatividade cruzada com proteínas de mamíferos é improvável. Entretanto, a reatividade cruzada foi descrita entre espécies filogeneticamente distintas, particularmente entre proteínas altamente conservadas (Garcia e Lizaso, 2011). Por exemplo, as albuminas séricas têm sequências de aminoácidos altamente conservadas e estruturas tridimensionais entre uma grande variedade de espécies (Chruszcz et al., 2013). A albumina sérica de peru exibe identidade de sequência moderada e similaridade com albumina sérica bovina, embora esteja abaixo do limite de identidade de 70% que se acredita ser necessário para a reatividade imunológica cruzada (Chruszcz et al., 2013).

No ovo, destacam-se como principais proteínas a ovomucoide e a ovalbumina, além da ovotransferrina, ovomucina, lisozima e albumina, presentes na clara, e da lipovitellina, livetina e lipoproteína de baixa densidade, que são componentes da gema. Em indivíduos alérgicos ao ovo de galinha, já foi observada reação cruzada com a clara de ovos de outras aves. Além disso, pessoas alérgicas à gema podem apresentar reatividade cruzada com carne de frango (Solé et al., 2018).

Kuehn et al., 2016 identificaram três novos alérgenos da proteína de frango, parvalbumina (Gal d 8), enolase (Gal d 9) e aldolase (Gal d 10), e mostraram que esses alérgenos possuem homólogos em peixes, sendo responsáveis pela reatividade cruzada entre peixe e frango. Entre os participantes do estudo com alergia a peixe e carne de frango, foi observada uma IgE à parvalbumina de frango em 69%, à enolase de frango em 72% e à aldolase de frango em 83% dos casos (Kuehn et al., 2016). A reatividade cruzada de IgE com parvalbumina, enolase e aldolase de peixe foi encontrada em 43%, 66% e 59%, respectivamente, desses pacientes (Kuehn et al., 2016).

Em estudo recente foi comprovada a existência de reações cruzadas entre alérgenos alimentares em cães (Olivry et al., 2022). Como era de se esperar, os índices foram mais altos entre espécies evolutivamente próximas e mais baixos entre grupos distintos.

Embora teóricas, as potenciais reações cruzadas entre os alérgenos de todos esses alimentos devem levar ao reexame da prática de realizar dietas de exclusão com proteínas alimentares inéditas para diagnosticar alergias alimentares (Olivry et al., 2022). De fato, por um lado, se os aspectos clínicos melhorarem com essas dietas e recorrerem após provocação com o alimento original, pode-se diagnosticar com segurança as alergias alimentares, porém, se os sinais clínicos não diminuïrem com a nova dieta introduzida, restará dúvida se o diagnóstico de alergia alimentar pode ser excluído ou, se a falta de melhora se deve à reações cruzadas entre alimentos (Olivry et al., 2022). Vale ressaltar, entretanto, que a reatividade laboratorial pode não se refletir em reatividade clínica (Canonica et al., 2013; Matricardi et al., 2016).

Um levantamento dos principais alimentos relatados como causa de reação adversa nos últimos 45 anos em cães, demonstrou que uma maior taxa de reação adversa ocorreu a carne bovina, produtos lácteos, frango e trigo e, de forma intermediária, houve reações alérgicas ao ovo de galinha, soja, carne de cordeiro, porco, peixe e milho (Kang et al., 2014).

No estudo realizado por Possebom et al., (2022) no Brasil, frango, soja, bovino, peixe e produtos lácteos, seguidos de suïno, ovo e trigo foram, respectivamente, os principais deflagradores de reações nos cães avaliados.

As principais proteínas causadoras de reatividades cruzadas com alimentos em cães estão resumidas no Quadro 2.

Quadro 2: Avaliação do risco teórico de reatividade cruzada entre alérgenos alimentares identificados em cães.

Alimento	Possíveis reações cruzadas	Alérgeno comum envolvido
Carne bovina	Porco, cordeiro, cavalo; reação moderada com frango; baixa com peixe	Proteínas musculares conservadas: LDHA, ACTA1, ALDOA, CKM, ENO3, GAPDH, PGM1, PKM, TPI1
Porco	Boi, cordeiro, cavalo; moderada com frango; baixa com peixe	Mesmas proteínas musculares conservadas (LDHA, ACTA1, ALDOA, CKM, ENO3, GAPDH, PGM1, PKM, TPI1)
Frango	Outras aves (peru, pato); moderada com carnes de mamíferos (porco e boi); baixa com peixes	Proteínas musculares compartilhadas (LDHA, ACTA1, ALDOA, CKM, ENO3, GAPDH, PGM1, PKM, TPI1)
Peixe (ex.: salmão, bacalhau)	Outros peixes (alta); aves e mamíferos (moderada); ácaros e barata (alta)	Proteínas musculares + tropomiosina (TPM)
Ovo	Frango e outras aves (mesma espécie origem), porém sem reatividade cruzada relevante com carnes	Ovalbumina, ovomucoide, conalbumina, lisozima (alérgenos exclusivos do ovo)

Fonte: Olivry et al., 2022.

1.4. HIPERSENSIBILIDADE ALIMENTAR

As hipersensibilidades alimentares mais comuns em humanos são as reações imediatas mediadas por IgE (tipo I) (Pali-Schöll et al., 2017). Apesar da grande exposição aos diversos antígenos alimentares, apenas uma pequena porcentagem de indivíduos desenvolve hipersensibilidade ao alimento (Chehade e Mayer, 2005; Marsella et al., 2012), porque uma resposta imunológica normal às proteínas alimentares está associada com a adequada indução de tolerância oral.

Quando ocorre uma falha nessa tolerância, pode resultar no desenvolvimento de HA (Wang e Sampson, 2011). Evidências demonstram que a sensibilização ao alimento também pode ocorrer por via epicutânea em pacientes com dermatite atópica, os quais possuem uma função de barreira cutânea prejudicada (Lack, 2012).

Sob baixo estímulo a respostas inflamatórias protetoras, como a resposta mediada por linfócitos T reguladores e auxiliares do tipo 17, os alérgenos alimentares, após conseguirem penetrar a barreira da mucosa intestinal, podem ser fagocitados por uma célula apresentadora de antígeno de mucosa, a qual irá apresentá-lo a um linfócito Th0, liberar interleucina 1 (IL1) e estimular sua transformação em Th2. Células Th2 iniciam um processo de produção de interleucinas 4 (IL-4), o que induz à proliferação de linfócitos B, formação de plasmócitos e produção de IgE nas placas de Peyer.

Esta imunoglobulina se liga aos mastócitos na submucosa intestinal e podem, quando em novo contato com os alérgenos alimentares, levar à sua desgranulação e liberação de histamina, serotonina, bradicinina e heparina de forma imediata, e de proteases, leucotrienos, prostaglandinas e inúmeras citocinas de forma tardia, levando a um quadro intestinal inflamatório (Bhagat et al., 2017; Mueller et al., 2016). Linfócitos B e plasmócitos formados na mucosa intestinal são migratórios e deslocam-se das placas de Peyer para outras superfícies corporais como a pele e vias aéreas. Como antígenos provenientes de alimentos também podem acessar à corrente sanguínea a partir dos vasos linfáticos intestinais, estes podem interagir com as células Th2 e linfócitos B, IgE e mastócitos no tecido tegumentar, gerando sinais clínicos cutâneos de alergia alimentar (Bhagat et al., 2017; Pali-Schöll et al., 2017; Stapel et al., 2008; Veenhof et al., 2012) . Isso ocorre classicamente em poucos minutos após a exposição e pode levar a angioedema clínico e/ou urticária (Pali-Schöll et al., 2017).

Alternativamente, as células dendríticas com IgE específica ao alimento em sua superfície ligam-se ao antígeno e iniciam uma resposta tardia do tipo Th1 mediada por células, que clinicamente pode se apresentar como prurido ou diarreia crônica e, histologicamente um infiltrado inflamatório linfocítico, mastocítico, eosinofílico e plasmocitário (Mueller e Olivry, 2017).

Assim, além da hipersensibilidade alimentar mediada por IgE, em humanos, existem síndromes mediadas por células, como linfócitos T citotóxicas, imunoglobulinas, eosinófilos, neutrófilos e macrófagos, como as enterocolites com perda proteica (Weinberger et al., 2016), proctite, doença celíaca, dermatite herpetiforme, hemossiderose pulmonar induzida por alimentos (síndrome de Heiner) (Moissidis et al., 2005) e esofagite eosinofílica (McGowan e Platts-Mills, 2016).

Essas células T podem desencadear efeitos tóxicos diretos, induzindo apoptose celular, ou agir na liberação das citocinas que estimulam a resposta celular mediada (Nowak-Węgrzyn et al., 2015; Roudebush et al., 2010).

Sabe-se que a reação tardia é também mediada por células T CD4+ as quais diante do alérgeno irão produzir IFN e ativar células inflamatórias como os macrófagos, e citocinas como IL-4, IL-17F e interleucina 22 (IL-22), as quais desempenham um papel importante na alergia alimentar tardia (Sicherer e Sampson, 2010). Após a exposição contínua ao alimento alergênico, as células Th1 produzem citocinas inflamatórias, como IL-2, IL-6, interferon-gama (IFN- γ) e TNF- α , que promovem a migração de linfócitos T citotóxicos, neutrófilos, macrófagos e eosinófilos (Bhagat et al., 2017). Essas células T_H22 são caracterizadas pela produção de IL-22 e contribuem para a hiperplasia epidérmica em pacientes com doença inflamatória da pele (Eyerich et al., 2009).

1.5. ALERGIA ALIMENTAR E DERMATITE ATÓPICA

Os mecanismos para o desenvolvimento de alergia alimentar em indivíduos com dermatite atópica ainda não estão perfeitamente elucidados porém, resultados preliminares indicam que defeitos na função da barreira epidérmica, associados à diminuição de proteínas estruturais como a filagrina, e da barreira do epitélio intestinal, podem favorecer à penetração e sensibilização aos alérgenos alimentares através da exposição e absorção por via percutânea e gastrintestinal (Tham e Leung, 2018; Tsakok et al., 2019).

Em humanos, a sensibilização percutânea ocorre devido à alterações na barreira tegumentar, onde os alérgenos alimentares podem penetrar por via percutânea e serem capturados pelas células apresentadoras de antígenos que os processam e apresentam seus peptídeos às células Th0 nos linfonodos regionais. Estas, por sua vez, tornam-se células Th2 e liberam citocinas como a IL4 e interleucina 13 (IL13). A IL4 desencadeará proliferação de linfócitos B, formação de plasmócitos e a liberação de IgE específicas, ocorrendo o processo de sensibilização. As IgE secretadas irão se ligar a receptores específicos de células inflamatórias como mastócitos, basófilos, células dendríticas e queratinócitos, ativando-as sempre que tiverem contatos com os alérgenos específicos (Bhagat et al., 2017; Mueller et al., 2016; Pali-Schöll et al., 2017).

Em humanos, a prevalência de alergia alimentar é geralmente maior em bebês (menores de 1 ano), e a predisposição genética para o seu desenvolvimento é particularmente relevante para crianças com dermatite atópica (Mavroudi et al., 2016).

Na dermatologia veterinária, mais discussões têm se centrado no papel que a alergia alimentar desempenha na dermatite atópica em cães (DAC). Segundo Favrot et al., (2010), 23% dos casos de DA em cães são induzidos ou exacerbados por alimentos, no entanto, em outro estudo, foi possível observar que em uma população de cães com dermatite atópica, 90% apresentavam reação linfocitária positiva contra um ou mais alérgenos alimentares (Suto et al., 2015).

Mueller e Olivry, 2017, relataram que 30% dos cães com dermatite atópica apresentaram reações adversas aos alimentos. Em estudo realizado por Vandresen e Farias, 2018, os trofoalérgenos precipitaram os sintomas da dermatite atópica em

33% dos cães com prurido perene, já no estudo de Possebom et al., (2022), mostrou 76% de melhora em ambas as escalas, no dia 30, 66,7% apresentaram melhora significativa no pVAS após dieta de exclusão..

A exposição contínua aos alérgenos alimentares nestes indivíduos estimulam uma resposta Th2 e a sensibilização a estes (Pucheu-Haston et al., 2015; Tsakok et al., 2019). Com o estabelecimento da resposta imuno-alérgica crônica, há desencadeamento de inflamação tegumentar e prurido crônico, bem como uma diminuição na produção de ceramidas e da barreira da pele, o que perpetua a penetração de alérgenos ambientais e a sensibilização a estes (Pucheu-Haston et al., 2015; Tsakok et al., 2019). O excesso de resposta Th2 pode também inibir a resposta Th17 e a produção de peptídeos antimicrobianos tegumentares, o que predispõe à disbioses tegumentares e a infecções bacterianas e fúngicas recorrentes (Pucheu-Haston et al., 2015; Tsakok et al., 2019).

Os alérgenos alimentares podem causar reações adversas mediadas por células, o que perpetuaria a resposta inflamatória, e responderia pelo prurido crônico e perene, associado à disqueratoses e liquenificação cutânea nesses animais (Roudebush et al., 2010).

Os estudos mais recentes demonstrados por Olivry et al., (2024) enfatizam a predominância das reações mediadas por células, particularmente nas reações tardias, que representam cerca de 80% dos casos. Em resumo, as reações alimentares tardias (que ocorrem após 6 horas da provocação) são o tipo mais comum de alergia alimentar em cães, sugerindo que essas reações estão associadas à uma patogênese mediada por células, o que explica a baixa eficácia dos testes de IgE no diagnóstico de alergias alimentares caninas. Por outro lado, teste de proliferação de linfócitos (LPT) demonstram uma excelente precisão para diagnosticar essas reações tardias.

Assim, sustenta-se o conceito de que as reações cutâneas adversas aos alimentos ocorrem em cães com dermatite atópica, sendo recomendado que todos cães portadores da doença, e que apresentem prurido perene devem passar por dieta de exclusão para delineamento diagnóstico (Gaschen e Merchant, 2011b; Pucheu-Haston et al., 2015).

Embora diversas raças estejam predispostas a desenvolver DA, sinais cutâneos de reações adversas aos alimentos em cães com dermatite atópica ocorreram com maior frequência no Cocker spaniel americano, Springer spaniel inglês, Labrador retriever, Collie, Schnauzer miniatura, Shar-pei chinês, Poodle, Boxer, Dachshund, Lhasa apso, Pastor alemão e Golden retriever (Picco et al., 2008; Pucheu-Haston et al., 2015).

O conceito de que os alérgenos alimentares podem desencadear crises de DA em alguns cães têm influência direta na sequência de intervenções implementadas para o tratamento desta doença.

1.6. SINTOMATOLOGIA CLÍNICA

Em pacientes humanos, a alergia alimentar pode se manifestar das seguintes formas :

1. Sinais gastrintestinais (edema dos lábios, língua e amígdala, distúrbios gástricos, diarreia e cólicas viscerais);
2. Angioedema e/ou urticária;
3. Prurido crônico e exacerbação de eczema, mormente em indivíduos com DA,
4. Distúrbios oftálmicos (conjuntivite, blefarite);
5. Dificuldade respiratória (rinite, asma);
6. Distúrbios sistêmicos (diminuição da pressão arterial, taquicardia, colapso cardiovascular com risco de vida em choque anafilático).

Já em cães, não há evidências claras de uma associação entre alergia alimentar e sintomas respiratórios ou sistêmicos (Gaschen e Merchant, 2011b). Na espécie a HA geralmente se manifesta como anormalidades cutâneas ou gastrintestinais (Gaschen e Merchant, 2011b), sendo cães com DA mais predispostos a desenvolver reações adversas aos alimentos.

As reações cutâneas aos alimentos podem ser observadas em cães acima de 6 meses de idade até 10 anos, no entanto, o pico de incidência parece ser em cães mais jovens, com idade próxima a 1 ano (Picco et al., 2008; Proverbio et al., 2010).

A alergia alimentar *stricto sensu* em cães se manifesta principalmente como urticária, angioedema, otite externa e sinais gastrointestinais agudos. Porém, a

frequência de ocorrência cães com alergia alimentar *stricto sensu* é de 1 a 3%, sendo bem mais comum ocorrer reações adversas aos alimentos em cães com dermatite atópica *lato sensu* ou induzidas por alimentos (Possebom et al., 2022).

As manifestações clínicas são indistintas entre a dermatite atópica e de alergia alimentar *stricto sensu*, já que ambas podem se manifestar como prurido crônico e *perene*.

É importante destacar que 20% dos cães com dermatite atópica apresentam reações mediadas por IgE a alimentos, que se manifestam por meio de blefaroconjuntivite e inflamação nos condutos auditivos, especialmente na área de transição entre os condutos vertical e horizontal, além de prurido interdigital. Esses sintomas podem surgir entre 15 minutos e, no máximo, 6 horas após a provocação, como visto por (Shimakura e Kawano, 2021a).

A maioria dos cães com dermatite atópica que reagem aos alimentos desenvolvem aspectos clínicos tardios, seis horas após a exposição ao alimento ofensor, geralmente mediado por células, que desencadeiam prurido crônico e *perene* e recalcitrante na porção distal dos membros, axilas, regiões inguinais e flexurais, associados ou não a otites recorrentes (Picco et al., 2008; Pucheu-Haston et al., 2015). O prurido ocorre em locais específicos do corpo, os membros são os locais mais comuns (56,5%), seguido pela face (26,1%). Além disso, 19,6%, 17,4%, 17,4% e 10,9% dos cães desenvolveram prurido nos lábios, pálpebra, pavilhão auricular e pescoço, respectivamente. A frequência de prurido nos locais do tronco foi menor que 10%, tórax 4,3%, abdômen 8,7%, área dorsolombar 4,3%, fêmur 2,2%, axilas 2,2%, virilha 4,3%, margem do ânus 6,5%, e cauda 2,2% (Shimakura e Kawano, 2021a).

Além da distribuição topográfica característica, podem desenvolver prurido de lesões perianal e perioral, disqueratoses, dermatites seborreicas, piodermites e *malasseziose* crônicas recorrentes e, diferentemente de quadros de dermatite atópica canina *stricto sensu*, as crises alérgicas não possuem sazonalidade, podendo ocorrer durante qualquer momento enquanto o cão estiver exposto ao alérgeno alimentar agressor (Picco et al., 2008; Possebom et al., 2022; Pucheu-Haston et al., 2015).

Apesar do prurido não sazonal generalizado ou localizado ser o sinal dermatológico mais frequentemente descrito, otite externa e piodermite recorrente com ou sem prurido também têm sido associadas a reações adversas aos alimentos em cães com dermatite atópica (Picco et al., 2008; Possebom et al., 2022; Pucheu-Haston et al., 2015).

As infecções bacterianas podem levar a pápulas foliculares, pústulas, colaretos epidérmicos e crostas. Com a presença de infecções fúngicas, o eritema pode ser exacerbado e a pele oleosa ou untuosa pode estar presente (Cai et al., 2020; Itoh et al., 2006; Rostaher et al., 2017).

Cães com dermatite atópica que reagem aos alimentos apresentam até três vezes mais otites quando comparados com animais não afetados (Proverbio et al., 2010), sendo a prevalência da otite externa crônica, nesses animais, variável e estudos mostram prevalência entre 26 até 80% dos casos (Chesney, 2002; Favrot et al., 2010; Loeffler et al., 2006; Picco et al., 2008; Proverbio et al., 2010).

Geralmente a otite associada a reações adversas aos alimentos em cães com DA é bilateral, tem caráter recorrente e tendência a cronificação, sendo associada à liquenificação, hiperplasia epitelial, estenose dos condutos auditivos, disbioses auriculares e otite média (Cain et al., 2017; Picco et al., 2008; Rostaher et al., 2017).

Sinais gastrintestinais e dermatológicos simultâneos são observados em 6-44% dos cães com DA e RAAs (Johansen et al., 2017; Picco et al., 2008; Proverbio et al., 2010), sendo a diarreia a mais comum. Outros sinais observados já relatados podem incluir: vômitos, perda de peso, desconforto abdominal, aumento do peristaltismo e fezes amolecidas (Carlotti, 2015).

Embora a alergia alimentar em cães possa estar associada a reações de hipersensibilidade de tipo I ou IV, outras reações hipersensibilidade e respostas inflamatórias crônicas têm sido documentadas nesta espécie (Bethlehem et al., 2012) e são responsáveis por apresentações clínicas atípicas, como: vasculites, oniquites e adenite sebácea associadas a alimento (Bethlehem et al., 2012).

1.7. DIAGNÓSTICO DA REAÇÃO ADVERSA AOS ALIMENTOS

A alergia alimentar deve ser investigada em todos os cães com quadro de prurido crônico, após o descarte de outras dermatopatias pruritogênicas ou de origem infecto-parasitária. O diagnóstico da reação adversa aos alimentos baseia-se no histórico, nos sinais clínicos e na implementação de uma dieta restritiva seguida de teste de provocação oral (Olivry et al., 2015; Proverbio et al., 2010).

1.7.1. Dieta de exclusão

As dietas restritivas são consideradas o padrão ouro para diagnosticar a alergia alimentar em cães. Os ingredientes da dieta geralmente são escolhidos com base no histórico dietético do animal e, preferencialmente, devem conter apenas ingredientes os quais o animal não foi exposto previamente de forma regular (Olivry et al., 2015).

Há suspeição de alergia alimentar verdadeira ocorre quando o paciente apresenta melhora da sintomatologia clínica superior a 90%, e de dermatite atópica latu-sensu quando a resolução dos sinais clínicos é parcial, durante o período em que o animal estiver realizando dieta restritiva (Olivry et al., 2015).

A duração da dieta restritiva deve ser no mínimo de oito semanas para cães. Os pacientes raramente respondem à dieta de eliminação durante a primeira semana, e em alguns casos observa-se uma redução do prurido durante a segunda ou terceira semana da dieta (Olivry et al., 2015; Proverbio et al., 2010).

A dieta adotada pode ser caseira com fonte de proteína e carboidrato originais, ou um alimento comercial com proteína única e original, preferencialmente hidrolisado (hipoalergênico) ou ultra-hidrolisado (analergênico) (Olivry et al., 2015; Proverbio et al., 2010).

1.7.1.1. Dieta restritiva caseira

As dietas restritivas caseiras consistem em uma fonte de proteína e carboidrato originais, preferencialmente aos quais o animal nunca foi exposto de forma regular. A dieta restritiva deve ser gradualmente implementada ao longo de três a quatro dias para evitar desequilíbrios gastrintestinais (R.S. Mueller e Unterer, 2018).

Mais de 95% das receitas de dietas de eliminação caseiras não são balanceadas, e podem apresentar deficiência de cálcio, zinco, cobre e vitaminas D e E, não sendo recomendadas como fonte de nutrição de manutenção (Stockman et al., 2013). Estas devem idealmente ser realizadas por um nutricionista veterinário para que uma formulação adequada seja prescrita. Particularmente em cães jovens e de crescimento rápido, dietas de eliminação caseiras não devem ser indicadas (Bethlehem et al., 2012; Stockman et al., 2013).

Caso a fonte proteica escolhida seja carne, é importante que seja realizada orientação sobre a forma de fornecê-la ao animal, pois quando crua pode predispor a infecções gastrintestinais além de expor o animal ao risco de contrair doenças de caráter zoonótico (Mueller e Unterer, 2018). Carne de porco e frango nunca devem ser alimentados crus devido ao potencial de conter *Salmonella* spp ou, no caso da carne suína, o vírus da doença de Aujeszky (Bethlehem et al., 2012; Stockman et al., 2013).

Por muitas décadas a dieta de eliminação caseira foi considerada ideal para o estabelecimento do diagnóstico da reação adversa ao alimento, por conter fonte controlada de proteína e de carboidrato, além de ser livre de aditivos, conservantes e corantes (Scott et al., 2001). Contudo, as limitações envolvendo a dieta caseira, como o preparo, o risco de contaminação, as reações alérgicas cruzadas entre componentes alergênicos alimentares, a necessidade de acompanhamento com médicos veterinários nutrólogos e a dedicação exigida do proprietário para sua elaboração têm feito com que alimentos comerciais sejam cada vez mais utilizadas para o diagnóstico e a manutenção de animais com alergia alimentar (Salzo e Larsson, 2009).

Nos últimos anos, estudos têm comprovado a melhor qualidade e a maior variedade de rações comerciais com fonte única de proteína e de carboidrato que podem ser utilizadas para o diagnóstico e a manutenção em longo prazo de animais comprovadamente alérgicos (Kwochka, 2000). Dietas comerciais de eliminação, mais recentes, têm sido formuladas com proteínas hidrolisadas na tentativa de diminuir o tamanho das partículas alimentares antigênicas e, assim, diminuir sua exposição ao sistema imunológico (Loeffler et al., 2006; Scott et al., 2001; Kwochka, 2000; Kennis, 2006).

1.7.1.2. Dieta restritiva hidrolisada (hipoalergênica)

Um número crescente de dietas com proteínas hidrolisadas estão disponíveis no mercado e podem ser usadas como dietas restritivas. A dieta hidrolisada deve ser escolhida também com base na fonte proteica, optando-se preferencialmente por uma proteína original ou uma proteína com menor chance de desencadear uma reação alérgica aos cães (Mueller e Unterer, 2018).

A antigenicidade de uma proteína é determinada por sua estrutura primária (ou seja, sua sequência de aminoácidos), sua estrutura secundária (dobramento da cadeia de aminoácidos em hélices ou folhas) e sua estrutura terciária (dobramento adicional das hélices e folhas) (Lee, 1992).

Segundo Cave et al. 2006, a redução da antigenicidade pode ser conseguida:

- A. Interrompendo a estrutura tridimensional da proteína (estruturas secundárias e terciárias);
- B. Alterando a estrutura das cadeias laterais de aminoácidos (por exemplo, conjugação de aminoácidos com açúcares, oxidação de aminoácidos);
- C. Clivagem de ligações peptídicas (hidrólise). Os métodos específicos pelos quais a antigenicidade pode ser reduzida incluem tratamento térmico, manipulação de pH, hidrólise enzimática e filtração.

O principal objetivo da hidrólise de proteínas para dietas especializadas é interromper suficientemente a estrutura da proteína dentro da dieta para remover quaisquer alérgenos existentes e epítomos alergênicos e, assim, impedir o reconhecimento imunológico por pacientes já sensibilizados à proteína intacta (Cave, 2006; Cromwell, 1997). Um objetivo secundário pode ser interromper as proteínas a tal ponto que não haja antígenos capazes de provocar uma resposta imune e levar à sensibilização em um indivíduo ainda não sensibilizado..

Idealmente, a hidrólise de proteínas evita a degranulação dos mastócitos que ocorreria em resposta à proteína intacta e permite que um paciente hipersensível à proteína ingira o hidrolisado sem sinais clínicos (Cave, 2006; Cromwell, 1997).

As dietas hidrolisadas são compostas de fragmentos de proteínas com pesos moleculares menores que 10 kDa que conferem maior digestibilidade, absorção e menor antigenicidade (Pali-Schöll et al., 2017; Suto et al., 2015). Assim, estas dietas minimizam as chances de antígenos alimentares fazerem uma ponte entre duas

moléculas de IgE nas superfícies dos mastócitos e causarem desgranulação mastocitária e resposta alérgica inflamatória.

Cave e Guilford, 2004, mostraram que a hidrólise diminuiu 97% da proteína de frango para um peso molecular < 10 kDa.

Vandresen e Farias, 2018, compararam o efeito da dieta restritiva em cães com diagnóstico presuntivo de dermatite atópica, sendo um grupo alimentado com dieta caseira com proteína original e outro grupo com dieta comercial hidrolisada de soja, havendo redução significativa dos sinais clínicos em 50% e 63% dos cães, respectivamente. Em adição, cães submetidos à dieta comercial hidrolisada obtiveram uma melhora mais rápida à dieta, o que sugere menor potencial alergênico destas.

No estudo de Ricci et al; 2013, avaliando 12 cães com manifestações cutâneas de dermatite alérgica após exposição à carne de frango, observaram que 11 melhoraram quando alimentados com dieta hidrolisada de frango. Em outro estudo experimental de cães alérgicos à soja, a ligação da IgE aos peptídeos hidrolisados de soja foi significativamente reduzida (mas não ausente) em comparação com a ligação à proteína nativa da soja (Cave, 2006).

Entretanto, é importante ressaltar que não existe uma padronização no mercado de dietas comerciais com proteínas hidrolisadas, e alimentos com estes podem conter desde aminoácidos simples a polipeptídeos de grande peso molecular dependendo do grau de hidrólise (Cave, 2006; Ricci et al., 2013). Por isso, embora as dietas hidrolisadas pareçam resultar em melhorias em muitos cães com reação adversa ao alimento, elas não são completamente confiáveis para diagnóstico de alergia alimentar, pois algumas rações podem ser insuficientemente hidrolisadas, além de conter uma fonte de proteína não confiável ou contaminação com outros alimentos (Ricci et al., 2013).

A contaminação observada na maioria das dietas comerciais hidrolisadas analisadas pode ocorrer devido à limpeza inadequada da produção, armazenamento, ou pelo transporte inadequado das matérias primas. Em adição, a reação cruzada entre os alérgenos alimentares pode ocorrer mesmo em dietas hidrolisadas, o que pode diminuir sua sensibilidade diagnóstica (Horvath-Ungerboeck et al., 2017; Ricci et al., 2013; Willis-Mahn et al., 2014).

Com base nas informações atualmente publicadas, as dietas comerciais hidrolisadas parecem ser mais adequadas como dietas de manutenção após um diagnóstico do que como ferramenta de diagnóstico das reações adversas aos alimentos (Olivry e Bizikova, 2010).

1.7.1.3. Dieta restritiva ultra-hidrolisada (analergênica)

Rações ultra-hidrolisadas são feitas a partir da ultra-filtragem de dietas hidrolisadas, o que conduz a remoção de fragmentos proteicos maiores via separação física ou filtração molecular, e aumenta a qualidade do produto, diminuindo mais ainda sua alergenicidade (Bizikova e Olivry, 2016).

Os hidrolisados geralmente contêm sequências de aminoácidos residuais que eram resistentes à hidrólise mais traços das enzimas usadas no processo de hidrólise (Cave, 2006). Os hidrolisados, portanto, contêm uma variedade de fragmentos, que podem variar de aminoácidos simples a polipeptídeos de grande peso molecular, dependendo do grau de hidrólise (Cave, 2006).

A remoção dos fragmentos maiores via separação física ou filtração molecular pode ter uma influência significativa na qualidade do produto acabado (Cave, 2006). Atualmente, a ultrafiltração do hidrolisado é o método mais utilizado para remover os fragmentos de grande peso molecular (Cave, 2006).

A ultrafiltração do hidrolisado favorece a dietas ricas em aminoácidos com pesos moleculares inferiores a 3 kDa, o que minimiza contaminação proteica, evita as reações IgE dependentes e parece minimizar as respostas mediadas por células em cães com alergia alimentar (Bizikova e Olivry, 2016; Cave, 2006).

Em um estudo realizado por Mueller e Olivry, 2017 comparando a presença de IgE sérica específica a frango em soro de cães submetidos a rações comerciais não hidrolisadas, hidrolisadas e ultra-hidrolisadas, demonstrou-se que cães alimentados com ração ultra-hidrolisada tiveram a menor presença de IgE sérica, evitando o desencadeamento de uma reação alérgica ao alimento.

Entretanto, em um estudo realizado por Matricoti e Noli, 2018), aproximadamente 30% dos cães alimentados com ração comercial ultra-hidrolisada

não apresentaram melhora clínica com a dieta, provavelmente devido serem alérgicos a proteína da ração mesmo que na sua forma ultra-hidrolisada.

Estudos também apontam que essas dietas podem auxiliar animais com hipersensibilidade do tipo I, IgE dependentes a alimentos, mas em animais que apresentam reações tardias, mediadas por células, os resultados são controversos (Cave, 2006; Ricci et al., 2013).

Independente da forma de dieta restritiva a ser utilizada, os tutores dos cães devem ser instruídos para que nenhuma fonte alimentar além da dieta restritiva seja oferecida ao paciente e isso inclui: suplementos alimentares, medicações com palatilizantes, petiscos, frutas e brinquedos mastigáveis que contenham proteína animal como palatilizante e aromatizante (Ricci et al., 2013). Para uma adesão maior por parte dos tutores, petiscos com a mesma fonte proteica utilizada na dieta podem ser oferecidos para os animais em tratamento, sempre garantindo que não há contaminação proteica (Parr e Remillard, 2014).

Quadro 3: Comparação das principais características das dietas caseiras, hidrolisadas e ultra-hidrolisadas

Dieta caseira com proteína original	Dieta comercial com proteína hidrolisada	Dieta comercial com proteína ultra-hidrolisada
Probabilidade de reações cruzadas	Probabilidade baixa de reações cruzadas	Probabilidade mínima de reações cruzadas
Probabilidade de contaminação	Menor probabilidade de contaminação	Risco mínimo de contaminação
Risco de subnutrição se não assistida	Nutricionalmente completa	Nutricionalmente incompleta

Fonte: Autor, 2023

1.8. TESTE DE PROVOCAÇÃO ORAL

Para que a alergia alimentar seja confirmada, um novo desafio ou provocação é necessário após a dieta de eliminação ter sido fornecida por oito semanas (Olivry et al., 2015).

Pacientes com sensibilidade a determinado alimento quando expostos novamente ao mesmo podem ter a exacerbação do prurido em algumas horas, ou após dois a sete dias da ingestão do alérgeno alimentar, embora alguns poucos cães que apresentem reações alérgicas tardias ao alimento e podem demorar duas semanas para o aparecimento de sinais clínicos (Olivry et al., 2015; Proverbio et al., 2010).

Assim, o teste de provocação oral (TPO) deve ser realizado idealmente por um período de sete a quinze dias para determinar se ocorre uma reação alérgica a aquele alimento em teste (Olivry et al., 2015). Quando um alimento causa a recorrência de sinais clínicos, o cão deve ser medicalizado com prednisolona 0,5-1mg/kg SID (Olivry e Mueller, 2020) e a dieta restritiva é usada novamente por pelo menos quinze dias ou até que os sintomas regredam e, posteriormente, deve-se reintroduzir outro alimento para teste quando necessário, e confirma-se o diagnóstico de reação adversa ao alimento (Olivry et al., 2015; Picco et al., 2008; Proverbio et al., 2010).

Shimakura e Kawano, 2021a, observaram que o tempo médio para recidiva foi de 12 h (variação de 1,5 h a 10 dias). Entre 46 cães, 60,9% apresentaram prurido em 12 h. Notavelmente, muitos cães desenvolveram prurido em 3–6 h (23,9%). Entre os 46 cães, um, quatro e dois tiveram início no dia D2, D3 e D5, respectivamente. Um cão desenvolveu coceira no D10. Prurido ocorreu em locais específicos do corpo. Os membros foram o local mais comum (56,5%), seguidos pela face (26,1%). Além disso, 19,6%, 17,4%, 17,4% e 10,9% dos cães desenvolveram prurido nos lábios, pálpebras, pavilhões auriculares e pescoço, respectivamente.

Os principais sinais clínicos observados após TPO são inicialmente o prurido em região perioral, interdigital e otológico, seguido de piodermite bacteriana e otite externa (Shimakura e Kawano, 2021b), que podem ocorrer entre 3h após contato com alimento até 14 dias após a sua ingestão (Shimakura e Kawano, 2021b).

No entanto, muitos clientes optam por não voltar a desafiar com a dieta anterior, muito menos os ingredientes individuais. Nesse cenário, o animal de estimação pode ser mantido na dieta teste indefinidamente, ou outras novas dietas hipoalergênicas podem ser tentadas.

1.9. TESTES ALÉRGICOS NO DIAGNÓSTICO DE ALERGIA ALIMENTAR

O diagnóstico da alergia alimentar em cães é realizado quando há involução dos sinais clínicos com uma dieta restritiva por até oito semanas e, subsidiado, com um desafio alimentar, associado à recidiva dos sinais clínicos após reexposição com a dieta pregressa.

Geralmente essas dietas são escolhidas levando em consideração os alimentos que o animal já tenha sido exposto de maneira regular anteriormente, fazendo com que muitas vezes essa escolha seja empírica. Além disso, o período da dieta de eliminação (que muitas vezes sofre alterações no decorrer das semanas), requer dedicação e comprometimento do proprietário para que os alérgenos alimentares possam ser perfeitamente identificados (Salzo e Larsson, 2009).

A possibilidade de reação cruzada entre alérgenos alimentares e a baixa adesão à utilização de dietas caseiras ou comerciais empiricamente escolhidas, tornou necessária a investigação de novos testes que possam auxiliar no diagnóstico da sensibilização a alérgenos alimentares (Mueller e Unterer, 2018; Olivry et al., 2015; Possebom et al., 2022).

1.9.1. Teste sorológico

Os testes sorológicos foram os primeiros testes a serem realizados na tentativa do diagnóstico das reações adversas aos alimentos. Esses testes são projetados para medir a IgE ou IgG séricas contra vários ingredientes alimentares presentes na circulação sanguínea a componentes alimentares específicos.

Existe uma resposta normal no organismo a antígenos alimentares absorvidos pela corrente sanguínea, que é mediada por anticorpos IgG (Gocki e Bartuzi, 2016). Zimmer et al., 2011 demonstraram que cães com alta concentração sérica de

anticorpos IgG específicos para proteínas alimentares, mesmo após dieta de eliminação, estes não apresentaram diminuição sérica em seus níveis. Assim, a reatividade de IgG sérica para antígenos alimentares provavelmente ocorre por ser um componente da imunidade da mucosa, e não representa uma reação de hipersensibilidade do tipo I a proteínas dietéticas (Hagen-Plantinga et al., 2017; Mueller e Olivry, 2017).

Em outro estudo, desta vez revisional sobre os diagnósticos de alergia alimentar, os testes sorológicos para IgE e IgG específicos para alimentos mostraram baixa sensibilidade e especificidade, tendo valor limitado para diagnóstico (Hagen-Plantinga et al., 2017; Mueller e Olivry, 2017). Resumidamente estes estudos demonstraram que é possível encontrar IgE no soro de animais hígidos, sem sintomas de alergia, da mesma forma que são encontrados em animais com prurido crônico (Hagen-Plantinga et al., 2017; Mueller e Olivry, 2017).

Assim, até o momento, os testes sorológicos têm pouco valor diagnóstico e acabam não servindo nem para direcionar a dieta, nem para afirmar que o animal é sensibilizado ou alérgico a determinado alérgeno. Eles não possuem bom valor preditivo positivo por não serem específicos, e não possuem bom valor preditivo negativo pois nestes testes não é possível saber a que o animal não é sensibilizado (Hagen-Plantinga et al., 2017; Mueller e Olivry, 2017).

1.9.2. Teste de proliferação de linfócitos

A prova linfocítica é considerada o melhor exame para diagnóstico das reações adversas aos alimentos, pois tem alto valor preditivo positivo segundo estudos realizados no Japão (Ishida et al., 2004; Kawano et al., 2013). A resposta de proliferação de linfócitos a antígenos alimentares foram avaliados em uma série de estudos que concluíram que podem ser úteis na detecção da reação inflamatória não mediada por IgE a alérgenos alimentares em cães, porém, devido a dificuldade de execução prática, este teste permanece sendo utilizado apenas em protocolos experimentais (Ishida et al., 2004; Kawano et al., 2013).

Recentemente, Olivry et al. (Olivry et al., 2024), relatou a validação de um teste de proliferação de linfócitos (LPT) para o diagnóstico de cães com alergias

alimentares e reações tardias (> 6 horas) após o teste de provocação alimentar (OFC). O LPT demonstrou uma taxa de acerto de 75%, identificando corretamente 51 dos 68 ingredientes alimentares aos quais os cães reagiram durante o OFC, diante disso, o LPT parece ter excelente precisão para o diagnóstico de alergia alimentar tardia em cães.

1.9.3. Teste de puntura

Na medicina o teste cutâneo de puntura tem sido considerado o principal método para confirmar sensibilização alérgica mediada por IgE (Schou Nielsen et al., 2017). Na pele, a resposta imune mediada por IgE depende de mediadores químicos e neurogênicos. Após contato com a pele, os extratos promovem a ligação cruzada da IgE pré-formada aos mastócitos, que possuem um receptor de alta afinidade, e uma complexa cascata de transdução de sinal é ativada. Isso culmina na desgranulação dos mastócitos, que se inicia em segundos, com a liberação de diversos mediadores inflamatórios pré-formados. Entre eles, estão a histamina, uma amina vasoativa de curta duração que causa um aumento imediato do fluxo sanguíneo local e da permeabilidade vascular e enzimas como a quimase, a triptase e as serina esterases dos mastócitos.(Petersen e Mosbech, 1996).

É um procedimento pouco invasivo e quando realizado corretamente tem boa reprodutibilidade(Fatteh et al., 2014; Schou Nielsen et al., 2017; Warford et al., 2016). Na medicina veterinária, apenas a partir da década de 90, foram estudados testes cutâneos com extratos alimentares com intuito diagnóstico da alergia alimentar.

Inicialmente, utilizava-se a técnica de teste intradérmico, porém reações cutâneas positivas a alérgenos alimentares ocorreram frequentemente em animais hígidos, possivelmente pela falta de padronização dos extratos alergênicos, variações na técnica utilizada para o teste, ou devido a irritabilidade dos extratos utilizados, o que torna este teste muito sensível e pouco específico (Jeffers et al., 1991; Kunkle e Horner, 1992).

Assim, considera-se pré-requisito para a realização de testes *in vivo* com resultados confiáveis a disponibilidade de preparações alergênicas estáveis e

padronizadas, com potência, estabilidade e composição conhecidas. A qualidade e a quantificação dos alérgenos presentes nos extratos é muito importante para a interpretação e valoração dos testes (Fatteh et al., 2014; Schou Nielsen et al., 2017; Warford et al., 2016).

Em humanos, quando realizado com extratos padronizados, o teste cutâneo de puntura apresentou valores preditivos positivos (VPP) de 60 a 75%, e valor preditivo negativo (VPN) de até 95% (Fatteh et al., 2014; Soldera et al., 2015; Warford et al., 2016). Na medicina veterinária o VPP foi de 80% (Possebom et al., 2022).

Para avaliação da sensibilização a alérgenos alimentares, o teste de puntura é considerado de alta sensibilidade, mas baixa especificidade (Hammond e Lieberman, 2018; Weiser, 2014). Em pacientes humanos com dermatite atópica, a combinação entre o teste de puntura e o teste de contato demonstrou ter uma alta sensibilidade, com um alto valor preditivo negativo, e boa especificidade, o que melhorou seu valor preditivo positivo (Chung et al., 2010; Hammond e Lieberman, 2018).

1.9.4. Teste De Contato Com Alimentos

Estudos avaliaram o teste de contato com alimentos *in natura* em múltiplos cães com dermatite alérgica, com o objetivo de avaliar a resposta tardia ou inflamatória celular mediada a alérgenos alimentares (Bethlehem et al., 2012; Johansen et al., 2017; Possebom et al., 2022).

Para sua realização, os alimentos crus e/ou cozidos foram colocados em câmaras (*Finn chambers*) e elas são fixadas na pele do cão alérgico por 48 horas e, após esse período, a ocorrência de reações tegumentares de aspecto pápulo-pustular, manchas ou placas eritematosas eram analisadas (Bethlehem et al., 2012; Johansen et al., 2017; Possebom et al., 2022). Os estudos concluíram que, devido a seu alto valor preditivo negativo, o teste de contato pode ser útil na seleção dos ingredientes de dietas restritivas, principalmente em relação às reações as proteínas do alimento, porém, devido ao baixo valor preditivo positivo, não podem ser usados para diagnóstico definitivo de alergia alimentar (Bethlehem et al., 2012; Johansen et al., 2017; Possebom et al., 2022).

Em estudo recente realizado por Possebom et al., 2022, o teste de contato em animais alérgicos teve um valor preditivo positivo de 77,8%, e, quando associado ao teste de puntura, 62% dos cães apresentaram reações positivas em ambos os testes, o que sugere que cães com DA possam fazer simultaneamente reações imediatas e tardias a componentes alimentares, o que pode justificar a presença de prurido intenso, contínuo e perene nestes animais.

Assim, os testes de puntura e contato tornaram-se complementares, e, quando foram usados em conjunto, permitiram a seleção de dietas restritivas e subsidiaram o diagnóstico de reação adversa ao alimento por TPO em cães com DA em 76% dos casos. (Possebom et al., 2022)

Muitos responsáveis de cães não se recordam dos alimentos a que o animal já foi exposto, tornando difícil a seleção de dietas com proteínas originais baseadas apenas no histórico. Assim, os testes alérgicos auxiliam na realização de dietas restritivas com proteínas a que o animal não reaja, independente de ser inédita ou não, e permite muitas vezes seleções de dietas mais factíveis ao responsável, tornando-se de mais fácil execução, o que melhora a adesão ao teste. (Bethlehem et al., 2012; Johansen et al., 2017; Possebom et al., 2022).

Estudos de dietas baseadas em testes alérgicos demonstram que a reação adversa ao alimento como causa de prurido crônico é possivelmente negligenciada, e quando dietas restritivas são realizadas baseadas em testes alérgicos, ao invés de escolhas empíricas, estas são mais frequentemente identificadas. (Bethlehem et al., 2012; Johansen et al., 2017; Possebom et al., 2022).

1.9.5. Manejo a longo prazo de cães com reações adversas aos alimentos

Uma vez que a alergia alimentar é estabelecida, a evasão rigorosa do alérgeno é o padrão-ouro em humanos (Schou Nielsen et al., 2017). Em cães, este também se baseia em evitar o alimento agressor e idealmente, isso é alcançado desafiando os animais com antígenos alimentares individuais, identificando assim os alimentos agressores e permitindo a evasão subsequente (Verlinden et al., 2006). No entanto, provocações sequenciais podem ser desafiadoras e muitos proprietários podem interromper as provocações sistemáticas após um curto período de tempo e optar

por alimentar alternativamente as dietas de eliminação caseiras ou comerciais ao longo da vida (Salzo e Larsson, 2009).

Tanto uma dieta caseira (desde que acompanhada por um médico veterinário nutricionista) quanto comercial, podem ser selecionadas para o manejo a longo prazo da alergia alimentar em cães e gatos (Salzo e Larsson, 2009). A dieta comercial oferece a vantagem de maior adesão do responsável em comparação com dietas caseiras, porém o uso de ração ultra-hidrolisada aumenta a recusa pelos cães, isso pode ser atribuído à influência do processo de hidrólise proteica na palatabilidade, como discutido por Cave (2006). No entanto, é importante notar que os cães que eventualmente aceitaram a ração não apresentaram resistência significativa à sua administração, o que está alinhado com descobertas anteriores de Bizikova e Olivry (2016), que relataram uma aceitação positiva de dietas hidrolisadas por 80% dos cães em seus estudos.

As fórmulas disponíveis para cães hipersensíveis devem ser ultra-hidrolisadas para realização do diagnóstico e hidrolisadas para manutenção, para evitar a recorrência dos sinais clínicos, especialmente se as proteínas foram previamente utilizadas..

A seleção inicial de uma dieta de proteína hidrolisada comercial para um determinado paciente provavelmente deve ser baseada na fonte de proteína (Cave, 2006). Nenhuma das dietas comerciais atualmente disponíveis é suficientemente hidrolisada para garantir a completa ausência de todos os alérgenos (Cave, 2006). Portanto, é prudente selecionar uma dieta que não contenha uma fonte de proteína à qual o paciente seja conhecido ou suspeito de ser sensibilizado. (Possebom et al., 2022; Salzo e Larsson, 2009).

Consideração secundária deve ser dada às fontes de carboidratos e lipídios como fontes de potenciais alérgenos protéicos e (não comprovado) como fontes de carboidratos ou antígenos lipídicos (Cave, 2006).

A digestibilidade dos hidrolisados proteicos é considerada superior à das proteínas intactas, especialmente nas formulações nutricionais voltadas à alta absorção (Cave, 2006). Evidências sugerem que pequenos peptídeos podem ser absorvidos de forma ainda mais eficiente pelo intestino do que os próprios

aminoácidos livres. Por essa razão, as proteínas ultra-hidrolisadas são frequentemente utilizadas como fonte otimizada de aminoácidos.

Apesar da elevada digestibilidade e absorção associadas aos hidrolisados, o aproveitamento metabólico dos aminoácidos pode diferir em relação às proteínas intactas (Cave, 2006; Rigo et al., 1994) . Estudos com recém-nascidos humanos demonstraram que a utilização do nitrogênio dessas fórmulas pode ser inferior à observada com fórmulas convencionais. Além disso, foram identificados efeitos colaterais como crescimento reduzido, diminuição dos níveis séricos de albumina e aumento da ureia em indivíduos alimentados exclusivamente com hidrolisados durante o primeiro mês de vida (Rigo et al., 1994).

Alterações na absorção de cálcio e fósforo e diferenças nos perfis de aminoácidos séricos podem ocorrer entre bebês alimentados com proteína de soro de leite e aqueles alimentados com hidrolisado de soro de leite (Rigo et al., 1994). Esses aspectos nutricionais reduzidos dos hidrolisados protéicos são observados em fórmulas ultra-hidrolisadas e não em fórmulas moderadamente hidrolisadas, como as atualmente disponíveis em dietas veterinárias comerciais (Cave, 2006). Portanto, embora a digestibilidade e o valor nutricional dos hidrolisados não possam ser considerados iguais aos da proteína original, é improvável que o grau de hidrólise usado pelas dietas de proteína hidrolisada atualmente disponíveis esteja associado a um efeito prejudicial no balanço de nitrogênio (Cave, 2006). Além disso, produtos que foram submetidos a testes de alimentação adequados, como os protocolos recomendados pela Associação Americana de Oficiais de Controle de Alimentos (AAFCO), demonstraram ser adequados para alimentação de longo prazo (Cave, 2006).

CAPÍTULO 2

Artigo científico a ser submetido à revista científica de publicação periódica: *Veterinary Dermatology*

Avaliação da dieta ultra-hidrolisada e caseira baseada em testes *in vivo* no diagnóstico das reações adversas aos alimentos em cães com dermatite atópica *lato sensu*

Maicon Roberto Paulo*, Louise Helene Bacher*, Raniere Gaertner*, Rolnei Ruan Daros*, Paulo Salzo*, Fernanda Cristina Amaral*, Cláudia Turra Pimpão*, Marconi Rodrigues de Farias*.

*Programa de Pós-Graduação em Ciência Animal, Escola de Medicina e Ciências da Vida, Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUCPR, Rua Imaculada Conceição, 1155, 80215-901 Curitiba-PR, Brasil

Correspondência:

Marconi Rodrigues de Farias, Programa de Pós-Graduação em Ciência Animal, Escola de Medicina e de Ciências da Vida, Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUCPR, Rua Imaculada Conceição, 1155, 80215-901 Curitiba-PR, Brasil.

E-mail:marconi.farias@pucpr.br

Conflitos de interesse: Não há conflitos de interesse no desenvolvimento deste estudo.

INTRODUÇÃO – As dietas utilizadas para diagnosticar reações adversas a alimentos em cães, costumam ser preparadas de forma caseira, não processadas. Contudo, esse método exige tempo e dedicação dos responsáveis para realização do mesmo. Devido ao conhecimento sobre o potencial alergênico das proteínas intactas, passou-se a utilizar com mais frequência rações hidrolisadas e ultra-hidrolisadas para diagnosticar essas reações adversas alimentares.

OBJETIVOS – Avaliação da dieta ultra-hidrolisada e caseira baseada em testes *in vivo* no diagnóstico das reações adversas aos alimentos em cães com dermatite atópica *lato sensu* e avaliar o percentual de confirmação dos testes *in vivo* pelo teste de provocação oral.

MATERIAL E MÉTODOS – Realizaram-se testes alérgicos de puntura e contato para alérgenos alimentares em 24 cães com prurido crônico, primário e perene de origem primária, em um grupo foi introduzido dieta restritiva com proteína ultra-hidrolisada de penas de aves e na outra dieta baseada em testes alérgicos cutâneos. Avaliações de escala analógica visual de prurido (pVAS) e escore de CADESI-4, OTIS-5 foram realizadas nos dias 0, 30, 60 e 75.

RESULTADOS – Dos 24 cães submetidos à dieta ultra-hidrolisada e caseira guiada por testes alérgicos cutâneos, não foi observado diferença estatística significativa em relação ao escore de lesão CADESI-4, OTIS-5 e pVAS, em ambos os grupos, assim resultaram em ($p > 0,05$), no teste de provocação oral, pode-se observar diferença estatística entre a idade do paciente e o tempo médio de reação ao alimento provocado, evidenciando que para cada ano mais velho o tempo de reação médio aumentou em 3,2 horas ($p < 0,01$).

CONCLUSÃO E IMPORTÂNCIA CLÍNICA – A dieta com proteína original e ultra-hidrolisada mostrou resposta clínica mais rápida e consistente que as dietas caseiras guiadas por testes alérgicos, embora ambas apresentem sensibilidade semelhante no diagnóstico de reações adversas a alimentos em cães com dermatite atópica. A vantagem inicial da dieta ultra-hidrolisada pode antecipar o Teste de Provocação Oral. Além disso, os testes alérgicos *in vivo* demonstraram boa confirmação para proteínas como frango, bovino, ovo e para o trigo, oferecendo apoio útil na escolha das dietas.

2.1. INTRODUÇÃO

A dermatite atópica canina é uma doença inflamatória da pele hereditária, tipicamente pruriginosa e predominantemente mediada por células T, que envolve a interação entre anormalidades da barreira cutânea, sensibilização a alérgenos e disbiose microbiana (Eisenschenk et al., 2023).

Os alérgenos alimentares são importantes precipitadores do prurido crônico e inflamação em cães com alergia alimentar *stricto sensu* e com DA (Possebom et al., 2022). Essas reações cutâneas são tradicionalmente diagnosticadas por meio de dieta de exclusão com proteínas e carboidratos originais, seguida de teste de provocação oral (TPO) com o alimento ofensor (Olivry et al., 2015).

Dietas caseiras de exclusão visando o diagnóstico das reações adversas aos alimentos (RAAs) têm sido tradicionalmente prescritas. Entretanto, requerem completa cooperação dos responsáveis por diversas semanas, o que pode reduzir a adesão ou acarretar desistência, tornando o diagnóstico um desafio (Vandresen e Farias, 2018). Além disso, a instituição de dietas caseiras não elimina o risco de contaminação durante o preparo nem de reações cruzadas entre alimentos, o que pode reduzir a sensibilidade diagnóstica.

Devido ao potencial alergênico de proteínas de alto peso molecular, dietas formuladas com proteínas originais ultra-hidrolisadas (analergênicas) tornaram-se frequentes na investigação de RAAs em cães com prurido crônico (Olivry e Bizikova, 2010). A hidrólise extensiva fragmenta as proteínas em peptídeos de baixo peso molecular, reduzindo a antigenicidade e favorecendo a digestibilidade e a absorção intestinal. A ultrafiltração remove fragmentos maiores, diminuindo ainda mais o potencial alergênico (Biourge et al., 2004; Cave, 2006; Olivry e Bizikova, 2010).

Além disso, dietas comerciais com proteínas hidrolisadas têm sido recomendadas para manutenção e controle das RAAs em cães e gatos com prurido crônico, tendo demonstrado controle clínico por serem nutricionalmente adequadas, balanceadas e minimizarem a chance de reações alérgicas futuras (Cave, 2006).

Os testes alérgicos sorológicos têm sido utilizados há décadas para o diagnóstico da sensibilização aos alérgenos alimentares em humanos (Nielsen et al., 2017; Warford et al., 2016). Na veterinária, os testes sorológicos para IgE e IgG

específicos para alimentos mostraram baixa sensibilidade e especificidade, tendo valor limitado para diagnóstico (Hagen-Plantinga et al., 2017; Mueller e Olivry, 2017).

Já os testes de puntura têm sido considerados de alta sensibilidade, porém de baixa especificidade (Hammond e Lieberman, 2018), com valores preditivos positivos de 60 a 75%, e valor preditivo negativo de até 95% (Warford et al., 2016). A combinação entre o teste de puntura e o teste de contato com extratos alimentares demonstrou ter uma alta sensibilidade, um alto valor preditivo negativo e boa especificidade em pacientes humanos com dermatite atópica, o que melhorou seu valor preditivo positivo (Hammond e Lieberman, 2018).

Em cães, a combinação de ambos os testes apresentou valor preditivo positivo (VPP) de 66,7% e valor preditivo negativo (VPN) de 80%, o que permitiu a orientação de dietas de exclusão e o diagnóstico de RAAs em 76% dos cães com prurido crônico, confirmado por testes de provocação oral (Possebom et al., 2022). Além disso, um estudo verificou que as concentrações adequadas de extratos alimentares e padronizar a interpretação do *Atopic Patch Test* têm sido realizados, na tentativa de melhorar a acurácia do exame (Gaertner et al., 2025).

Embora existam estudos sobre a acurácia de dietas com proteínas hidrolisadas e extensivamente hidrolisadas no diagnóstico de cães com alergia alimentar, faltam comparações diretas entre dietas ultra-hidrolisadas (analérgicas) e dietas caseiras selecionadas por testes alérgicos in vivo para o diagnóstico de reações adversas aos alimentos em cães.

2.1.1. Material e Métodos

Este estudo teve caráter experimental, longitudinal, com amostra sistematizada, não controlado e não aleatorizado. Todos os procedimentos realizados foram aprovados pelo Comitê de Ética de Uso de Animais – PUCPR, sob o registro de número 02274 – 1ª versão, na data de 24 de novembro de 2022.

2.1.2. Grupo de Estudo

O estudo iniciou com 30 cães com prurido crônico, perene, de intenso a grave, acometendo regiões interdigitais e superfícies ventrais, otite crônica intermitente ou persistente, associadas ou não a lesões em regiões perioral e perianal, e cujo os sintomas persistiram após a exclusão de outras dermatopatias pruriginosas de origem infecto-parasitária e de dermatite alérgica à saliva de pulgas, atendendo cinco ou seis dos oito critérios de Favrot et al., 2010.

Todos os animais que atenderam aos critérios de inclusão, mas apresentavam infecções bacterianas ou fúngicas secundárias, foram tratados com antisséptico tópico à base de clorexidina 2% antes da inclusão. Todos os 30 cães mantiveram controle de endoparasitas à base de praziquantel, febantel e pirantel, por via oral, mensalmente durante o estudo (*vetmax plus*®) e controle de ectoparasitas à base de fipronil + S-metopreno (*Frontline Plus*®), e os animais não foram submetidos a terapia hidratante durante o período do estudo. Os animais foram triados a partir dos atendimentos da Clínica Veterinária Escola da PUCPR e do Hospital Veterinário São Bernardo, em Curitiba, Brasil.

Todos os 30 cães selecionados foram submetidos aos testes alérgicos de punção e de contato com extratos alimentares. Para serem incluídos no estudo, deveriam apresentar reatividade positiva a pelo menos um alimento em qualquer dos testes. Dos 30 cães inicialmente avaliados, cinco não apresentaram respostas positivas e, por isso, foram excluídos; além disso, um responsável desistiu da participação, restando assim 24 cães.

Dos 24 cães selecionados, três refutaram a ração *Royal Canin Canine Veterinary Anallergenic*® e foram direcionados ao grupo de dieta caseira. Os animais foram, então, subdivididos em:

- **Grupo 1** – 10 cães submetidos à dieta de exclusão à base de ração ultra-hidrolisada, *Royal Canin Canine Veterinary Anallergenic*® por 8 semanas.
- **Grupo 2** – 14 cães submetidos à dieta de exclusão à base de dieta caseira, com fontes protéicas e de carboidrato que não apresentaram reatividade aos testes de puntura e de contato, por 8 semanas.

2.1.3. Critérios De Exclusão

Foram excluídas fêmeas em estro, gestação ou lactação; cães com liquenificação, xerose ou descamação que impossibilitassem o teste de contato; e cães que necessitassem de uso regular de glicocorticoides.

2.1.4. Teste de Puntura

Para a realização do teste de puntura, os cães foram submetidos à tricotomia na região lateral torácica, de aproximadamente 12 x 8 cm e o local foi higienizado com solução fisiológica. Para a realização do teste, puntores de plástico com ponta dupla do tipo *Duotip-Test*® (*Lincoln Diagnostics, Decatur, EUA*) foram utilizados. Inicialmente, uma gota do extrato era mantida, por capilaridade, na ponta do puntor e, em seguida, o puntor era colocado sobre a pele, em ângulo de 45° a 60°. Logo após o contato da gota com a pele, realizou-se a puntura, permitindo a penetração percutânea do extrato (Figura 2).

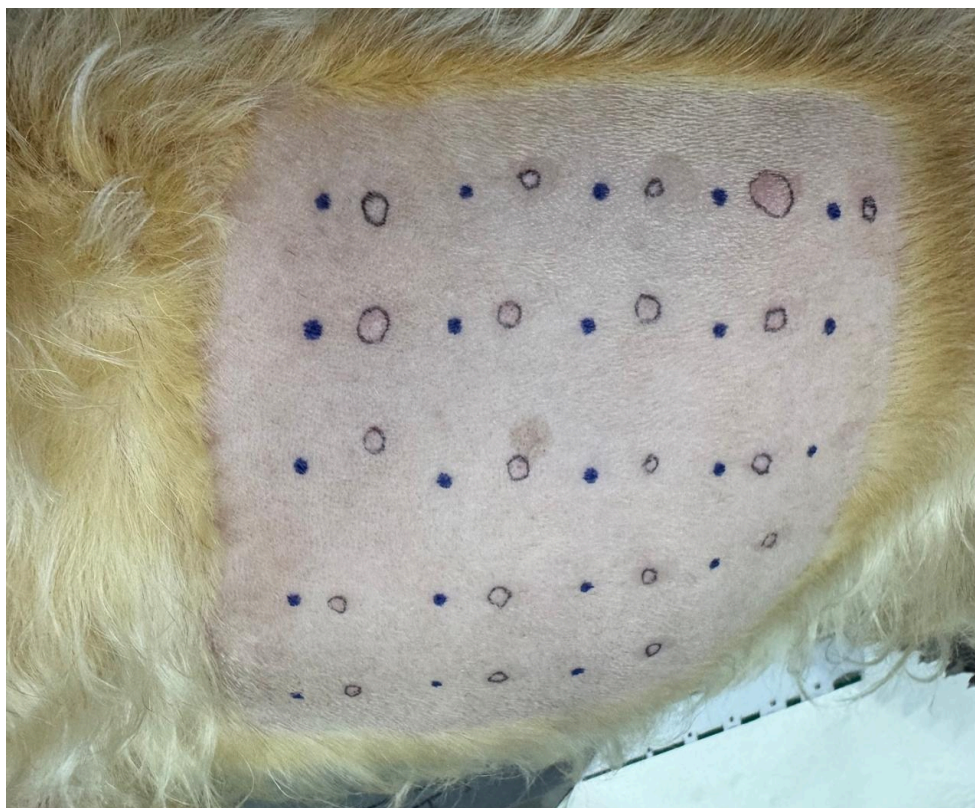
Figura 2: Aplicação do extrato alergênico na pele do cão com prurido crônico, utilizando punttores de plástico com ponta dupla (*Duotip-Test®*), em ângulo de 45°.



Fonte: Autor, 2023.

Após 15 minutos da puntura de cada extrato, realizava-se a leitura do teste. Pápulas eritematosas eram demarcadas e mensuradas as médias de seus diâmetros ortogonais através de um paquímetro. A reação era considerada positiva quando a média dos diâmetros ortogonais da pápula referente ao extrato de alérgenos testados era igual ou superior a 3 mm à média ortogonal da pápula formada pelo controle negativo (Figura 3).

Figura 3: Demarcação cutânea com caneta dermográfica das reações positivas após teste alérgico de puntura e um cão com prurido crônico de origem alérgica.



Fonte: Autor, 2023.

Os extratos alimentares testados foram à base de proteínas bovina, frango, peixe, suíno, ovo, leite, soja e trigo, além de arroz, batata inglesa, milho e mandioca, nas concentrações de 1:20 p/v (peso/volume). Em adição, soluções à base de salina e histamina (10 mg/mL) foram utilizadas como controles negativo e positivo, respectivamente. Todos os extratos e controles utilizados foram manipulados pelo Laboratório Salute Vita (Laboratório de Antígenos, São Paulo, Brasil), na concentração de 50% de glicerol e 0,45% de fenol, os quais foram submetidos às análises de padronização e potência.

2.1.5. Teste de Contato

Os extratos para o teste de contato alérgico foram elaborados a partir dos seguintes alimentos: carnes cruas bovina, suína, de frango e peixe; leite *in natura*, ovo de galinha inteiro (clara e gema), farinha de soja, farinha de trigo, milho, farinha de arroz, batata inglesa (*Solanum tuberosum*) cozida e mandioca (*Manihot esculenta*) cozida, sendo 500 mg de cada extrato de alimento específico homogeneizados com 200 mg de vaselina semissólida.

Os extratos para o APT foram processados em processador de alimentos *Philips Walita RI7636/750W* (*Philips Electronics Nederland B.V.*, Eindhoven, Holanda). As carnes utilizadas para a preparação dos extratos alérgicos eram provenientes de estabelecimentos sob inspeção federal. O processamento dos extratos alérgicos foi realizado no mesmo dia da compra das proteínas animais e os extratos foram mantidos congelados até o uso (Figura 4).

Figura 4: Extratos após processamento, armazenamos em seringas para posterior realização do Teste de Contato (Patch Test).



Fonte: Autor, 2023.

No momento do teste, todos os extratos foram dispostos em poços individuais de 8 mm em câmaras/contensores hipoalergênicos para teste de contato alérgico (*AlergoChambers*® - Neoflex, São Paulo, Brasil), mantendo-se sempre um poço preenchido por vaselina semi-sólida 0,2 g, como controle negativo (Figura 5).

Figura 5: Fita hipoalergênica *AlergoChambers*® (Neoflex, São Paulo, Brasil) preenchida com os extratos alimentares inseridos nos poços.



Fonte: Autor, 2023.

Para aplicação do teste de contato alérgico, os cães foram submetidos a tricotomia na região lateral torácica, de aproximadamente 12 x 8 cm, e o local foi higienizado com solução fisiológica. Os poços com os múltiplos extratos alimentares foram fixados na área delineada e, para minimizar o risco de movimentação, os animais foram envolvidos por bandagem e, logo após, vestidos com trajes de recuperação cirúrgica (Figura 6).

Figura 6: A) Fixação do Teste de Contato alérgico em cão com prurido crônico de origem alérgica, com ataduras.



Fonte: Autor, 2023.

Após 48h, as câmaras/contensores foram removidos e, após 15 minutos, se verificava a presença de eritema, pápulas, placas eritematosas e/ou microvesículas, os quais foram consideradas reações positivas, conforme Bethlehem et al., 2012 (Figura 7).

Figura 7: Teste de contato em um cão com prurido crônico. A) Fita hipoalergênica AlergoChambers® com os extratos de alimentos aderido à pele do cão. B) Avaliação do teste de contato após 48 horas, evidenciando reações papulares e eritematosas.



Fonte: Autor, 2023.

Os testes de punctura e de contato alérgicos foram realizados no mesmo dia, cada um em um hemitórax diferente.

2.1.6. Dieta de Exclusão

Segundo os resultados estabelecidos nos testes alérgicos, o primeiro grupo foi direcionado para alimentação com o alimento comercial *Royal Canin Canine Veterinary Anallergenic*®, o qual é composto por: amido de milho, ultra-hidrolisado de penas de baixo peso molecular, óleo de coco, óleo de soja, sais minerais, fibras vegetais, polpa de chicória, fruto-oligossacarídeos, óleo de peixe, mono e diglicerídeos de ácidos palmítico e esteárico, esterificados com ácido cítrico, gordura animal, extrato de flor de tagete (fonte de luteína). Em adição, enriquecimentos por quilograma de produto (mín): Vitamina A 15.000 UI, Vitamina C 132 mg, Vitamina D3 480 UI, Vitamina E 342 UI, Vitamina B1 17,82 mg, Vitamina B2 29,1 mg, Vitamina B6 45,36 mg, Vitamina B12 84 µg, Vitamina PP 289,8 mg, Ácido Pantotênico 87,06 mg, Biotina 1,7 mg, Ácido fólico 8,82 mg, Colina 1.620 mg, Cobre 8,8 mg, Ferro 10,1 mg, Manganês 30,3 mg, Iodo 2,07 mg, Zinco 112 mg e Selênio 200 mg.

O segundo grupo foi alimentado duas vezes ao dia com uma dieta caseira preparada pelo responsável, sob orientação, a partir de ingredientes selecionados com base nos resultados dos testes alérgicos, incluindo apenas fontes protéicas e de carboidrato que apresentaram resultados negativos em ambas as avaliações. A formulação da dieta seguiu as diretrizes da World Small Animal Veterinary Association (WSAVA) para alimentação caseira, que recomendam uma proporção prática entre carboidrato e proteína de aproximadamente 2:1 a 3:1. Com base nessas evidências, adotou-se o fornecimento diário de ~3g/kg de peso corporal, distribuídos de forma equilibrada ao longo de um período de 60 dias (Freeman, 2009; Li et al., 2017).

2.1.7. Avaliação do Prurido e Escore Lesional

Todos os cães incluídos no estudo foram avaliados conforme seus escores lesionais pela escala CADESI-4, pela escala OTIS-5 e, quanto à intensidade de prurido, pela escala visual de prurido (pVAS) (Scott et al., 2001). As avaliações foram realizadas antes de instituir a dieta (dia 0) e durante a dieta de exclusão, nos dias 30 e 60. A evolução clínica dos pacientes foi analisada com base na escala pVAS. Em relação à escala pVAS, a partir da comparação entre D0 e D60, quando os sinais clínicos recorriam, e o paciente era tratado com maleato de oclacitinib (*Apoquel*®, Zoetis; São Paulo, Brasil) na dose de 0,5 mg/kg, por via oral, a cada 12 h, por até três dias.

calculou-se a porcentagem de melhora clínica individual de cada paciente, classificado conforme o quadro a seguir:

Quadro 4: Grau de melhora clínica com dieta restritiva

Grau de Melhora (%)	Classificação de Melhora do Prurido
0	Sem melhora
Até 50%	Regular
50,1 – 80%	Boa
80,1 – 90%	Ótima
≥ 90%	Excelente

2.1.8. Teste de Provocação Oral

Para confirmar a reação adversa ao alimento, o teste de provocação oral (TPO) foi realizado com todos os alimentos positivos nos testes alérgicos, sendo mantido por, no máximo, 14 dias para cada alimento testado, caso não houvesse recorrência dos sintomas.

Durante o TPO, registrou-se a recorrência do prurido, das lesões cutâneas e da otite nas escalas pVAS, CADESI-4 e OTIS-5, respectivamente; a média desses índices foi comparada ao dia 60 (D60), considerando-se a proteína mais reacional.

Para a realização do teste de provocação oral, utilizaram-se proteínas de origem animal e/ou carboidratos cozidos. A quantidade empregada foi de uma colher de sopa (aproximadamente 25g), oferecida junto à dieta que resultou em melhora clínica significativa.

O tempo entre o desafio provocativo e a recidiva clínica foi avaliado em horas ou dias após a exposição ao alimento ofensor e, no momento exato da recorrência dos sintomas, o alimento ofensor era identificado e documentado pelo responsável, o TPO era imediatamente suspenso e o alimento agressor, descontinuado.

Quando os sinais clínicos recorriam após o teste de provocação oral (TPO), e o paciente era tratado com maleato de oclacitinib (*Apoquel*®, Zoetis; São Paulo, Brasil) na dose de 0,5 mg/kg, por via oral, a cada 12 h, por até três dias. A dieta de eliminação (DE) era então continuada sem a proteína agressora. Um novo TPO era realizado 15 dias após a interrupção do tratamento, desde que o prurido estivesse controlado e o paciente apresentasse melhora clínica.

2.1.9. Análise Estatística

Para a análise estatística dos dados, foi utilizado o programa JASP, versão 0.19.1.0. O nível de significância estatística adotado foi de 0,05.

Como o teste de Shapiro-Wilk mostrou que a maior parte das variáveis não apresentava distribuição normal e, também devido ao baixo (n) por grupo, direcionou-se a análise estatística para métodos não paramétricos.

As variáveis de caracterização da amostra foram apresentadas em frequência (n) e porcentagem em relação ao (n) total. As escalas utilizadas foram demonstradas por meio de pontuações médias, desvio-padrão e quartis (25%, 50% e 75%). A comparação entre proporções de grupos distintos foi realizada pelo teste qui-quadrado ou teste de Fisher. A comparação das pontuações médias das escalas entre os grupos foi realizada por meio do teste de Mann-Whitney. A comparação de médias entre tempos distintos dentro do mesmo grupo foi realizada pelo teste de Wilcoxon pareado. Para os p-valores menores do que 0,05 foi calculado o tamanho do efeito, cuja interpretação ocorreu conforme proposto por Evans (1996): muito fraca (até 0,19); fraca (de 0,20 a 0,39); moderada (de 0,40 a 0,59); forte (de 0,60 a 0,79) e muito forte (de 0,80 a 0,99).

Neste estudo, todos os cães foram submetidos ao teste de puntura e de contato com extratos alimentares, e ao teste de provocação oral (TPO), para avaliar a reatividade a diferentes alérgenos alimentares. Para a análise, os resultados foram classificados em duas categorias: NT (Positivo Alergia e Negativo TPO), representando os casos em que o cão foi identificado como alérgico nos testes *in vivo* (teste de puntura e de contato), mas não apresentou confirmação no TPO; e PT (Positivo Alergia e Positivo TPO), nos quais a alergia foi acusada pelos testes *in vivo* (teste de puntura e de contato) e confirmada também pelo TPO.

$$\text{Percentual de confirmação} = \left(\frac{PT}{NT+PT} \right) \times 100$$

2.2. RESULTADOS

2.2.1. Características Epidemiológicas

Dos 24 cães incluídos, 11 (45,8%) eram machos e 13 (54,2%) fêmeas. A mediana da idade foi de 4,6 anos (mínimo de 1 e máximo de 10 anos). Cães da raça Shih Tzu, fêmeas e adultos estiveram mais representados em ambos os grupos (Tabela 1).

2.2.2. Aspectos Clínicos

O prurido foi relatado de forma isolada em 19 (79%) cães e, em 5 (20,8%), houve quadros gastrointestinais, dos quais 4 apresentaram vômito e 1 diarreia.

No que se refere ao escore de prurido (pVAS), na primeira avaliação, 8 pacientes apresentavam um escore de 10 (indicando prurido extremamente grave), 11 tinham escore 8 (prurido grave), 3 apresentavam escore 6 (prurido moderado) e 2 apresentava escore 4 (prurido leve).

O prurido foi identificado com maior frequência nos interdígitos dos membros torácicos, relatado em 22 casos, seguido pelos interdígitos dos membros pélvicos, mencionados em 15. A axila e a flexura antecubital foram áreas também frequentemente afetadas, sendo mencionadas em 15 e 12 casos, respectivamente.

Tabela 1: Padrões epidemiológicos de raça, idade, principais aspectos clínicos e comorbidades em cães com dermatite atópica (DA) , incluídos no presente estudo.

Variável	G_{DC} n (%) (n=14)	G_{RA} n (%) (n=10)	p
Idade (anos)			
Até 2	2 (14,2)	2 (20,0)	0,431**
3	4 (28,6)	3 (30,0)	
4	1 (7,1)	2 (20,0)	
5	1 (7,1)	2 (20,0)	
6+	6 (42,9)	1 (10,0)	
Sexo			
Fêmea	9 (64,3)	4 (40,0)	0,223*
Macho	5 (35,7)	6 (60,0)	
Local			
HVSB	8 (57,1)	9 (90,0)	0,097*
PUC	6 (42,9)	1 (10,0)	
Raça			
Bulldogue francês	1 (7,1)	0 (0,0)	0,447**
Chihuahua	1 (7,1)	0 (0,0)	
Lhasa apso	3 (21,4)	2 (20,0)	
Maltês	3 (21,4)	0 (0,0)	
Shih tzu	5 (35,7)	4 (40,0)	
SRD	1 (7,1)	1 (10,0)	
Poodle	0 (0,0)	1 (10,0)	
Schnauzer	0 (0,0)	1 (10,0)	
Yorkshire	0 (0,0)	1 (10,0)	

Fonte: Dados da pesquisa, 2024

Nota. G_{DC}: Grupo Dieta Caseira; G_{RA}: Grupo Ração; HVSB: Hospital Veterinário São Bernardo; PUC: Pontifícia Universidade Católica; SRD: Sem raça definida.

* teste exato de Fisher

Entre as comorbidades, a otite foi a mais prevalente, afetando 20 (83,3%) dos 24 cães incluídos no estudo. Além disso, 18 (75%) cães apresentavam histórico de piodermite e 8 (33,3%) de malasseziose.

2.2.3. Testes Cutâneos

Dos 24 cães avaliados, 21 apresentaram resultado positivo no teste de puntura e todos os 24 no teste de contato. Entre eles, 16 cães reagiram a ambos os testes, ou seja, apresentaram resposta a pelo menos um alérgeno em comum nos dois testes.

Em relação aos alérgenos, o que apresentou maior concordância entre os testes foi o bovino, com 8 coincidências, seguido por ovo (5) e milho (3). Já o trigo teve 6 reações no teste de contato e 4 no teste de puntura, mas nenhuma coincidência entre os dois testes (Tabela 2).

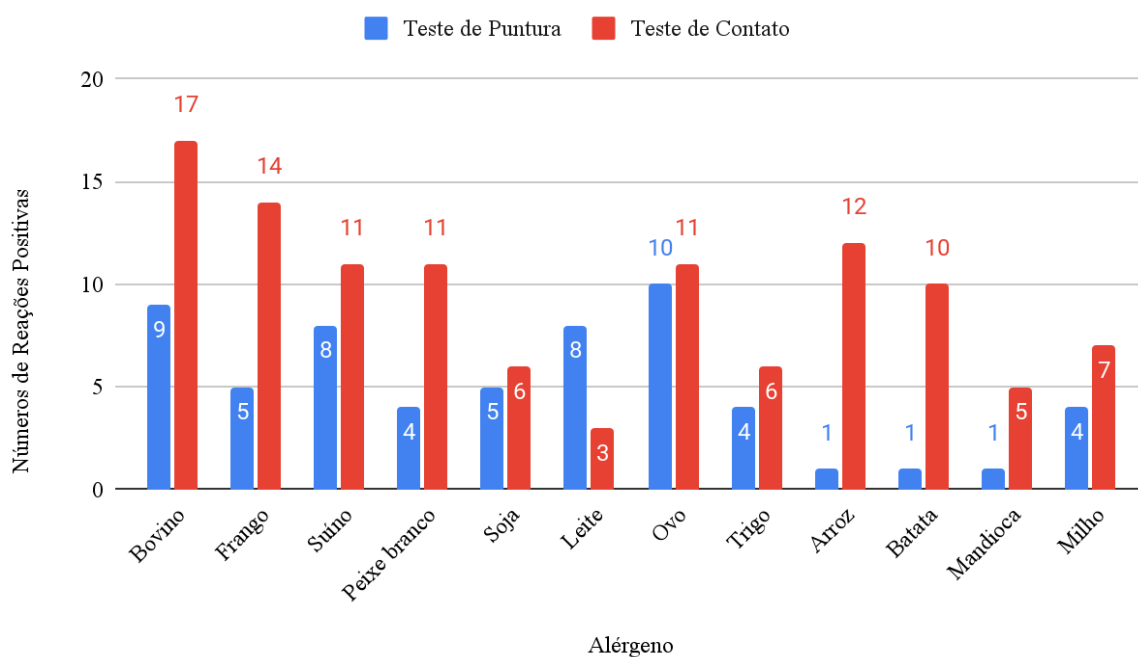
Tabela 2: Frequência de positividade e concordância entre testes de puntura e contato para diferentes alérgenos alimentares dos cães avaliados

Alérgeno	Teste de Puntura	Teste de Contato	Ambos	Positivos em Ambos (%)
Bovino	9	17	8	47,1%
Frango	5	14	4	28,6%
Suíno	8	11	3	27,3%
Peixe branco	4	11	3	27,3%
Soja	5	6	1	16,7%
Leite	8	3	2	25%
Ovo	10	11	5	45,5%
Trigo	4	6	0	0%
Arroz	1	12	1	8,3%
Batata	1	10	1	10%
Mandioca	1	5	1	20%
Milho	4	7	3	42,9%
Total de Cães Positivados	21	24	16	

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

A comparação entre os percentuais de reações aos testes de puntura e de contato aos extratos alimentares dos 24 cães do estudo estão dispostos no Gráfico 1.

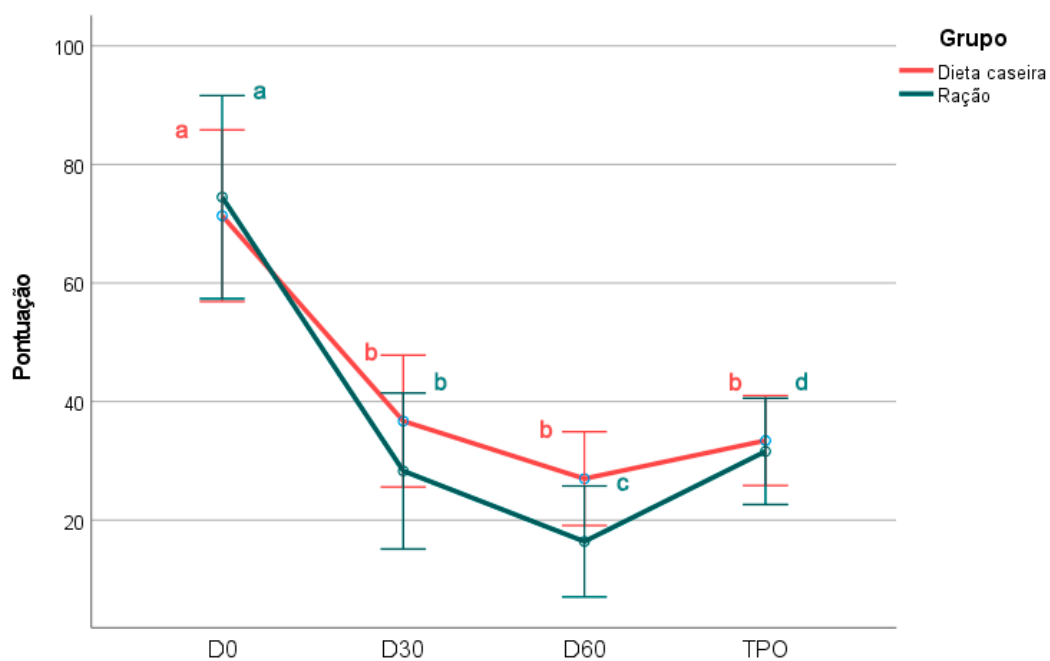
Gráfico 1: Demonstração gráfica do número de reações aos diferentes alimentos testados no teste puntura e de contato alérgico em cães com prurido crônico.



Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

Distribuição linear das médias lesionais representadas pela escala CADESI-4, de prurido representada pela escala pVAS e de otite representado pela escala OTIS-5 nos tempos em dias, D0, D30 e D60, e as médias do pVAS após TPO, dos grupos de estudo, estão expostos nos Gráficos 2, 3 e 4, respectivamente.

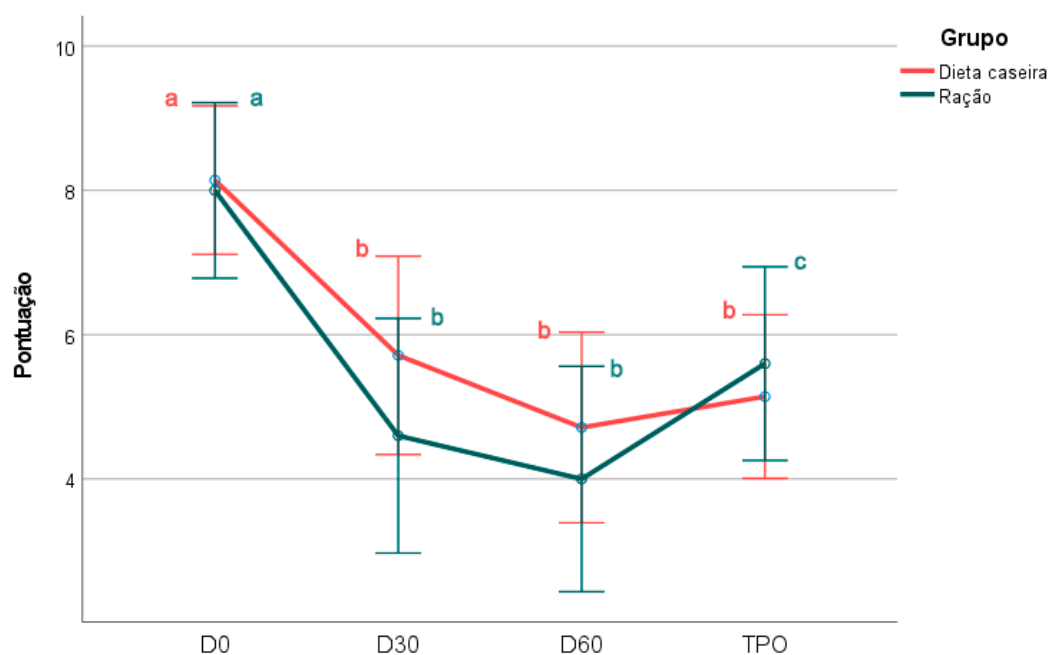
Gráfico 2: Distribuição linear médias da pontuação da escala CADESI-4 e respectivos intervalos de confiança entre os tempos em dias, D0, D30 e D60 e após teste de provocação Oral (TPO), dos grupos de estudo, dieta caseira e ração.



Fonte: Dados da pesquisa, 2024

Nota. As letras diferentes (a, b) sobre as barras indicam diferenças estatisticamente significativas entre os tempos de avaliação dentro de cada grupo ($p < 0,05$). Médias que compartilham a mesma letra não diferem estatisticamente entre si.

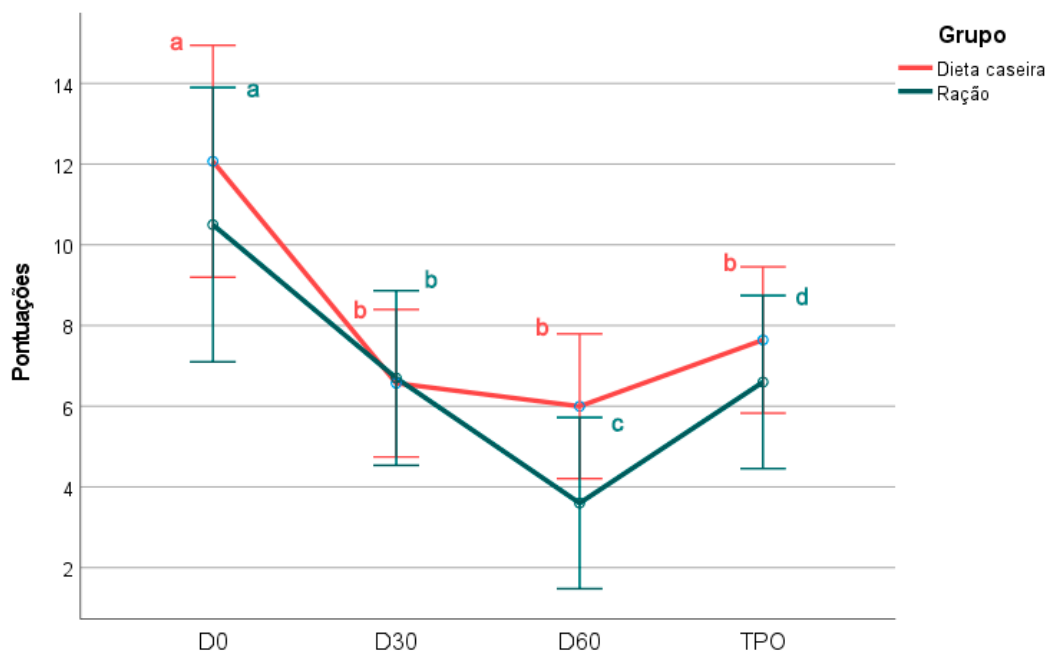
Gráfico 3: Distribuição linear média da pontuação da escala analógica visual de prurido (pVAS), e respectivos intervalos de confiança entre os tempos em dias, D0, D30 e D60 e após teste de provocação Oral (TPO), dos grupos de estudo, dieta caseira e ração.



Fonte: Dados da pesquisa, 2024

Nota. As letras diferentes (a, b) sobre as barras indicam diferenças estatisticamente significativas entre os tempos de avaliação dentro de cada grupo ($p < 0,05$). Médias que compartilham a mesma letra não diferem estatisticamente entre si.

Gráfico 4: Distribuição linear médias da pontuação da escala OTIS-5 e respectivos intervalos de confiança entre os tempos em dias, D0, D30 e D60 e após teste de provocação Oral (TPO), dos grupos de estudo, dieta caseira e ração.



Fonte: Dados da pesquisa, 2024

Nota. As letras diferentes (a, b) sobre as barras indicam diferenças estatisticamente significativas entre os tempos de avaliação dentro de cada grupo ($p < 0,05$). Médias que compartilham a mesma letra não diferem estatisticamente entre si.

Na Tabela 3, destaca-se a comparação das pontuações dentro de cada grupo entre os diferentes tempos. Diferenças estatisticamente significativas têm respectivos valores destacados em negrito.

Tabela 3: Média dos escores da escala de CADESI-4, pVAS e OTIS-5 em relação ao tempo de avaliação dentro dos grupos dieta caseira (GDC) e ração (RA).

Grupo	Escala	D0-D30		D0-D60		D0-TPO		D30-D60		D60-TPO	
		<i>p</i> [*]	r	<i>p</i> [*]	r	<i>p</i> [*]	r	<i>p</i> [*]	r	<i>p</i> [*]	r
G_{DC} (n=14)	CADESI-4	0,007	0,72	0,002	0,83	0,001	0,88	0,096	-	0,272	-
	OTIS	0,001	0,86	0,004	0,76	0,011	0,68	0,497	-	0,167	-
	pVAS	0,019	0,63	0,016	0,64	0,009	0,70	0,276	-	0,655	-
G_{RA} (n=10)	CADESI-4	0,005	0,89	0,005	0,89	0,005	0,89	0,017	0,76	0,028	0,69
	OTIS	0,032	0,68	0,005	0,76	0,040	0,55	0,024	0,71	0,026	0,70
	pVAS	0,027	0,70	0,007	0,72	0,025	0,60	0,317	-	0,011	0,80

Fonte: Dados da pesquisa, 2024

Nota. M: Média; G_{DC}: Grupo Dieta Caseira; G_{RA}: Grupo Ração ;CADESI: Canine Atopic Dermatitis Extend & Severity Index; OTIS: Otitis Index Score; pVAS: Pruritus Visual Analog Scale;r: tamanho do efeito* Teste de Wilcoxon pareado

A comparação das pontuações dos três instrumentos utilizados na pesquisa, nos quatro momentos (D0, D30, D60 e TPO), está representada na Tabela 4.

Tabela 4: Média dos escores da escala de CADESI-4, pVAS e OTIS-5 em relação ao tempo de avaliação entre os grupos de estudo (Dieta caseira e Ração).

Dia	Escala	G _{DC} (n=14)			G _{RA} (n=10)			p*
		M	DP	Q ₁ -Q ₂ -Q ₃	M	DP	Q ₁ -Q ₂ -Q ₃	
D0	CADESI-4	71,4	26,00	50,25-65,50-87,50	74,5	26,30	51,25-74,00-86,25	0,752
	OTIS	12,1	5,74	9,50-10,00-15,25	10,5	4,25	8,00-8,25-13,50	0,371
	pVAS	8,1	1,83	7,50-8,00-10,00	8,0	1,89	7,50-8,00-10,00	0,886
D30	CADESI-4	36,7	22,47	18,00-30,00-57,00	28,3	15,97	14,75-27,50-39,00	0,472
	OTIS	6,6	3,18	4,00-6,00-10,00	6,7	3,47	4,00-7,00-9,25	0,841
	pVAS	5,7	2,34	4,00-6,00-8,00	4,6	2,68	2,00-4,00-8,00	0,341
D60	CADESI-4	27,0	16,60	12,00-25,00-33,00	16,4	10,00	6,00-16,00-26,00	0,154
	OTIS	6,0	3,23	4,00-6,00-8,00	3,6	3,24	0,00-5,00-6,00	0,192
	pVAS	4,7	2,56	2,00-4,00-6,50	4,0	2,11	2,00-4,00-6,00	0,546
TPO	CADESI-4	33,4	14,71	26,25-38,50-45,00	31,6	12,03	21,00-30,00-38,00	0,508
	OTIS	7,6	3,27	4,00-8,00-10,00	6,6	3,27	4,00-6,00-10,00	0,472
	pVAS	5,1	2,32	4,00-6,00-6,50	5,6	1,58	4,00-6,00-6,50	0,796

Fonte: Dados da pesquisa, 2024

Nota. G_{DC}: Grupo Dieta Caseira; G_{RA}: Grupo Ração; M: Média; DP: Desvio padrão; Q₁-Q₂-Q₃: Quartis 25%, 50%, 75%; CADESI: *Canine Atopic Dermatitis Extend & Severity Index*; OTIS: *Otitis Index Score*; pVAS: *Pruritus Visual Analog Scale*.

* teste de Mann-Whitney

2.2.4. Avaliação da resposta às dietas nos grupos de estudo

De 24 cães, 19 (79,1%) melhoraram com a dieta de exclusão, mas 17 pioram com o TPO (70,8%). Do Grupo Dieta Caseira baseado em Testes Alérgicos de 14, 10 melhoraram e 9 (64,2%) pioraram com o TPO. Em relação ao Grupo Ração Anallergenic, de 10, 9 (90%) melhoram e todos pioraram com o TPO. Melhora sempre o percentual (de regular a boa). Dos 24 cães incluídos no presente estudo,

11 (57,9%) apresentaram melhora clínica significativa, considerada boa, com a dieta de exclusão, seguida de piora dos sinais clínicos com o TPO.

O grau de melhora clínica entre os grupos GDC (dieta caseira) e GRA (ração ultra-hidrolisada), após 60 dias de dieta de exclusão, em cães com dermatite atópica estão demonstrados na Tabela 5.

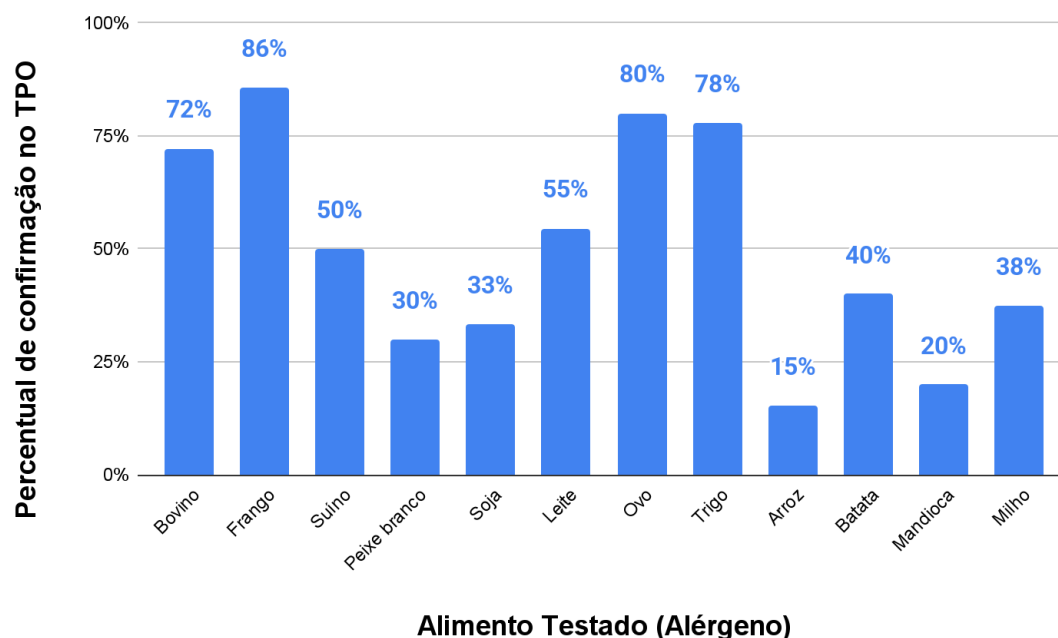
Tabela 5: Grau de melhora clínica entre os grupos GDC (dieta caseira) e GRA (ração ultra-hidrolisada), após 60 dias de dieta de exclusão, em cães com dermatite atópica.

Intervalo	Grupo	Grau de Melhora					p*
		Sem melhora	Regular	Boa	Ótima	Excelente	
D0-D60	G_{DC} (n=14)	4 (28,6%)	3 (21,4%)	7 (50,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0,283
	G_{RA} (n=10)	1 (10,0%)	5 (50,0%)	4 (40,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	

Fonte: Dados da pesquisa, 2024 Nota. M: Média; G_{DC}: Grupo Dieta Caseira; G_{RA}: Grupo Ração. * Teste qui-quadrado

O Gráfico 5 apresenta a frequência das reações aos alérgenos alimentares testados após a realização do Teste de Provocação Oral (TPO). A análise revelou que o frango foi o alimento com a maior taxa de confirmação de reação, com 86% dos casos positivos nos testes alérgicos confirmados no TPO (Quadro 5). Em seguida, destaca-se o ovo (80%), o trigo (78%) e o bovino (72%), que também apresentaram altas taxas de reatividade confirmada.

Gráfico 5: Distribuição linear da frequência de reações Alérgicas aos Alérgenos alimentares testados na provocação oral (TPO).



Fonte: Dados da pesquisa, 2024

O leite teve um percentual de 55%, enquanto o suíno apresentou 50% de confirmação. A batata registrou 40%, seguida pelo milho (38%), soja (33%), e peixe branco (30%). Já a mandioca apresentou 20%, e o arroz, com 15%, foi o alimento com a menor frequência de confirmação de alergia.

A frequência de confirmação da reação adversa aos alimentos pelo TPO e o tempo médio para o reaparecimento dos sinais clínicos após o Teste de Provocação Oral (TPO) estão apresentados nos Quadros 2 e 3, e nos Gráficos 4 e 5.

Alimentos com alta taxa de confirmação no TPO, como frango (86%), ovo (80%), trigo (78%), bovino (72%), leite (55%) e suíno (50%), apresentaram tempos médios de reação mais curtos. Por outro lado, alimentos com menores taxas de confirmação, como arroz (15%), mandioca (20%), peixe branco (30%), soja (33%), milho (38%) e batata (40%), demonstraram um tempo superior a 48 horas (Quadro 5 e 6).

Quadro 5: Percentual demonstrando a relação entre os cães testados positivos no teste alérgico e confrontados com o teste de provocação oral.

	Bovino	Frango	Suíno	Peixe branco	Soja	Leite	Ovo	Trigo	Arroz	Batata	Mandioca	Milho
NT	5	2	8	7	6	5	3	2	11	6	4	5
PT	13	12	8	3	3	6	12	7	2	4	1	3
Soma (NT + PT)	18	14	16	10	9	11	15	9	13	10	5	8
% de Confirmação	72%	86%	50%	30%	33%	55%	80%	78%	15%	40%	20%	38%

Fonte: Dados da pesquisa, 2024. NT (Negativo TPO) e PT (Positivo TPO).

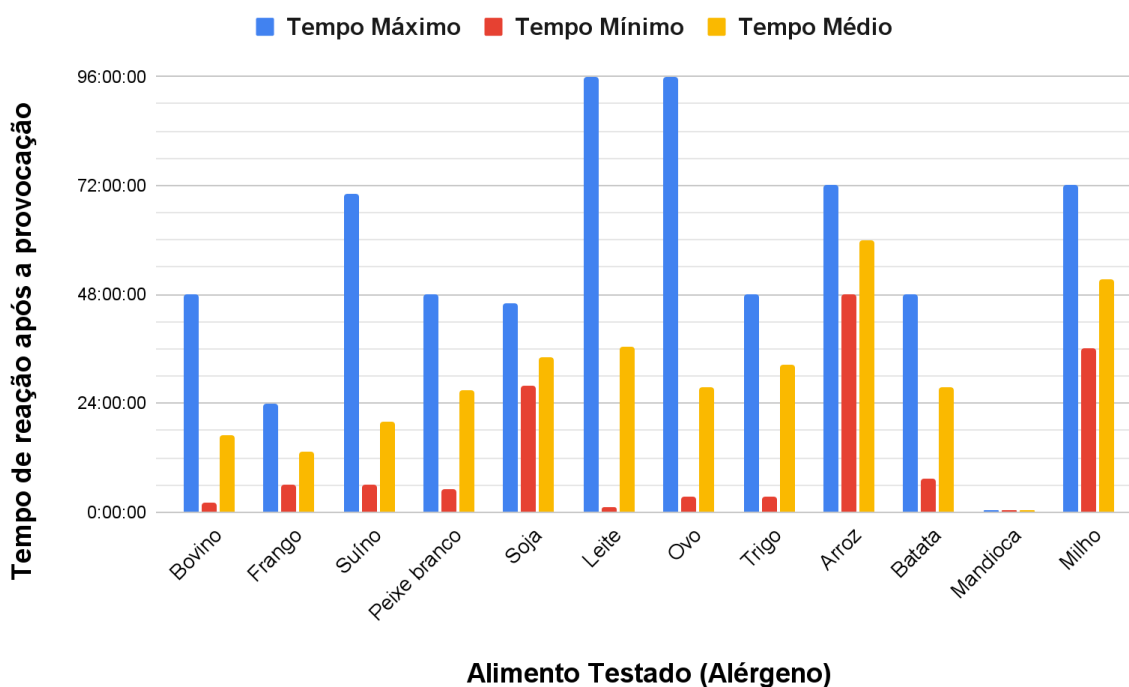
Quadro 6: Tempo médio (em horas) de reaparecimento dos sinais clínicos dos alimentos testados e os números de cães positivos e negativos no teste de provocação oral (TPO).

Alimentos Testados	Tempo Médio de Reaparecimento dos Sinais
Mandioca	0:30:00
Frango	13:20:00
Bovino	16:50:46
Suíno	20:00:00
Peixe branco	27:00:00
Ovo	27:32:30
Batata	27:37:30
Trigo	32:30:00
Soja	34:00:00
Leite	36:35:00
Milho	51:20:00
Arroz	60:00:00

Fonte: Dados da pesquisa, 2024

No presente estudo, o tempo máximo de TPO foi de 96 horas, sendo que 17 dos 24 cães avaliados (71%) apresentaram prurido no teste de provocação após 6 horas de exposição. Por outro lado, 8 (29%) dos cães apresentaram prurido em menos de 6 horas após a exposição, o que sugere a presença de reações mediadas por IgE. Na maioria desses casos, a reação estava associada às proteínas de origem animal, incluindo carne bovina, frango, peixe, carne suína, leite e ovo. (Gráfico 6).

Gráfico 6: Tempo médio de reaparecimento dos sinais clínicos dos alimentos testados após o teste de provocação oral (TPO), de todos os cães do estudo.



Fonte: Dados da pesquisa, 2024

2.3. DISCUSSÃO

No presente estudo, verificou-se que 11 (57,9%) dos animais incluídos apresentaram melhora clínica significativa, considerada boa, com a dieta de exclusão, seguida de piora dos sinais clínicos com o TPO, o que sugere que a presença da RAA no desenvolvimento do prurido crônico dos cães estudados foi de 57%.

Todos os cães que apresentaram melhora clínica com a dieta de exclusão e agravamento com o TPO, tiveram melhoras apenas percentuais, e nenhum cão apresentou melhora excelente, o que respalda o diagnóstico de dermatite atópica, sugerindo a dieta como fator extrínseco na precipitação do eczema, e não a presença de alergia alimentar *stricto sensu*.

As alergias alimentares em cães com dermatite atópica têm aumentado nas últimas décadas, impulsionadas por fatores como predisposição genética, alterações na microbiota intestinal, bem como alterações na antigenicidade dos alimentos causadas pelo processamento industrial (Hoffmann et al., 2014; Pali-Schöll et al., 2017).

Os estudos conduzidos por Picco et al., 2008 e Proverbio et al., 2010 destacaram um pico de incidência de reações cutâneas a alimentos em cães mais jovens, com menos de um ano de idade. No presente estudo, a média de idade média de inclusão do estudo foi de 4,6 anos, variando de um ano a 10 anos, sugerindo uma média de idade mais próxima da fase adulta. Essa discrepância pode ser atribuída a diferenças nas populações de cães estudados, variações na dieta e na exposição a alérgenos, além de diferentes critérios de diagnóstico e métodos de coleta de dados entre os estudos. Porém, com o avanço da idade, ocorrem alterações significativas tanto na imunidade inata quanto na adaptativa, redução da atividade funcional dos linfócitos T e B, menor capacidade de renovação do epitélio das mucosas e a diminuição na produção de citocinas imunorreguladoras, como IL-10 e TGF- β , o que pode favorecer a quebra da tolerância oral em indivíduos adultos ou geriátricos (Day, 2010).

Além disso, observou-se no presente estudo que, para cada ano adicional de idade, o tempo médio de reação na provocação oral aumentou em 3,2 horas, o que sugere que animais adultos ou geriátricos apresentam respostas mais tardias e, possivelmente, respostas mediadas por células e epiteliais crônicas aos antígenos alimentares.

Entre as comorbidades observadas nos cães do presente estudo, a otite foi a mais prevalente, afetando 20 (83,3%) dos 24 cães incluídos. Além disso, 18 (75%) cães apresentavam piodermite e a malasseziose estava presente em 8 (33,3%) dos 24 cães. Tais infecções secundárias representam uma complicação frequente da dermatite atópica em cães e, o excesso de resposta Th2 relacionada aos antígenos alimentares pode estar relacionada à diminuição da barreira física tegumentar e da produção de peptídeos antimicrobianos, com isso, a predisposição a disbioses tegumentares é aumentada, e o epitélio do conduto auditivo externo apresenta

elevada frequência de disbioses bacterianas e fúngicas, favorecendo a ocorrência de episódios de otite e contribuindo para sua cronificação. (Kennis, 2006; Loeffler et al., 2006).

No presente estudo, 5 (20%) deles apresentaram sintomas gastrointestinais, incluindo vômitos, diarreia e borboríngos, sintomas simultâneos de natureza gastrointestinal e dermatológica são registrados em uma proporção que varia de 6 a 44% nos cães afetados por dermatite atópica e reação adversa aos alimentos (Mueller e Olivry, 2017; Olivry et al., 2024; Scott et al., 2001). Os animais que apresentaram prurido crônico e sinais gastroentéricos, melhoraram com dieta e apenas um cão apresentou vômito no TPO. Estudos recentes reforçam alterações no eixo intestino-pele em cães, demonstrando que disbiose e diminuição da permeabilidade intestinal estão associadas ao desenvolvimento da RAA, intensificação lesional e do prurido da dermatite atópica em cães e humanos, além do desenvolvimento de gastroenterocolites segmentares (Fujimura et al., 2023), o que justifica os presentes achados

Cães com dermatite atópica (DA) apresentaram reações positivas tanto ao teste de puntura quanto ao teste de contato alérgico, sugerindo que, assim como os humanos, eles podem desenvolver tanto reações imediatas quanto tardias a componentes alimentares, colaborando no prurido intenso, contínuo e persistente nesses animais.

No presente estudo, o teste de puntura apresentou um menor número de respostas positivas em comparação com teste de contato, sugerindo que a sensibilização imediata aos alérgenos alimentares são menos comuns que as respostas tardias, mediadas por células, nos cães com dermatite atópica, fato corroborado pelos estudos de Olivry et al., 2024 que observaram que as reações tardias representam cerca de 80% nestes cães.

Estes dados também são corroborados pela recorrência ao TPO e, 17 dos 24 cães avaliados (71%), apresentaram recorrência do prurido ao teste de provocação oral após seis horas à exposição ao alimento ofensor e, possivelmente, apresentam reações aos alérgenos alimentares mediados por células. Em adição, apenas 29%

manifestaram prurido antes de 6 horas, o que sugere a presença de reações mediadas por IgE.

Esses achados ressaltam a importância de utilizar ambos os testes para detectar diferentes padrões de resposta imunológica. A combinação dos resultados permite uma abordagem de triagem diagnóstica mais precisa e a seleção de alimentos para serem utilizados em dietas de exclusão e na orientação de testes provocativos (Possebom et al., 2022).

Recentemente, Olivry et al., (2024) validaram um teste de proliferação de linfócitos (LPT) que permitiu o diagnóstico de reações tardias aos alimentos em cães com DA, identificando corretamente 51 dos 68 ingredientes alimentares aos quais os cães reagiram durante o TPO.

No presente estudo, os alimentos com maior confirmação de reações ao TPO foram o frango (86%), seguido pelo ovo (80%), trigo (78%) e bovino (72%), denotando a importância destes alimentos na sensibilização e desenvolvimento de reações adversas em cães. A elevada frequência de sensibilização a estes alimentos pode ser explicada pelo padrão alimentar predominante dos cães no Brasil, onde estes ingredientes comumente são utilizados em dietas comerciais e caseiras, o que pode contribuir de forma significativa para o desenvolvimento de reações adversas em cães com dermatite atópica.

A literatura aponta que tanto a forma de preparo quanto a concentração dos extratos podem interferir nos resultados, e que concentrações mais elevadas ou baixas de alérgenos têm potencial de causar resultados falsos positivos ou negativos, respectivamente (Loeffler et al., 2006). A alta equivalência entre a exclusão dietética e a recorrência dos sinais clínicos após a reintrodução do frango, bovino, ovo e trigo sugere que as concentrações dos extratos utilizados nos testes estão mais relacionadas à identificação de reações alérgicas do que de contato irritante. Por outro lado, os altos índices de NT (Negativo TPO) observados para soja, batata, arroz, mandioca, milho e peixe branco sugerem que houve maior resposta irritativa, e que há necessidade de padronizar as concentrações destes extratos para testes de contato (Edwards e Martinez, 2014; Gaertner, et al., 2025).

Os NT para esses alimentos reforçam que os testes alérgicos podem presumir alergia, mas somente o TPO pode confirmar o diagnóstico. Por isso, o percentual de confirmação no TPO é fundamental para evitar diagnósticos errados e restrições alimentares desnecessárias.

Durante décadas, a dieta caseira de eliminação foi considerada o padrão ouro para diagnosticar reações adversas aos alimentos em cães, devido à sua composição controlada e ausência de aditivos. No entanto, suas limitações como o risco de contaminação durante o preparo e reações alérgicas cruzadas, levaram ao desenvolvimento de dietas comerciais com manufatura controlada, e formuladas com proteínas inéditas ultra-hidrolisadas para reduzir a alergenicidade e exposição a alérgenos (Kennis, 2006; Loeffler et al., 2006; Puigdemont et al., 2006; Scott et al., 2001).

Dos 24 cães incluídos, três deles recusaram a ração *Royal Canin Canine Veterinary Anallergenic*[®]. Quando uma proteína é ultra-hidrolisada, os fragmentos peptídicos que contêm cadeias laterais hidrofóbicas são expostos e, à medida que a hidrólise prossegue, o amargor tende a aumentar, o que pode justificar o presente achado. No entanto, é importante notar que a maioria dos cães aceitaram a ração e não apresentaram resistência significativa à sua administração, fato também observado por Olivry e Bizikova, 2010, que relataram uma aceitação positiva de dietas hidrolisadas por 80% dos cães em seus estudos, sem manifestações de efeitos colaterais.

Apesar de não ter sido observado uma diferença significativa entre os grupos em relação aos escores de prurido (pVAS), lesões cutâneas (CADESI-4) e otite (OTIS-5) nos momentos de observação, entretanto, a dieta à base de ração ultra-hidrolisada proporcionou uma melhora clínica mais precoce, especialmente entre os dias 0 e 30, quando comparado à dieta caseira.

No intervalo entre os dias 30 e 60 (D30–D60), a análise revelou comportamentos divergentes entre os grupos. O grupo da ração apresentou continuidade da melhora clínica, com redução adicional dos escores de CADESI-4 e OTIS-5, mantendo tendência de controle progressivo das manifestações clínicas.

Esses achados são consistentes com as propriedades descritas do alimento comercial utilizado, cuja composição é baseada em proteína de penas de aves extensivamente hidrolisada e amido de milho purificado. Segundo o fabricante, 99% dos peptídeos presentes possuem peso molecular inferior a 6 kDa, sendo que 95% estão abaixo de 1 kDa e 88% são aminoácidos simples. Essa alta taxa de hidrólise confere à dieta uma estrutura proteica significativamente distinta de outras dietas à base de carne de aves, tornando-a menos antigenicamente reconhecível pelo sistema imunológico dos animais sensíveis (Bizikova e Olivry, 2016).

Estes achados evidenciam que a ração ultra-hidrolisada oferece vantagens práticas no protocolo de exclusão, permitindo uma melhora precoce, antecipando o teste de provocação oral e consequentemente o diagnóstico da reação adversa aos alimentos.

Em contrapartida, o grupo da dieta caseira demonstrou estabilização dos escores, sem nova redução significativa, particularmente para as escalas CADESI-4 e OTIS-5. Embora a dieta caseira tenha sido planejada conforme os resultados dos testes alérgicos, sua execução depende do preparo doméstico, sendo mais suscetível a erros na manipulação ou contaminações cruzadas, o que pode comprometer a eficácia da exclusão alimentar.^{5,19}

Dietas com proteína única e hidrolisadas podem também corrigir disbioses intestinais, estimular a formação de linfócitos T regulatórios e o restabelecimento da tolerância oral (Santoro et al., 2023).

Dos 10 cães do grupo GRA, um (10,0%) não apresentou melhora clínica e 9 (90%) dos 10 cães que receberam a ração apresentaram melhora clínica e todos confirmaram a piora com o TPO.

Em adição, o grupo de cães que se alimentou com ração apresentou aumento estatisticamente significativo nos escores de prurido durante o TPO. Essa diferença indica que os cães alimentados com ração responderam com maior intensidade à reintrodução alimentar, possivelmente porque apresentaram melhora clínica mais acentuada durante a fase de eliminação, tornando o contraste na fase de provocação mais evidente.

A dieta caseira, quando adequadamente conduzida com base em anamnese detalhada e testes alérgicos, demonstrou bons índices de eficácia e 10 dos 14 cães que receberam dieta caseira apresentaram melhora clínica durante a fase de exclusão, o que corresponde a 71,4% de resposta clínica e 9 (64%) confirmaram a piora do quadro com o TPO.

Porém a ração analérgica foi capaz de reconhecer as reações adversas aos alimentos em cães com dermatite atópica 25% mais vezes do que a dieta caseira, é plausível supor que sua composição altamente hidrolisada da dieta utilizada tenha sido determinante para a eficácia observada no presente estudo, ao minimizar a exposição a potenciais alérgenos e favorecer a remissão clínica.

De modo geral, os resultados deste estudo reforçam a importância de abordagens integradas no diagnóstico e manejo das reações adversas aos alimentos em cães com dermatite atópica, combinando anamnese detalhada, dietas de exclusão baseadas em testes alérgicos e o TPO como método confirmatório (Salzo e Larsson, 2009). A padronização e praticidade das dietas industriais oferecem vantagens no controle precoce e sustentado dos sinais clínicos (Olivry e Bizikova, 2010) e, apesar dos testes alérgicos favorecerem a personalização de dietas, a orientação dos testes provocativos e a elaboração de dietas de manutenção, necessitam de padronização para cada alimento, para melhorar seus índices de acurácia.

Entre as limitações deste estudo estão o número restrito de pacientes em cada grupo e a dependência do rigor na execução da dieta caseira pelos responsáveis, que pode impactar nos resultados. Além disso, a utilização de extratos não padronizados nos testes cutâneos pode ter influenciado na precisão dos resultados alérgicos. Tais limitações não invalidam os achados, mas ressaltam a necessidade de protocolos mais rigorosos e de padronização laboratorial.

2.4. CONCLUSÃO

O presente estudo demonstrou que a dieta comercial contendo proteína original e ultra-hidrolisada proporcionou melhora clínica mais precoce quando comparada às dietas caseiras orientadas por testes alérgicos, permitindo antecipar o teste de provocação oral e, conseqüentemente, a confirmação da RAA. Além disso, ambas as estratégias dietéticas apresentaram sensibilidade equivalente no diagnóstico das reações adversas aos alimentos em cães com dermatite atópica.

CAPÍTULO 3

3.1. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo geral avaliar de forma comparativa dietas de exclusão com proteína inédita ultra-hidrolisada e dietas caseiras triadas por testes alérgicos *in vivo* (puntura e contato) no diagnóstico da reação adversa aos alimentos (RAA) em cães com dermatite atópica. Especificamente, buscou-se mensurar a evolução clínica dos pacientes sob ambas as dietas, quantificar a frequência de confirmação dos alérgenos pelo Teste de Provocação Oral (TPO) e comparar o tempo de reaparecimento dos sinais clínicos após o TPO. Esses objetivos foram atendidos, com evidências consistentes para as duas primeiras metas e indicativos para a terceira, conforme dados apresentados no Capítulo 2.

Os dados demonstraram que tanto a dieta com proteína inédita ultra-hidrolisada quanto a dieta caseira triada por testes alérgicos foram eficazes na melhora clínica dos cães com dermatite atópica. Não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos quanto à resposta à dieta e à confirmação diagnóstica da RAA. No entanto, observou-se que a dieta ultra-hidrolisada promoveu uma melhora mais precoce e sustentada, enquanto a dieta caseira apresentou maior variabilidade, embora com bons resultados quando corretamente conduzida.

A análise do TPO revelou que o frango, o ovo, o trigo e o bovino foram os alérgenos com maior frequência de confirmação clínica, com destaque para o frango (86%). Por outro lado, alimentos como arroz (15%), mandioca (20%) e peixe branco (30%) apresentaram baixas taxas de confirmação. Alimentos com maior frequência de confirmação também demonstraram tempos médios de reação mais curtos após o TPO, sugerindo correlação entre alergenidade e velocidade de resposta clínica.

Esses achados estão em consonância com literatura recente que aponta a importância de abordagens personalizadas para o diagnóstico de RAA, incluindo o uso combinado de testes *in vivo* e dietas controladas, como também a relevância da microbiota na resposta imune cutânea e intestinal.

Entre as limitações deste estudo estão o número restrito de pacientes em cada grupo e a dependência do rigor na execução da dieta caseira pelos tutores, que pode impactar nos resultados. Além disso, a utilização de extratos não padronizados nos testes cutâneos pode ter influenciado na precisão dos resultados alérgicos. Tais limitações não invalidam os achados, mas ressaltam a necessidade de protocolos mais rigorosos e de padronização laboratorial.

Na prática clínica, os dados reforçam que ambas as dietas são válidas como ferramenta diagnóstica de RAA em cães atópicos. A escolha da dieta deve considerar fatores como disponibilidade, adesão e preferência alimentar. O estudo também destaca o valor da triagem alérgica como recurso auxiliar na seleção de ingredientes de menor risco.

Do ponto de vista teórico, a investigação reforça a relevância do eixo intestino-pele e da microbiota na resposta imune alimentar e cutânea, abrindo caminho para terapias complementares como o uso de nutracêuticos ou probióterapia.

Futuras pesquisas devem buscar a padronização dos extratos alimentares utilizados nos testes cutâneos, bem como a validação de exames laboratoriais complementares, como o teste de proliferação linfocitária. Além disso, estudos multicêntricos com populações maiores e maior controle de variáveis dietéticas são recomendados. Investigações sobre a relação entre microbiota, dieta e alergia alimentar canina também são altamente desejáveis.

Este estudo contribui de forma concreta para o entendimento da RAA em cães com dermatite atópica e amplia as possibilidades de abordagem diagnóstica e terapêutica na medicina veterinária. Ao unir precisão clínica, rigor metodológico e relevância prática, reforça o papel do veterinário como agente-chave na construção de protocolos mais eficazes e individualizados para o controle das doenças alérgicas em animais de companhia.

REFERÊNCIAS - CAPÍTULO 1

- Aalberse, R.C., 2000. Structural biology of allergens. *J. Allergy Clin. Immunol.* 106, 228–238.
- Ayuso, R., Lehrer, S.B., López, M., 2000. Identification of bovine IgG as a major cross-reactive vertebrate meat allergen. *Allergy* 55, 348–354.
- Bates, N., Rawson-Harris, P., Edwards, N., 2015. Common questions in veterinary toxicology. *J. Small Anim. Pract.* 56, 298–306.
- Bethlehem, S., Bexley, J., Mueller, R.S., 2012. Patch testing and allergen-specific serum IgE and IgG antibodies in the diagnosis of canine adverse food reactions. *Vet. Immunol. Immunopathol.* 145, 582–589.
- Bexley, J., Kingswell, N., Olivry, T., 2019. Serum IgE cross-reactivity between fish and chicken meats in dogs. *Vet. Dermatol.* 30, 25-e8.
- Bhagat, R., Sheikh, A.A., Wazir, V.S., Mishra, A., Maibam, U., 2017. Food allergy in canines: A review. *J. Entomol. Zool. Stud.* 5, 1522–1525.
- Bizikova, P., Olivry, T., 2016. A randomized, double-blinded crossover trial testing the benefit of two hydrolysed poultry-based commercial diets for dogs with spontaneous pruritic chicken allergy. *Vet. Dermatol.* 27, 289-e270.
- Bizikova, P., Pucheu-Haston, C.M., Eisenschenk, M.N.C., Marsella, R., Nuttall, T., Santoro, D., 2015. Review: Role of genetics and the environment in the pathogenesis of canine atopic dermatitis. *Vet. Dermatol.* 26, 95-e26.
- Boyce, J.A., 2010. Guidelines for the diagnosis and management of food allergy in the United States: report of the NIAID-sponsored expert panel. *J. Allergy Clin. Immunol.* 126, 51–58.
- Brandt, K.G., Sampaio, M.M.S.C., Miuki, C.J., 2006. Importância da microflora intestinal. *Revisões E Ens. Pediatr.* 28, 117–127.
- Cai, Y., Folkerts, J., Folkerts, G., Maurer, M., Braber, S., 2020. Efeitos dependentes e independentes da microbiota da fibra alimentar na saúde humana. *Br. J. Pharmacol.* 177, 1363–1381.
- Cain, C.L., Bradley, C.W., 2nd, Mauldin, E.A., 2017. Clinical and histologic features of acute-onset erythroderma in dogs with gastrointestinal disease: 18 cases (2005-2015). *J. Am. Vet. Med. Assoc.* 251, 1439–1449.
- Canonica, G.W., Ansotegui, I.J., Pawankar, R., Schmid-Grendelmeier, P., Van Hage, M., Baena-Cagnani, C.E., et al., 2013. A WAO - ARIA - GA2LEN consensus document on molecular-based allergy diagnostics. *World Allergy Organ. J.* 6, 17.
- Carlotti, D.N., 2015. Food Allergy in Dogs and Cats: Current Dermatological Perspectives. *Eur. Coll. Vet. Dermatol.*
- Cave, N.J., 2006. Hydrolyzed protein diets for dogs and cats. *Vet. Clin. North Am. Small Anim. Pract.* 36, 1251–1268.
- Cave, N.J., Guilford, W.G., 2004. A method for in vitro evaluation of protein hydrolysates for potential inclusion in veterinary diets. *Res. Vet. Sci.* 77, 231–238. <https://doi.org/10.1016/j.rvsc.2004.04.011>
- Cehade, M., Mayer, L., 2005. Oral tolerance and its relation to food hypersensitivities. *J. Allergy Clin. Immunol.* 115, 3–12.
- Chesney, C.J., 2002. Food sensitivity in the dog: a quantitative study. *J. Small Anim. Pract.* 43, 203–207.
- Chinthrajah, R.S., Hernandez, J.D., Boyd, S.D., Galli, S.J., Nadeau, K.C., 2016. Molecular and cellular mechanisms of food allergy and food tolerance. *J. Allergy Clin. Immunol.* 137, 984–997.

- Chruszcz, M., Mikolajczak, K., Mank, N., 2013. Serum albumins – unusual allergens. *Biochim. Biophys. Acta* 1830, 5375–5381.
- Chung, B.Y., Kim, H.O., Park, C.W., et al., 2010. Diagnostic usefulness of the serum-specific IgE, the skin prick test and the atopy patch test compared with that of the oral food challenge test. *Ann. Dermatol.* 22, 404–411.
- Cromwell, O., 1997. Biochemistry of allergens, in: Kay, A.B. (Ed.), *Allergy and Allergic Diseases*, Vol. 2. Blackwell Science, Oxford, pp. 797–811.
- Dang, A.T., Marsland, B.J., 2019. Micróbios, metabólitos e o eixo intestino-pulmão. *Mucosal Immunol.* 12, 843–850.
- Deng, Y., Misselwitz, B., Dai, N., Fox, M., 2015. Lactose intolerance in adults: Biological mechanism and dietary management. *Nutrients* 7, 8020–8035.
- Eisenschenk, M.C., Hensel, P., Saridomichelakis, M.N., Tamamoto-Mochizuki, C., Pucheu-Haston, C.M., Santoro, D., 2024. Introduction to the ICADA 2023 canine atopic dermatitis pathogenesis review articles and updated definition. *Vet. Dermatol.* 35(1), 3–4. doi: 10.1111/vde.13183. Epub 2023 Dec 14. PMID: 38095285.
- Eyerich, S., Eyerich, K., Pennino, D., 2009. Th22 cells represent a distinct human T cell subset involved in epidermal immunity and remodeling. *J. Clin. Invest.* 119, 3573–3585.
- Fatteh, R., Rekkerth, D.J., Shaikh, W.A., 2014. The clinical utility of skin testing for food allergy. *Ann. Allergy. Asthma. Immunol.* 113, 583–585. <https://doi.org/10.1016/j.anai.2014.08.003>
- Favrot, C., Steffan, J., Seewald, W., Picco, F., 2010. A prospective study on the clinical features of chronic canine atopic dermatitis and its diagnosis. *Vet. Dermatol.* 21, 23–31.
- Garcia, B.E., Lizaso, M.T., 2011. Cross-reactivity syndromes in food allergy. *J. Investig. Allergol. Clin. Immunol.* 21, 162–170.
- Gaschen, F.P., Merchant, S.R., 2011a. Adverse food reactions in dogs and cats. *Vet. Clin. North Am. Small Anim. Pract.* 41, 361–379.
- Gaschen, F.P., Merchant, S.R., 2011b. Adverse food reactions in dogs and cats. *Vet. Clin. North Am. Small Anim. Pract.* 41, 361–379.
- Gocki, J., Bartuzi, Z., 2016. Role of immunoglobulin G antibodies in diagnosis of food allergy. *Postepy Dermatol. Alergol.* 33, 253–256. <https://doi.org/10.5114/ada.2016.61600>
- Hagen-Plantinga, E.A., Leistra, M.H.G., Sinke, J.D., Vroom, M.W., Savelkoul, H.F.J., Hendriks, W.H., 2017. Measurement of allergen-specific IgG in serum is of limited value for the management of dogs diagnosed with cutaneous adverse food reactions. *Vet. J.* 220, 111–116.
- Halliwell, R., 2006. Revised nomenclature for veterinary allergy. *Vet. Immunol. Immunopathol.* 114, 207–208.
- Hammond, C., Lieberman, J.A., 2018. Unproven diagnostic tests for food allergy. *Immunol. Allergy Clin. North Am.* 38, 153–163.
- Horvath-Ungerboeck, C., Widmann, K., Handl, S., 2017. Detection of DNA from undeclared animal species in commercial elimination diets for dogs using PCR. *Vet. Dermatol.* 28, 373 e 386.
- Ishida, R., Masuda, K., Kurata, K., et al., 2004. Lymphocyte blastogenic responses to inciting food allergens in dogs with food hypersensitivity. *J. Vet. Intern. Med.* 18, 25–30.
- Itoh, T., Nibe, K., Kojimoto, A., et al., 2006. Erythema multiforme possibly triggered by food substances in a dog. *J. Vet. Med. Sci.* 68, 869–871.

- Jackson, A., Foster, A., Hart, B., Helps, C., Shaw, S., 2005. Prevalence of house dust mites and Dermatophagoides group 1 antigens collected from bedding, skin and hair coat of dogs in south-west England. *Vet Dermatol* 16, 32–38.
- Jeffers, J.G., Shanley, K.J., Meyer, E.K., 1991. Responses of healthy dogs to food allergens: a pilot study. *Vet. Immunol. Immunopathol.* 30, 331–346.
- Johansen, C., Mariani, C., Mueller, R.S., 2017. Evaluation of canine adverse food reactions by patch testing with single proteins, single carbohydrates and commercial foods. *Vet. Dermatol.* 28, 473–e109.
- Kang, M.H., Kim, H.J., Jang, H.J., Park, H.M., 2014. Sensitization rates of causative allergens for dogs with atopic dermatitis: detection of canine allergen-specific IgE. *J. Vet. Sci.* 15, 545–550.
- Kawano, K., Oumi, K., Ashida, Y., Horiuchi, Y., Mizuno, T., 2013. The prevalence of dogs with lymphocyte proliferative responses to food allergens in canine allergic dermatitis. *Pol. J. Vet. Sci.* 16, 735–739.
- Kennis, R.A., 2006. Food allergy in dogs and cats: a review. *J. Am. Anim. Hosp. Assoc.* 42, 286–290.
- Kuehn, A., Codreanu-Morel, F., Lehnert-Weber, C., et al., 2016. Cross-reactivity to fish and chicken meat – a new clinical syndrome. *Allergy* 76, 1772–1781.
- Kunkle, G.A., Horner, S.P., 1992. Use of intradermal testing for diagnosis of food hypersensitivity in dogs. *J. Am. Anim. Hosp. Assoc.* 28, 455–458.
- Kwochka, K.W., 2000. The clinical management of food-related dermatoses. Presented at the North American Veterinary Conference, Proceedings of the North American Veterinary Conference, Orlando, pp. 213–215.
- Lack, G., 2012. Update on risk factors for food allergy. *J. Allergy Clin. Immunol.* 129, 1187–1197.
- Lee, Y.H., 1992. Food-processing approaches to altering allergenic potential of milk-based formula. *J. Pediatr.* 121, S47–S50.
- Loeffler, A., Soares-Magalhaes, R., Bond, R., Lloyd, D., 2006. A retrospective analysis of case series using home-prepared and chicken hydrolysate diets in the diagnosis of adverse food reactions in 181 pruritic dogs. *Vet. Dermatol.* 17, 273–279.
- Marsella, R., De Benedetto, A., 2017. Atopic Dermatitis in Animals and People: An Update and Comparative Review. *Vet. Sci.* 4, 37. <https://doi.org/10.3390/vetsci4030037>
- Marsella, R., Sousa, C.A., Gonzales, A.J., Fadok, V.A., 2012. Current understanding of the pathophysiologic mechanisms of canine atopic dermatitis. *J. Am. Vet. Med. Assoc.* 241, 194–207.
- Martin, A., Sierra, M.P., Gonzalez, J.L., et al., 2004. Identification of allergens responsible for canine cutaneous adverse food reactions to lamb, beef and cow's milk. *Vet. Dermatol.* 15, 349–356.
- Matricardi, P.M., Kleine-Tebbe, J., Hoffmann, H.J., Valenta, R., Hilger, C., Hofmaier, S., et al., 2016. EAACI Molecular Allergology User's Guide. *Pediatr. Allergy Immunol.* 27, 1–250.
- Matricoti, I., Noli, C., 2018. An open label clinical trial to evaluate the utility of a hydrolysed fish and rice starch elimination diet for the diagnosis of adverse food reactions in dogs. *Vet. Dermatol.*
- Mavroudi, A., Karagiannidou, A., Xinias, I., Cassimos, D., Karantaglis, N., Farmaki, E., et al., 2016. Assessment of IgE-mediated food allergies in children with atopic dermatitis. *Allergol. Immunopathol. Madr.*
- McGowan, E.C., Platts-Mills, T.A., 2016. Eosinophilic Esophagitis From an Allergy

- Perspective: How to Optimally Pursue Allergy Testing & Dietary Modification in the Adult Population. *Curr. Gastroenterol. Rep.* 18, 58.
- Moissidis, I., Chaidaroon, D., Vichyanond, P., Bahna, S.L., 2005. Milk-induced pulmonary disease in infants (Heiner syndrome). *Pediatr. Allergy Immunol.* 16, 545–552.
- Moreira, L.F., 2006. Estudo dos componentes nutricionais e Imunológicos na perda de peso em Camundongos com alergia alimentar (Dissertação (Mestrado em Patologia Geral)). Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.
- Mueller, R.S., Jackson, H., 2003. Atopic dermatitis and food adverse reaction, in: Foster, A.P., Foil, C.S., 2nd (Eds.), *Manual of Small Animal Dermatology*. British Small Animal Veterinary Association, Gloucester, England, UK, pp. 125–136.
- Mueller, R.S., Olivry, T., 2017. Critically appraised topic on adverse food reactions of companion animals (4): can we diagnose adverse food reactions in dogs and cats with in vivo or in vitro tests? *BMC Vet. Res.* 13, 275.
- Mueller, R.S., Olivry, T., Prelaud, P., 2016. Critically appraised topic on adverse food reactions of companion animals (2): Common food allergen sources in dogs and cats. *BMC Vet. Res.* 12, 9.
- Mueller, R.S., Unterer, S., 2018. Adverse food reactions: Pathogenesis, clinical signs, diagnosis and alternatives to elimination diets. *Vet. J.* 236, 89–95.
- Mueller, R. S., Unterer, S., 2018. Adverse food reactions: Pathogenesis, clinical signs, diagnosis and alternatives to elimination diets. *Vet. J.* 236, 89–95.
- Nemser, S.M., Doran, T., Grabenstein, M., McConnell, T., McGrath, T., Pamboukian, R., Smith, A.C., Achen, M., Danzeisen, G., Kim, S., 2014. Investigation of *Listeria*, *Salmonella*, and toxigenic *Escherichia coli* in various pet foods. *Foodborne Pathog. Dis.* 11, 706–709.
- Nowak-Węgrzyn, A., Katz, Y., Mehr, S.S., Koletzko, S., 2015. Non-IgE-mediated gastrointestinal food allergy. *J. Allergy Clin. Immunol.* 135, 1114–1124. <https://doi.org/10.1016/j.jaci.2015.03.025>
- Nuttall, T.J., Marsella, R., Rosenbaum, M.R., Gonzales, A.J., Fadok, V.A., 2019. Update on pathogenesis, diagnosis, and treatment of atopic dermatitis in dogs. *J. Am. Vet. Med. Assoc.* 254.
- Olivry, T., Bizikova, P., 2010. A systematic review of the evidence of reduced allergenicity and clinical benefit of food hydrolysates in dogs with cutaneous adverse food reactions. *Vet. Dermatol.* 21, 32–41.
- Olivry, T., DeBoer, D.J., Favrot, C., Jackson, H.A., Mueller, R.S., Nuttall, T., Prélaud, P., 2010. Treatment of canine atopic dermatitis: 2010 clinical practice guidelines from the International Task Force on Canine Atopic Dermatitis. *Vet. Dermatol.* 21, 233–248.
- Olivry, T., Fernandez-Lozano, C., Mas-Fontao, A., 2024. Validity of the lymphocyte proliferation test for the diagnosis of canine food allergies with delayed reactions after oral food challenge. *Adv. Investig. Dermatol. Vet.* 12. <https://doi.org/10.1111/vde.13259>
- Olivry, T., Mueller, R.S., 2020. Critically appraised topic on adverse food reactions of companion animals (9): time to flare of cutaneous signs after a dietary challenge in dogs and cats with food allergies. *BMC Vet. Res.* 16, 158. <https://doi.org/10.1186/s12917-020-02379-3>
- Olivry, T., Mueller, R.S., Prelaud, P., 2015. Critically appraised topic on adverse food reactions of companion animals (1): Duration of elimination diets. *BMC Vet. Res.* 11, 225.

- Olivry, T., O'Malley, A., Chruszcz, M., 2022. Avaliação do risco teórico de reatividade cruzada entre alérgenos alimentares recentemente identificados para cães. *Vet. Dermatol.* 33, 523–526.
- Pali-Schöll, I., De Lucia, M., Jackson, H., Janda, J., Mueller, R.S., Jensen-Jarolim, E., 2017. Comparing immediate-type food allergy in humans and companion animals—revealing unmet needs.
- Parr, J.M., Remillard, R.L., 2014. Common confounders of dietary elimination trials contain the antigens soy, pork, and beef. *J. Am. Anim. Hosp. Assoc.* 50, 298–304.
- Petersen, L.J., Mosbech, H., Skov, P.S., 1996. Allergen-induced histamine release in intact human skin in vivo evaluated by cutaneous microdialysis technique: characterization of factors influencing histamine releasability. *J. Allergy Clin. Immunol.* 97, 672–679.
- Picco, F., Zini, E., Netti, C., Naegeli, C., Bigler, B., Rufenacht, S., et al., 2008. A prospective study on canine atopic dermatitis and food-induced allergic dermatitis in Switzerland. *Vet. Dermatol.* 19, 150–155.
- Pomeroy, B.S., 1934. Allergy and allergic reactions in the dog. *Cornell Vet.* 24, 335–341.
- Possebom, J., Cruz, A., Gmyterco, V.C., de Farias, M.R., 2022. Combined prick and patch tests for diagnosis of food hypersensitivity in dogs with chronic pruritus. *Vet. Dermatol.* 33, 124-e36.
- Proverbio, D., Perego, R., Spada, E., Ferro, E., 2010. Prevalence of adverse food reactions in 130 dogs in Italy with dermatological signs: a retrospective study. *J. Small Anim. Pract.* 51, 370–374.
- Pucheu-Haston, C.M., Bizikova, P., Eisenschenk, M.N.C., et al., 2015. Review: The role of antibodies, autoantigens and food allergens in canine atopic dermatitis. *Vet. Dermatol.* 26, 115-e30.
- Puigdemont, A., Brazis, P., Serra, M., 2006. Immunologic and clinical changes in atopic dogs after immunotherapy. *Vet. Immunol. Immunopathol.* 110, 133–143.
- Ricci, R., Granato, A., Vascellari, M., Boscarato, M., Palagiano, C., Andrighetto, I., Diez, M., Mutinelli, F., 2013. Identification of undeclared sources of animal origin in canine dry foods used in dietary elimination trials. *J. Anim. Physiol. Anim. Nutr.* 97 Suppl. 1, 32–38.
- Ridolo, E., Martignago, I., Senna, G., Ricci, G., 2016. Scombroid syndrome: It seems to be fish allergy but ... it isn't. *Curr. Opin. Allergy Clin. Immunol.* 16, 516–521.
- Rigo, J., Salle, B.L., Putet, G., Senterre, J., 1994. Nutritional evaluation of various protein hydrolysate formulae in term infants during the first month of life. *Acta Paediatr. Suppl.* 402, 100–104.
- Rostaher, A., Fischer, N.M., Kummerle-Fraune, C., Couturier, N., Jacquenet, S., Favrot, C., 2017. Probable walnut-induced anaphylactic reaction in a dog. *Vet. Dermatol.* 28, 251-e266.
- Roudebush, P., Guilford, W.G., Jackson, H.A., 2010. Adverse reactions to food, in: Hand, M.S., Thatcher, C.D., Remillard, R.L., Roudebush, P., Novotny, B.J., 5th (Eds.), *Small Animal Clinical Nutrition*. Mark Morris Institute, Topeka, KS, USA, pp. 609–625.
- Salzo, P.S., Larsson, C.E., 2009. Food hypersensitivity in dogs. *Arq. Bras. Med. Veterinária E Zootec.* 61, 598–605.
- Sampson, H.A., 2016. Food allergy: past, present and future. *Allergol. Int.* 65, 363–369.

- Schou Nielsen, J., Meteran, H., Ulrik, C.S., Porsbjerg, C., Backer, V., 2017. Natural history of skin prick test reactivity: A 20-year prospective study of a random population sample of children and adolescents. *Ann. Allergy. Asthma. Immunol.* 119, 184–188. <https://doi.org/10.1016/j.anai.2017.05.001>
- Scott, D.W., Miller, W.H., Griffin, C.E., 2001. *Muller and Kirk's Small Animal Dermatology*. W.B. Saunders Company, Philadelphia.
- Shimakura, H., Kawano, K., 2021a. Resultados do desafio alimentar em cães com reações alimentares adversas cutâneas. *Vet. Dermatol.* 32, 293–e80.
- Shimakura, H., Kawano, K., 2021b. Results of food challenge in dogs with cutaneous adverse food reactions. *Vet. Dermatol.* 32, 293–e80.
- Sicherer, S.H., Sampson, H.A., 2010. Food allergy. *J. Allergy Clin. Immunol.* 125, S116–S125.
- Soldera, K., Martininghi, B.B., Oliveira, A.S., Dias, C.P., Pitrez, P.M., Roncada, C., 2015. Teste cutâneo em doenças alérgicas: uma revisão sistemática. *Sci Med* 25, 78–87.
- Solé, D., Silva, L.R., Cocco, R.R., Ferreira, C.T., Sarni, R.O., Oliveira, L.C., Pastorino, A.C., Weffort, V., Morais, M.B., Barreto, B.P., Oliveira, J.C., Castro, A.P.M., Franco, J.M., Chong Neto, H.J., Rosário, N.A., Alonso, M.L.O., Sarinho, E.C., Yang, A., Maranhão, H., Toporovski, M.S., Epifanio, M., Wandalsen, N.F., Rubini, N.M., 2018. Consenso Brasileiro sobre Alergia Alimentar: 2018 - Parte 1 - Etiopatogenia, clínica e diagnóstico. Documento conjunto elaborado pela Sociedade Brasileira de Pediatria e Associação Brasileira de Alergia e Imunologia. *Arq. Asma Alerg. E Imunol.* 2, 7–38.
- Stapel, S.O., Asero, R., Ballmer-Weber, B.K., et al., 2008. Testing for IgG4 against foods is not recommended as a diagnostic tool: EAACI Task Force Report. *Allergy* 63, 793–796.
- Stockman, J., Fascetti, A.J., Kass, P.H., Larsen, J.A., 2013. Evaluation of recipes of home-prepared maintenance diets for dogs. *J. Am. Vet. Med. Assoc.* 242, 1500–1505.
- Stokes, C., Waly, N., 2006. Mucosal defence along the gastrointestinal tract of cats and dogs. *Vet. Res.* 37, 281–293.
- Suto, A., Suto, Y., Onohara, N., 2015. Food allergens inducing a lymphocyte-mediated immunological reaction in canine atopic-like dermatitis. *J Vet Med Sci* 2015 77 251–254.
- Tham, E.H., Leung, D.Y.M., 2018. Mechanisms by Which Atopic Dermatitis Predisposes to Food Allergy and the Atopic March. *Allergy Asthma Immunol. Res.* 10, e24. <https://doi.org/10.4168/aaair.2018.10.e24>
- Tordesillas, L., Berin, M.C., Sampson, H.A., 2017. Immunology of Food Allergy. *Immunity* 47, 32–50.
- Trompette, A., Gollwitzer, E.S., Yadava, K., et al., 2014. O metabolismo da microbiota intestinal da fibra alimentar influencia a doença alérgica das vias aéreas e a hematopoiese. *Nat. Med.* 20, 159–166.
- Tsakok, T., Woolf, R., Smith, C.H., Weidinger, S., Flohr, C., 2019. Atopic dermatitis: the skin barrier and beyond. *Br. J. Dermatol.* 180, 464–474. <https://doi.org/10.1111/bjd.16934>
- Van Bree, F.P.J., Bokken, G., Mineur, R., Franssen, F., Opsteegh, M., Van Der Giessen, J.W.B., Lipman, L.J.A., Overgaauw, P.A.M., 2018. Zoonotic bacteria and parasites found in raw meat-based diets for cats and dogs. *Vet. Rec.* 182, 50.
- Vandresen, G., Farias, F.R., 2018. Efficacy of hydrolyzed soy dog food and

- homemade food with original protein in the control of food-induced atopic dermatitis in dogs. *Pesqui. Veterinária Bras.* 38, 1389–1393.
- Veenhof, E.Z., Knol, E.F., Willemse, T., Rutten, V.P.M.G., 2012. Immune responses in dogs with cutaneous adverse food reactions. *Vet. Q.* 32, 87–98.
- Verlinden, A., Hesta, M., Millet, S., Janssens, G.P.J., 2006. Food Allergy in Dogs and Cats: A Review. *Crit. Rev. Food Sci. Nutr.* 46, 259–273.
- Walton, G.S., 1967. Skin responses in the dog and cat to ingested allergens. Observations on one hundred confirmed cases. *Vet. Rec.* 81, 709–713.
- Wang, J., Sampson, H., 2011. Food allergy. *J. Clin. Invest.* 121, 827–835.
- Warford, S., Lew, D., Michael, C., Lieberman, J., 2016. Skin puncture test response is not altered by season of testing. *J. Allergy Clin. Immunol.* 137, AB163.
- Weinberger, T., Feuille, E., Thompson, C., Nowak-Wegrzyn, A., 2016. Chronic food protein-induced enterocolitis syndrome: Characterization of clinical phenotype and literature review. *Ann. Allergy. Asthma. Immunol.* 117, 227–233.
- Weiser, A., 2014. Skin puncture test in dogs: sensitivity and specificity assessment. *Vet Dermatol* 25, 200–208.
- Willis-Mahn, C., Remillard, R., Tater, K., 2014. ELISA testing for soy antigens in dry dog foods used in dietary elimination trials. *J. Am. Anim. Hosp. Assoc.* 50, 383–389. <https://doi.org/10.5326/JAAHA-MS-6082>
- Zimmer, A., Bexley, J., Halliwell, R.E.W., Mueller, R.S., 2011. Food allergen-specific serum IgG and IgE before and after elimination diets in allergic dogs. *Vet. Immunol. Immunopathol.* 144, 442–447. <https://doi.org/10.1016/j.vetimm.2011.09.001>
- Zur, G., Ihrke, P.J., White, S.D., Kass, P.H., 2002. Canine atopic dermatitis: a retrospective study of 266 cases examined at the University of California, Davis, 1992-98. Part I. Clinical features and allergen testing results. *Vet. Dermatol.* 13, 89–102.

REFERÊNCIAS - CAPÍTULO 2

- Bethlehem, S., Bexley, J., Mueller, R.S., 2012. Patch testing and allergen-specific serum IgE and IgG antibodies in the diagnosis of canine adverse food reactions. *Vet. Immunol. Immunopathol.* 145, 582–589.
- Bizikova, P., Olivry, T., 2016. A randomized, double-blinded crossover trial testing the benefit of two hydrolysed poultry-based commercial diets for dogs with spontaneous pruritic chicken allergy. *Vet. Dermatol.* 27, 289-e270.
- Cave, N.J., 2006. Hydrolyzed protein diets for dogs and cats. *Vet. Clin. North Am. Small Anim. Pract.* 36, 1251–1268.
- Chung, B.Y., Kim, H.O., Park, C.W., et al., 2010. Diagnostic usefulness of the serum-specific IgE, the skin prick test and the atopy patch test compared with that of the oral food challenge test. *Ann. Dermatol.* 22, 404–411.
- Edwards, K., Martinez, B., 2014. Atopy patch testing for foods: a review of the literature. *Allergy Asthma Proc.* 35, 435–443. <https://doi.org/10.2500/aap.2014.35.3797>
- Eisenschenk, M.C., Hensel, P., Saridomichelakis, M.N., Tamamoto-Mochizuki, C., Pucheu-Haston, C.M., Santoro, D., 2024. Introduction to the ICADA 2023 canine atopic dermatitis pathogenesis review articles and updated definition. *Vet. Dermatol.* 35(1), 3–4. doi: 10.1111/vde.13183. Epub 2023 Dec 14. PMID: 38095285.
- Favrot, C., Steffan, J., Seewald, W., Picco, F., 2010. A prospective study on the clinical features of chronic canine atopic dermatitis and its diagnosis. *Vet. Dermatol.* 21, 23–31.
- Freeman, L.M., 2009. Raw and homemade diets: taking matters into your own hands (Proceedings).
- Fujimura, T., Thomsen, M., Künstner, A., Wohlers, I., Olbrich, M., Lenfers, T., Osumi, T., Shimazaki, Y., Nishifuji, K., Ibrahim, S.M., Watson, A., Busch, H., Hirose, M., 2023. A comprehensive analysis of gut and skin microbiota in canine atopic dermatitis in Shiba Inu dogs. *Microbiome* 11.
- Gaertner, R., Severo, J., Daros, R.R., Farias, M.R., Paulo, M.R., Gmyterco, V.C., Alcalá, C., 2025. Standardization of Beef, Pork, Chicken, and Soy Protein Extracts For Patch Testing and Their Accuracy in Diagnosing Adverse Food Reactions in Dogs with Chronic Pruritus. *Vet. Sci.* 12, 383.
- Gaertner, R.; Gmyterco, V.C.; Severo, J.S.; Alcalá, C.; Paulo, M.R.; Daros, R.; de Farias, M.R. Standardization of Beef, Pork, Chicken, and Soy Protein Extracts for Patch Testing and Their Accuracy in Diagnosing Adverse Food Reactions in Dogs with Chronic Pruritus. *Vet. Sci.* 2025, 12, 383. <https://doi.org/10.3390/vetsci12040383>.
- Giampietro, P.G., Kjellman, N.I., Oldaeus, G., Wouters-Wesseling, W., Businco, L., 2001. Hypoallergenicity of an extensively hydrolyzed whey formula. *Pediatr. Allergy Immunol.* 12, 83–86. <https://doi.org/10.1034/j.1399-3038.2001.012002083.x>
- Halliwell, R., 2006. Revised nomenclature for veterinary allergy. *Vet. Immunol. Immunopathol.* 114, 207–208.
- Hammond, C., Lieberman, J.A., 2018. Unproven diagnostic tests for food allergy. *Immunol. Allergy Clin. North Am.* 38, 153–163.

- Hoffmann, A.R., Patterson, A.P., Diesel, A., Lawhon, S.D., Ly, H.J., Stephenson, C.E., Mansell, J., Steiner, J.M., Dowd, S.E., Olivry, T., Suchodolski, J.S., 2014. The skin microbiome in healthy and allergic dogs. *PLoS ONE* 9, e83197.
- Kennis, R.A., 2006. Food allergy in dogs and cats: a review. *J. Am. Anim. Hosp. Assoc.* 42, 286–290.
- Li, Q., Lauber, C.L., Czarnecki-Maulden, G., Pan, Y., Yu, Z., 2017. Effects of the Dietary Protein and Carbohydrate Ratio on Gut Microbiome and Metabolome in Dogs with Different Body Condition Scores. *mBio* 8, e01703-16. <https://doi.org/10.1128/mBio.01703-16>
- Loeffler, A., Soares-Magalhaes, R., Bond, R., Lloyd, D., 2006. A retrospective analysis of case series using home-prepared and chicken hydrolysate diets in the diagnosis of adverse food reactions in 181 pruritic dogs. *Vet. Dermatol.* 17, 273–279.
- Mueller, R.S., Olivry, T., 2017. Critically appraised topic on adverse food reactions of companion animals (4): can we diagnose adverse food reactions in dogs and cats with in vivo or in vitro tests? *BMC Vet. Res.* 13, 275.
- Nielsen, J.S., Meteran, H., Ulrik, C.S., Porsbjerg, C., Backer, V., 2017. Natural history of skin prick test reactivity. *Ann. Allergy. Asthma. Immunol.* 119, 184-188.e1.
- Nuttall, T.J., Marsella, R., Rosenbaum, M.R., Gonzales, A.J., Fadok, V.A., 2019. Update on pathogenesis, diagnosis, and treatment of atopic dermatitis in dogs. *J. Am. Vet. Med. Assoc.* 254.
- Olivry, T., Bizikova, P., 2010. A systematic review of the evidence of reduced allergenicity and clinical benefit of food hydrolysates in dogs with cutaneous adverse food reactions. *Vet. Dermatol.* 21, 32–41.
- Olivry, T., Fernandez-Lozano, C., Mas-Fontao, A., 2024. Validity of the lymphocyte proliferation test for the diagnosis of canine food allergies with delayed reactions after oral food challenge. *Adv. Investig. Dermatol. Vet.* 12. <https://doi.org/10.1111/vde.13259>
- Olivry, T., Mueller, R.S., Prelaud, P., 2015. Critically appraised topic on adverse food reactions of companion animals (1): Duration of elimination diets. *BMC Vet. Res.* 11, 225.
- Pali-Schöll, I., De Lucia, M., Jackson, H., Janda, J., Mueller, R.S., Jensen-Jarolim, E., 2017. Comparing immediate-type food allergy in humans and companion animals—revealing unmet needs.
- Picco, F., Zini, E., Nett, C., Naegeli, C., Bigler, B., Rufenacht, S., et al., 2008. A prospective study on canine atopic dermatitis and food-induced allergic dermatitis in Switzerland. *Vet. Dermatol.* 19, 150–155.
- Possebom, J., Cruz, A., Gmyterco, V.C., de Farias, M.R., 2022. Combined prick and patch tests for diagnosis of food hypersensitivity in dogs with chronic pruritus. *Vet. Dermatol.* 33, 124-e36.
- Proverbio, D., Perego, R., Spada, E., Ferro, E., 2010. Prevalence of adverse food reactions in 130 dogs in Italy with dermatological signs: a retrospective study. *J. Small Anim. Pract.* 51, 370–374.
- Puigdemont, A., Brazis, P., Serra, M., 2006. Immunologic and clinical changes in atopic dogs after immunotherapy. *Vet. Immunol. Immunopathol.* 110, 133–143.
- Resende, E., Segundo, G., 2010. Testes cutâneos de leitura tardia para alimentos - revisão da literatura. *Rev. Bras. Alerg. E Imunopatol.* 33, 184–189.

- Salzo, P.S., Larsson, C.E., 2009. Food hypersensitivity in dogs. *Arq. Bras. Med. Veterinária E Zootec.* 61, 598–605.
- Santoro, D., Marsella, R., Hill, P., Ahrens, K., Beale, K., Butterwick, R., Suchodolski, J., 2023. Effects of Feeding a Hypoallergenic Diet with a Nutraceutical on Fecal Dysbiosis Index and Clinical Manifestations of Canine Atopic Dermatitis. *Vet. Sci.* 10, 180. <https://doi.org/10.3390/vetsci10030180>
- Scott, D.W., Miller, W.H., Griffin, C.E., 2001. *Muller and Kirk's Small Animal Dermatology*. W.B. Saunders Company, Philadelphia.
- Vandresen, G., Farias, F.R., 2018. Efficacy of hydrolyzed soy dog food and homemade food with original protein in the control of food-induced atopic dermatitis in dogs. *Pesqui. Veterinária Bras.* 38, 1389–1393.
- Warford, S., Lew, D., Michael, C., Lieberman, J., 2016. Skin puncture test response is not altered by season of testing. *J. Allergy Clin. Immunol.* 137, AB163.

3.2. ANEXOS

Anexo 1: Prontuário de Avaliação Dermatológica



Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUCPR

Projeto de Doutorado Maicon Roberto Paulo

Prontuário de avaliação dermatológica

Nome: _____ () M () F () castrado () íntegro

Raça: _____ Idade: _____

Responsável: _____

Tel.: _____ Cel.: _

Qual é a queixa?

Quando iniciou? () agudo () crônico

Quanto tempo?

Há prurido (pVAS)? () não () sim, /10 ()

Leve () Moderado () Intenso

() Sazonal () Não sazonal ()

() Diurno () Noturno

Antecede às lesões dermatológicas? () Sim () Não

Aonde o prurido é mais intenso?

() Patas membros torácicos () Patas membros pélvico () Flexura anticubital () Axila ()

Virilha () Abdome () Perianal () Perilabial () Perivulvar () Periprepucial

() Ouvidos () Olhos () Face () Pescoço ventral () Pescoço dorsal

() Flancos () Dorso () Dorso-lambar () Tórax () Outro:

Medicamentos utilizados:

() Corticóide, qual? () Prednisona/prednisolona () Deflazacort () Outro: ()
() sem melhora () parcial () total

() Anti histamínico, qual?

() sem melhora () parcial () total ()

() Apoquel () sem melhora () parcial () total

☐ Antibiótico, qual?

quanto tempo?

qual dosagem?

☐ sem melhora ☐ parcial ☐ total ☐

☐ Anti fúngico, qual?

☐ sem melhora ☐ parcial ☐ total ☐

Ciclosporina ☐ sem melhora ☐ parcial ☐ total ☐

Outro:

Otite:

Frequencia? ☐ nunca apresentou

☐ 1 x ao ano ☐ 2 x ao ano ☐ 3 ou mais vezes ao ano

Já tratou? ☐ não

☐ sim, por quanto tempo?

qual produto utilizou?

houve melhora? ☐ sim ☐ não

Disbiose:

Piodermite

Frequencia? ☐ nunca apresentou

☐ 1 x ao ano ☐ 2 x ao ano ☐ 3 ou mais vezes ao ano

Já tratou? ☐ não

☐ sim, por quanto tempo?

qual produto utilizou?

houve melhora? ☐ sim ☐ não

Malasseziose

Frequencia? ☐ nunca apresentou

☐ 1 x ao ano ☐ 2 x ao ano ☐ 3 ou mais vezes ao ano

Já tratou? ☐ não

☐ sim, por quanto tempo?

qual produto utilizou?

houve melhora? ☐ sim ☐ não

Presença de ectoparasitas?

Pulgas ☐ sim ☐ não

Carrapato ☐ sim ☐ não

Controle com antipulgas () sim () não

Qual usa? Bravecto

Frequencia () 15 dias () 30 dias () 90 dias () 8 meses () Outro:

Contactantes? () não () sim, qual? quantos? () assintomático () sintomático

Tem acesso à rua? () sim () não

Alimentação:

() Ração, qual? Quais

ração já comeu?

Descrição dos constituintes da(s) ração(ões) industrial(ais)

PROTEÍNAS	CARBOIDRATOS	OUTROS
() Carne de frango	() Milho	() Gordura de frango
() Carne bovina	() Arroz	() Gordura de suíno
() Carne suína	() Trigo	() Óleo de peixe
() Salmão		() Polpa de beterraba
() Peixe branco		
() Cordeiro		
() Soja		
() Ovo		
() Soja hidrolisada		
() Hidrolisado de frango		
() Hidrolisado de suíno		
() Outro: _____		

() Caseira, o que come?

Comida caseira e demais ofertas

☐ Carne de frango	☐ Maçã	☐ Palitinho
☐ Carne bovina	☐ Pera	Qual? _____
☐ Carne suína	☐ Banana	☐ Bifinho
☐ Salmão	☐ Abacaxi	Qual? _____
☐ Peixe branco	☐ Laranja	☐ Biscoito canino
☐ Cordeiro	☐ Mamão	Qual? _____
☐ Ovo	☐ Melão	
☐ Embutidos (presunto, salame, mortadela, linguiça, etc...)	☐ Pêssego	Outros: _____
	☐ Uva	_____
	☐ Melancia	_____
☐ Queijos	☐ Abóbora	_____
☐ Leite	☐ Mandioca	_____
☐ Pipoca (eventualmente)	☐ Cenoura	_____
☐ Pão	☐ Tomate	_____
☐ Iogurte e derivados	☐ Abobrinha	_____
☐ Biscoitos/bolachas	☐ Chuchu	_____
☐ Doces	☐ Beterraba	_____
☐ Arroz	☐ Soja	_____
☐ Batata doce	☐ Brócolis	_____
☐ Batata inglesa	☐ Couve flor	_____

Já fez dieta de exclusão ☐ não ☐ sim

qual ração?

por quanto tempo fez?

teve acesso a outros alimentos? ☐ não ☐ sim

houve melhora ☐ não ☐ sim, parcial ☐ sim, total

Ambiente:

☐ Casa ☐ Apartamento

☐ Intradomiciliado ☐ Extradomiciliado

☐ Contato com tapetes/carpetes ☐ Cobertor/manta ☐ Contato com grama

☐ Sobe em cama/sofás ☐ Usa roupas pet

☐ Dorme com proprietário ☐ Usa cama pet

☐ Contato com produtos limpeza, quais?

Banhos: ☐ Casa ☐ Pet shop ☐ Intercala

Frequência: a cada 2 dias ☐ Semanal ☐ Quinzenal ☐ Mensal

Qual shampoo usa: jhonsons neutro e protex (intercala)

Qual hidratante usa: ☐ não utiliza

Uso de perfumes? ☐ sim ☐ não

Doenças Sistêmicas:

() PU () PD () Polifagia () Vômito, frequência () Diarréia, frequência ()
 Blefarconjuntivite () Espirros

Exame clínico:

1. Alopecia 2. Cilindros foliculares 3. Colarinho epidérmico 4. Comedos 5. Crostas melicéricas 6. Eritema
 7. Escamas psoriasiformes 8. Escamas ptíriasiformes 9. Folliculite 10. Hiperpigmentação
 11. Hiperqueratose 12. Hipotricose 13. Liquenificação 14. Máculas 15. Pápulas 16. Pústulas
 17. Rarefação pilosa 18. Sedimentos sebáceos aderidos à pele e aos pelos 19. Xerose
 20. Outro:

LOCALIZAÇÃO	NÚMERO	LOCALIZAÇÃO	NÚMERO

Relacionado à orelha e aos condutos:

() Hiperplasia epitelial	() D () E	() Síndrome vestibular	() D () E
() Fibrose	() D () E	() Otite média	() D () E
() Distúrbios neurológicos da face	() D () E	() Estenose de conduto	() D () E
() Exsudato purulento	() D () E	() Otalgia	() D () E
() Otite externa	() D () E	() Exsudato ceruminoso	() D () E
() Excesso de dobras cutâneas	() D () E	() Outro:	() D () E
() Calcificação	() D () E	() Outro:	() D () E

Crítérios de Favrot:

() Idade de início < 3 anos	() Prurido primário
() Intradomiciliar a maior parte do tempo	() Prurido responsivo aos corticoides
() Extremidades dos membros afetadas	() Margens auriculares não afetadas
() Otite externa	() Região dorso-lombar não afetada

Exames complementares:

() Tricograma:
 () Lâmpada de wood () positivo () negativo
 () Raspado de pele: () positivo para *Demodex canis* () positivo para *Sarcoptes scabiei* () Outro:
 Citologia:

☐ Ouvido direito: ☐ cocos ☐ bacilos ☐ malassezia ☐ neutrófilos ☐ células descamativas
☐ Ouvido esquerdo: ☐ cocos ☐ bacilos ☐ malassezia ☐ neutrófilos ☐ células descamativas ☐
Pústula: ☐ cocos ☐ bacilos ☐ neutrófilos ☐ células descamativas ☐ sangue
☐ Decalque: local: ☐ perioral ☐ axila ☐ virilha ☐ interdígito ☐ flexura anticubital ☐
orelha ☐ outro:
☐ cocos ☐ bacilos ☐ malassezia ☐ neutrófilos ☐ células descamativas
local: ☐ perioral ☐ axila ☐ virilha ☐ interdígito ☐ flexura anticubital
☐ orelha ☐ outro:
☐ cocos ☐ bacilos ☐ malassezia ☐ neutrófilos ☐ células descamativas
☐ Cultura fúngica
☐ Cultura + antibiograma: local

Diagnóstico:

Tratamento:

**RESULTADOS DOS TESTES DE SENSIBILIZAÇÃO CUTÂNEA
TESTE DE PUNTURA (PRICK TEST)**

Controle negativo: mm

Controle positivo: mm

ÁCAROS

() *D. pteronyssinus* _____ mm
() *D. farinae* _____ mm
() *B. tropicalis* _____ mm

GRAMAS

() *Cynodon dactylon* _____ mm
() *Paspalum notatum* _____ mm
() *Lolium multiflorum* _____ mm
() *Lolium perene* _____ mm

PROTEÍNAS

() bovina _____ mm
() frango _____ mm
() suíno _____ mm
() peixe branco _____ mm
() soja _____ mm
() leite _____ mm
() ovo _____ mm
() trigo _____ mm
() arroz _____ mm
() batata doce _____ mm
() mandioca _____ mm

TESTE DE CONTATO (PATCH TEST)

ALÉRGENO	+	-
Bovino		
Frango		
Suíno		
Peixe branco		
Soja		
Leite		
Ovo		
Trigo		
Arroz		
Batata		
Mandioca		

DIETA:

AVALIAÇÃO DIA 0

Paciente: _____
 Tutor (a): _____
 Escala de prurido _____/10
 Observação: _____

Peso: _____ Data: _____

CADESI -04 (ICADA)			Eritema	Liquenificação	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação direita e esquerda)		1				
Pina Medial (pina côncava)	Esquerda	2				
	Direita	3				
Axila	Esquerda	4				
	Direita	5				
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo	6				
	Direito	7				
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo	8				
	Direito	9				
Flexura do Cotovelo	Esquerda	10				
	Direita	11				
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo	12				
	Direito	13				
Flancos	Esquerdo	14				
	Direito	15				
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerda	16				
	Direita	17				
Abdômen		18				
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)		19				
Cauda Ventral		20				

Grau de cada local e cada tipo de lesão: Nenhuma: 0; Leve: 1; Moderado 2; Severo: 3	Total de pontos: (20X3X3=180)	
---	-------------------------------	--

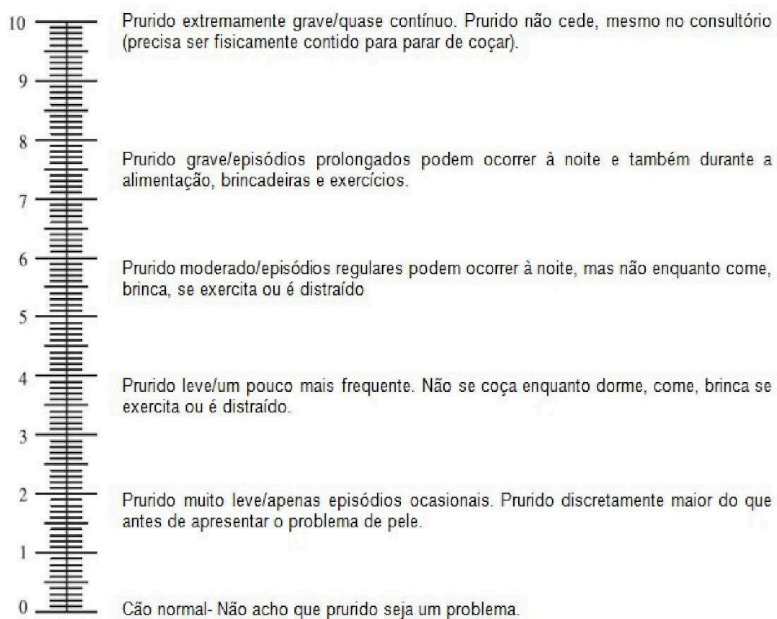
Grau de cada local e cada tipo de lesão: Nenhuma: 0; Leve: 1; Moderado 2; Severo: 3	Total de pontos: (20X3X3=180)	
---	-------------------------------	--

Escala (OTIS-5) para avaliações clínicas e pontuações clínicas utilizadas no estudo

Otitis Index Score		Pontuações clínicas	
Parâmetro clínico		OTIS-5	Avaliação
Eritema	CV	0-5	
	CH	0-5	
Edema/inchaço	CV	0-5	
	CH	0-5	
Erosão/ulceração	CV	0-5	
	CH	0-5	
Exsudato	CV	0-5	
	CH	0-5	
Dor	CV	0-5	
	CH	0-5	
Odor	CV	0-5	
	CH	0-5	

Condutos auditivos verticais (CV) e horizontais (CH)

Escore de prurido. Fonte: Rybníček et al., 2009.



Anexo 2: Parecer Consubstanciado da CEUA



Pontifícia Universidade Católica do Paraná
Pró-Reitoria de Pesquisa, Pós-Graduação e Inovação
Comissão de Ética em Pesquisa no Uso de Animais

PARECER CONSUBSTANCIADO DA CEUA

TÍTULO DA PESQUISA	Avaliação da dieta ultra hidrolisada e caseira, no diagnóstico da reação adversa aos alimentos em cães com dermatite atópica		
Nº DO PARECER / VERSÃO	02274		
PESQUISADOR RESPONSÁVEL	Marconi Rodrigues de Farias		
ESPECIE DO ANIMAL	Canis lupus familiaris	Nº DE ANIMAIS	30
NOME COMUM DO ANIMAL	Cachorro	Nº SISBIO (animais de vida livre)	Não se aplica
SEXO / IDADE / PESO	3 a 15 kg 15 machos e 15 fêmeas	ATIVIDADES (animais de vida livre)	Não se aplica
ORIGEM DO ANIMAL	Casuística da CVE PUCPR	GP TAXONÔMICOS (animais de vida livre)	Não se aplica
DATA DE INICIO DA PESQUISA	01/2023	LOCAL (IS) (animais de vida livre)	Não se aplica
DATA DE TÉRMINO DA PESQUISA	06/2023	Nº SISGEN	Não se aplica
APRESENTAÇÃO DO PROJETO	No grupo serão incluídos 30 cães com diagnóstico presuntivo de dermatite atópica, associado a prurido crônico, perene, intenso a grave, em regiões interdigitais e superfícies ventrais, podendo também acometer regiões perioral, perianal e otite crônica intermitente ou persistente. Todos os animais triados para o estudo serão submetidos a testes alérgicos de punção e de contato para alimentos e, para serem incluídos, deverão apresentar reação positiva no mínimo a um alimento testado, ou no teste de punção, ou no teste de contato ou em ambos. Para a realização dos testes alérgicos cutâneos, todos os cães deverão estar sem medicação prévia de anti-histamínicos e glicocorticoides tópicos por duas semanas e glicocorticoides sistêmicos por quatro semanas. Os 30 Cães selecionados serão subdivididos em dois grupos de animais: • Grupo 1- Formado com 15 cães com dermatite atópica, nos quais serão submetidos a dieta de exclusão a base de ração ultra-hidrolisada, por 8 semanas. • Grupo 2- Formado com 15 cães com dermatite atópica, nos quais serão submetidos a dieta de exclusão a base de dieta caseira com proteínas que não reagiram ao teste de triagem, durante por 8 semanas. Para a execução do teste de punção, será realizado nos cães incluídos no estudo uma tricotomia com máquina de tosa com uma lâmina 40 em região lateral torácica, após realização da higienização do local com solução fisiológica e marcação da pele com caneta dermográfica, mantendo-se pontos equidistantes de 1,5 cm. Soluções à base de salina e histamina (10 mg/mL) serão utilizadas como controles negativo e positivo, respectivamente. Os extratos alimentares testados serão a base de proteínas bovina, de frango, pescado, suíno, de ovo, leite, soja, trigo, além de arroz, milho, batata inglesa e mandioca, nas concentrações de 1:20 p/v (peso/volume). Todos os extratos e controles utilizados serão manipulados pelo Laboratório Veterinary Allergenics (Laboratório de Antígenos, Rio de Janeiro, Brasil), na concentração de 50% de glicerol e 0,45% de fenol, os quais foram submetidos às análises de padronização e potência. Para a realização do teste de punção serão utilizados puntores de plástico com ponta dupla do tipo Duotip-Test (Lincoln Diagnostics, Decatur, EUA). Inicialmente uma gota do extrato será mantida por capilaridade na ponta do puntor que, em seguida, será colocado sobre a pele em um ângulo de 45º a 60º e, logo após o contato desta com a pele será realizada a punção, de forma a permitir a penetração percutânea do extrato. Após 15 minutos da punção de cada extrato, será realizada a leitura do teste. Pápulas eritematosas serão		

Rua Imaculada Conceição, 1155 Prado Velho CEP 80.215-901 Curitiba Paraná Brasil
Telefone: (41) 3271-2292 www.pucpr.br

	demarcadas com caneta dermatográfica e a sua mensuração (média entre o diâmetro maior e perpendicular) será realizada através de um paquímetro. A reação será considerada positiva quando a média do diâmetro for superior em 3 mm à média da pápula do controle negativo. Já para o Teste de contato alérgico: Os extratos para o teste de contato alérgico serão elaborados a partir dos seguintes alimentos: carnes cruas de bovino, suíno, frango, pescado, leite in natura, ovo de galinha inteiro (clara e gema), soja in natura, farinha de trigo, farinha de arroz, batata inglesa (<i>Solanum tuberosum</i>) cozida e mandioca (<i>Manihot esculenta</i>) cozida. Os alimentos serão processados em um processador de alimentos Philips Walita RI7636/750W (Philips Electronics Nederland B.V., Eindhoven, Netherlands), pesados (aproximadamente 500 mg) e homogenizados com 0,2 mg de vaselina semi-sólida. Em seguida, todos os extratos serão dispostos em poços individuais de 8 mm em contensores hipoalergênicos para teste de contato alérgico (Alergochambers® - Neoflex, São Paulo, Brasil), se mantendo sempre um poço sem preenchimento como controle negativo. Para aplicação do teste de contato alérgico, os cães serão submetidos a tricotomia na região lateral torácica, de aproximadamente 12 x 8 cm e higienização do local com solução fisiológica. Os poços com os múltiplos extratos alimentares serão fixados na área delineada e, para minimizar o risco de movimentação, os animais serão envolvidos com uma bandagem e, logo após, vestidos com roupa cirúrgica. Após 48 horas os contensores (Alergochambers®) serão removidos e a presença de eritema, pápulas, placas eritematosas e ou microvesículas serão consideradas reações positivas, como estabelecido por Johansen et al. (2017). Dieta de exclusão De acordo com os resultados estabelecidos nos testes alérgicos, será direcionado para uma dieta para cada animal, a qual será composta de uma fonte proteica original, durante período de 60 dias. O segundo grupo permanecerá em dieta restritiva com a ração ultra-hidrolisada durante 60 dias. O cálculo da dieta diária será realizado de acordo com o peso e escore corporal de cada animal no momento da consulta. Após dieta o animal passará por avaliações: Avaliação do prurido e do escore lesional. Na primeira avaliação, os animais passarão por exame clínico dermatológico e seus proprietários serão questionados com relação ao prurido e a saúde geral de seu animal. O prurido dos cães será mensurado segundo o escore de prurido de Rybníček et al., 2009, já as avaliações relativas às lesões tegumentares associadas à dermatite atópica como eritrodermia, liquenificação, escoriações e alopecia auto-induzida serão avaliadas pela escala CADESI-4 (Canine Atopic Dermatitis Extent and Severity Index) elaborada e validada por Olivry et al. (2014) (tabela 1; figura 2). Ambas as avaliações serão realizadas no dia 0, 30, 60 dias após início da dieta de exclusão, e após 14 dias de dieta de desafio alimentar (dia 74). Para as avaliações relativas às lesões tegumentares associadas a otite externa, foram utilizadas as escalas Otitis Index Score (OTIS-5). Ambas as avaliações serão realizadas no dia 0, 30, 60 dias após início da dieta de exclusão, e após 14 dias de dieta de desafio alimentar (dia 74). As pontuações serão classificadas de 0 (= nenhum) ao escore mais grave (2, 3 ou 5) em cada caso. A melhora clínica dos pacientes será avaliada de acordo com a escala do pVAS dos pacientes. O valor de cada índice no dia 0 será comparado ao seu respectivo valor no dia 60 e, assim, a partir dessa diferença de valores, será calculada a porcentagem de melhora clínica de cada paciente. Se ocorrer recidiva dos sinais dermatológicos, como prurido, eritema e/ou pústulas, o desafio alimentar será interrompido imediatamente, e o animal passará por avaliação dermatológica para controlar os sinais clínicos. ANÁLISE ESTATÍSTICA Os dados epidemiológicos serão descritos em porcentagem, média ou mediana. As variáveis incluídas serão raça,
--	---

	idade, sexo, presença de comorbidades e idade ao início dos sinais clínicos. Para análise dos dados utilizaremos teste de normalidade Shapiro-Wilk, seguido de teste t para os dados paramétricos e Mann-Whitney para os dados não paramétricos. A avaliação e análise das escalas de prurido e CADESI-4 em cada evento avaliativo do estudo, os quais serão medidas pela mediana, máximo e mínimo. A análise dos escores de ambas as escalas ao longo do tempo, serão analisadas por meio do Kruskal-Wallis com medidas repetidas, com intervalo de confiança a 95% e $p \leq 0,05$. A diferença entre os grupos será avaliada pelo teste de qui-quadrado, com intervalos de confiança a 95% e $p \leq 0,05$. As análises serão realizadas no software STATA 14 (College Station, Texas, USA).
OBJETIVO DA PESQUISA	a- Avaliar a redução sintomato-lesional após uma dieta de eliminação, utilizando uma ração à base de proteína ultra-hidrolisada (Anallergenic royal canin®). b- Avaliar a redução sintomato-lesional após uma dieta de eliminação, à base de dieta caseira. c- Avaliar o grau de involução do prurido crônico de cães com dermatite atópica, fazendo o uso da dieta de eliminação, com dieta caseira e com dieta de ração a base de proteína ultra-hidrolisada (Anallergenic royal canin®). d- Avaliar o grau de involução do prurido crônico de cães com dermatite atópica, fazendo o uso de ração a base de proteína ultra-hidrolisada (Anallergenic royal canin®).
RISCOS E ATITUDES MITIGATÓRIAS	Caso ocorram sintomas leves como prurido intenso ou urticária, os anti-histamínicos (prometazina) serão a primeira escolha para bloquear a reação. Se forem ineficazes, outros fármacos, como estabilizadores de mastócitos e corticosteroides, serão utilizados como segunda escolha, por via injetável ou por via oral na dosagem previamente estabelecida. Em caso de reação moderada com manifestação de angioedema de face, as duas drogas citadas anteriormente serão administradas imediatamente. Em caso de reações anafiláticas (raras em cães) o tratamento emergencial será instituído, visto que todos os testes alérgicos serão realizados no ambiente hospitalar. Todos os envolvidos na execução do projeto estarão devidamente treinados e usando material de proteção individual (mascara, luvas, óculos e avental) para evitar o contato direto com o cão e com os extratos utilizados no teste alérgico.
CONSIDERAÇÕES SOBRE A PESQUISA	-
CONSIDERAÇÕES SOBRE OS TERMOS DE APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA	Todos os termos foram apresentados
RECOMENDAÇÕES	Sem recomendações
CONCLUSÕES OU PENDÊNCIAS E LISTA DE INADEQUAÇÕES	Todas as pendências foram satisfeitas
CONSIDERAÇÕES FINAIS	-
SITUAÇÃO DO PARECER	APROVADO

CURITIBA, 24 de novembro de 2022

PROF. DR. SÉRGIO LUIZ ROCHA

Coordenador CEUA-PUCPR

A validade deste documento pode ser confirmada pelo e-mail ceua@pucpr.br informando o número do parecer.

Rua Imaculada Conceição, 1155 Prado Velho CEP 80.215-901 Curitiba Paraná Brasil

Telefone: (41) 3271-2292 www.pucpr.br

Anexo 3: Prick test, Patch Test e OTIS-5 (Paciente 1 - Dieta Caseira - HVSB)

Resultados dos testes de sensibilização cutânea teste de puntura (Prick test)		
Controle negativo	☐	1,0 mm
Controle positivo	☐	6,5 mm
Ácaros		
<i>D. pteronyssinus</i>	☒	4 mm
<i>D. farinae</i>	☐	2 mm
<i>B. tropicalis</i>	☒	4 mm
Gramas		
<i>Cynodon dactylon</i>	☐	3 mm
<i>Paspalum notatum</i>	☒	4 mm
<i>Lolium multiflorum</i>	☐	x
<i>Lolium perene</i>	☒	4 mm
<i>Félix Dactylis glomerata</i>	☐	0 mm
Proteínas		
bovina	☐	3 mm
frango	☐	3 mm
suíno	☐	2 mm
peixe branco	☐	2 mm
soja	☐	2 mm
leite	☐	2 mm
ovo	☒	4 mm
trigo	☐	3 mm
arroz	☐	
batata doce	☐	2 mm
mandioca	☐	
cenoura	☐	2 mm

Teste de Contato (Patch Test)			
ALÉRGENO		+	-
Bovino	☒	++	
Frango	☒	++	
Suíno	☐		-
Peixe branco	☐		-
Soja	☐		-
Leite	☐		-
Ovo	☐		-
Trigo	☒	+++	
Arroz	☐		-
Batata	☐		-
Mandioca	☐		-

Dieta
DIETA DE EXCLUSÃO: Lombo de Porco e Aipim OBSERVAÇÕES: Não aceitou a ração Ração Royal Canin Veterinary Anallergenic TPO (Teste de Provocação Oral) 60 dias: Provocação com frango - Reagiu em 24 horas Provocação com trigo - Reagiu em 48 horas Provocação com ovo - Não reagiu Provocação com bovino - Não reagiu

Escala (OTIS-5) para avaliações clínicas e pontuações clínicas utilizadas no estudo			
Otitis Index Score	8	Pontuações Clínicas	
Parâmetro clínico		OTIS-5	
Eritema	CV	0-5	4
	CH	0-5	4
Edema/inchaço	CV	0-5	1
	CH	0-5	1
Erosão/ulceração	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Exsudato	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Dor	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Odor	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
			10

Anexo 4: pVAS e CADESI-04 - 0, 30, 60 e TPO - (Paciente 1 - Dieta Caseira - HVSB)

Avaliação Dia 0

Dia Dia 0

Paciente Stella

Peso 3,7 kg

Data 10/02/2023

Tutor(a) Mirian

Escore de prurido (pVAS) 8 - Pru...

Local que mais coçou Orelhas

Uso de medicação Sim Prednisolona 0,5mg/Kg

Piodermite Sim Clorexidina xampu

Otite Não

Vômito Não Frequência do Vômito

Diarréia Não Frequência da Diarréia

Observações: Prurido Intenso

Retorno Dia 30

Dia Dia 30

Paciente Stella

Peso 3,7 kg

Data 17/03/2023

Tutor(a) Mirian

Escore de prurido (pVAS) 8 - Pru...

Local que mais coçou Interdigitos

Uso de medicação Não Frequência da Medicação

Piodermite Não

Otite Não

Vômito Não Frequência do Vômito

Diarréia Não Frequência da Diarréia

Observações: Comeu 1 vez a ração de outro cão e fez crise

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacã o	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	2	1	2	5
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 2 Direito 2	1 1	0 0	3 3
Axila	Esquerdo 3 Direito 3	0 0	3 2	6 5
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 3 Direito 3	0 0	2 2	5 5
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 3 Direito 3	0 0	0 0	3 3
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 3 Direito 3	1 1	2 2	6 6
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 3 Direito 3	1 1	2 2	6 6
Flancos	Esquerdo 3 Direito 3	1 1	3 3	7 7
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 3 Direito 3	0 0	2 2	5 5
Abdômen	2	0	2	4
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	1	0	0	1
Cauda Ventral	1	0	0	1
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 - Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 - Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 92

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacã o	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	1	1	1	3
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 1 Direito 1	1 1	1 1	3 3
Axila	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 2 Direito 2	1 1	1 1	4 4
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 2 Direito 2	1 1	1 1	4 4
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Flancos	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	1 1	1 1
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Abdômen	0	0	0	0
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	0	0	0	0
Cauda Ventral	0	0	0	0
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 - Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 - Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 43

Retorno Dia 60

Dia Dia 60

Paciente Stella

Peso 3,7 kg

Data 02/05/2023

Tutor(a) Mirian

Escore de prurido (pVAS) 2 - Pru...

Local que mais coçou Interdigitos

Uso de medicação Sim Frequência da Medicação - Apoquel 3 dias (crise)

Piodermite Sim

Otite Não

Vômito Não Frequência do Vômito

Diarréia Não Frequência da Diarréia

Observações: Melhorou do quadro

Retorno Dia 75

Dia Dia 75

Paciente Stella

Peso 3,6 kg

Data 28/06/2023

Tutor(a) Mirian

Escore de prurido (pVAS) 0 - Cã...

Local que mais coçou Interdigitos

Uso de medicação Não Frequência da Medicação

Piodermite Não

Otite Não

Vômito Sim Frequência do Vômito

Diarréia Não Frequência da Diarréia

Observações: Melhor importante com a dieta

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacã o	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	0	0	0	0
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Axila	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Flancos	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Abdômen	0	0	0	0
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	1	0	1	2
Cauda Ventral	1	0	1	2
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 - Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 - Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 12

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacã o	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	0	0	0	0
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Axila	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Flancos	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Abdômen	0	0	0	0
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	0	0	0	0
Cauda Ventral	0	0	0	0
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 - Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 - Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 4

Anexo 5: Prick test, Patch Test e OTIS-5 (Paciente 2 - Dieta Caseira - HVSB)

Resultados dos testes de sensibilização cutânea teste de punção (Prick test)		
Controle negativo	☐	1 mm
Controle positivo	☐	6 mm
Ácaros		
<i>D. pteronyssinus</i>	☐	2 mm
<i>D. farinae</i>	☐	2 mm
<i>B. tropicalis</i>	☐	3 mm
Gramas		
<i>Cynodon dactylon</i>	☒	4 mm
<i>Paspalum notatum</i>	☐	0 mm
<i>Lolium multiflorum</i>	☐	x mm
<i>Lolium perene</i>	☒	4 mm
<i>Félix Dactylis glomerata</i>	☒	4 mm
Proteínas		
bovina	☐	2 mm
frango	☐	1 mm
suíno	☐	2 mm
peixe branco	☐	2 mm
soja	☐	3 mm
leite	☒	5 mm
ovo	☒	4 mm
trigo	☒	4 mm
arroz	☐	
batata doce	☐	2 mm
mandioca	☐	
milho	☐	2 mm
cenoura	☐	2 mm

Teste de Contato (Patch Test)			
ALÉRGENO		+	-
Bovino	☒	+	
Frango	☐		-
Suíno	☐		-
Peixe branco	☒	+++	
Soja	☐		-
Leite	☐		-
Ovo	☐		-
Trigo	☐		-
Arroz	☒	++	
Batata	☒	++	
Mandioca	☐		-

Dieta
DIETA DE EXCLUSÃO: Lombo de Porco e Aipim
OBSERVAÇÕES: Não aceitou a ração Ração Royal Canin Veterinary Anallergenic
TPO (Teste de Provocação Oral) 60 dias: Provocação com Peixe - Reagiu em 5 horas Provocação com Ovo - Reagiu em 3h30 - prurido intenso (5) e vômito Provocação com Iogurte - Reagiu em 6h30 - prurido (8) Provocação com Trigo - Reagiu em 3h30 Provocação com Batata Cozida - Reagiu em 7h30 Arroz - Não reagiu

Escala (OTIS-5) para avaliações clínicas e pontuações clínicas utilizadas no estudo			
Otitis Index Score		Pontuações Clínicas	
Parâmetro clínico		OTIS-5	
Eritema	CV	0-5	3
	CH	0-5	3
Edema/inchaço	CV	0-5	1
	CH	0-5	1
Erosão/ulceração	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Exsudato	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Dor	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Odor	CV	0-5	0
	CH	0-5	0

8

Anexo 6: pVAS e CADESI-04 - 0, 30, 60 e TPO - (Paciente 2 - Dieta Caseira - HVSB)

Avaliação Dia 0			
Dia	Dia 0		
Paciente	Toby		
Peso	4Kg		
Data	15/03/2023		
Tutor(a)	Eliane Antunes		
Escore de prurido (pVAS)	10 - Pru...		
Local que mais coçou	Interdígito e ore		
Uso de medicação	Sim	Apoquel 0,4mg/Kg / Prediderm 0,5mg/Kg	
Piodermite	Sim	Clorhexidine xampu	
Otite	Não		
Vômito	Não	Frequência do Vômito	
Diarréia	Não	Frequência da Diarréia	
Observações: Prurido Intenso			

Retorno Dia 30			
Dia	Dia 30		
Paciente	Toby		
Peso	4Kg		
Data	24/04/2023		
Tutor(a)	Eliane Antunes		
Escore de prurido (pVAS)	2 - Pru...		
Local que mais coçou	Interdígito e ore		
Uso de medicação	Não	Frequência da Medicação	
Piodermite	Não		
Otite	Não		
Vômito	Não	Frequência do Vômito	
Diarréia	Não	Frequência da Diarréia	
Observações: Teve boa resposta, só continua com prurido nas patas			

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	2	1	2	5
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 2 Direito 2	1	2	5
Axila	Esquerdo 1 Direito 1	1	1	3
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 3 Direito 3	1	3	7
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 3 Direito 3	1	3	7
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 2 Direito 2	0	2	4
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 2 Direito 2	0	3	5
Flancos	Esquerdo 2 Direito 2	0	2	4
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 1 Direito 1	0	1	2
Abdômen	1	0	1	2
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	1	0	2	3
Cauda Ventral	1	0	1	2
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 - Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 - Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 88

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	0	0	0	
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 0 Direito 0	0	0	
Axila	Esquerdo 0 Direito 0	0	0	
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 2 Direito 2	0	3	5
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 2 Direito 2	0	2	4
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0 Direito 0	0	0	
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 2 Direito 2	0	2	4
Flancos	Esquerdo 0 Direito 0	0	0	
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 1 Direito 1	0	0	1
Abdômen	0	0	0	
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	0	0	0	
Cauda Ventral	1	0	0	
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 - Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 - Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 29

Retorno Dia 60			
Dia	Dia 60		
Paciente	Toby		
Peso			
Data	24/05/2023		
Tutor(a)	Eliane Antunes		
Escore de prurido (pVAS)	4 - Pru...		
Local que mais coçou	Interdígito e ore		
Uso de medicação	Não	Frequência da Medicação	
Piodermite	Não		
Otite	Sim		
Vômito	Não	Frequência do Vômito	
Diarréia	Não	Frequência da Diarréia	
Observações: Eritema e prurido em orelha e patas			

Retorno Dia 75			
Dia	Dia 75		
Paciente	Toby		
Peso			
Data	05/06/2023		
Tutor(a)	Eliane Antunes		
Escore de prurido (pVAS)	2 - Pru...		
Local que mais coçou	Interdígito e ore		
Uso de medicação	Sim	Frequência da Medicação	
Piodermite	Não		
Otite	Não		
Vômito	Não	Frequência do Vômito	
Diarréia	Sim	Frequência da Diarréia	
Observações: Alpin com lombo de porco			

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	0	0	0	
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 2 Direito 2	0	2	4
Axila	Esquerdo 0 Direito 0	0	0	
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 2 Direito 2	0	2	4
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 1 Direito 1	0	0	1
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0 Direito 0	0	0	
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 2 Direito 2	0	2	4
Flancos	Esquerdo 0 Direito 0	0	0	
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 0 Direito 0	0	0	
Abdômen	0	0	0	
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	0	0	0	
Cauda Ventral	0	0	0	
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 - Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 - Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 26

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	0	0	0	
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 0 Direito 0	0	0	
Axila	Esquerdo 0 Direito 0	0	0	
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 0 Direito 0	0	0	
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 0 Direito 0	0	0	
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0 Direito 0	0	0	
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 1 Direito 2	0	1	2
Flancos	Esquerdo 0 Direito 0	0	0	
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 0 Direito 0	0	0	
Abdômen	0	0	0	
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	0	0	0	
Cauda Ventral	0	0	0	
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 - Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 - Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 6

Anexo 7: Prick test, Patch Test e OTIS-5 (Paciente 3 - Dieta Caseira - HVSB)

Resultados dos testes de sensibilização cutânea teste de puntura (Prick test)		
Controle negativo	☐	2 mm
Controle positivo	☐	11 mm
Ácaros		
<i>D. pteronyssinus</i>	☐	0
<i>D. farinae</i>	☐	2
<i>B. tropicalis</i>	☐	1
Gramas		
<i>Cynodon dactylon</i>	☒	5
<i>Paspalum notatum</i>	☐	2
<i>Lolium multiflorum</i>	☐	0
<i>Lolium perene</i>	☐	0
<i>Félix Dactylis glomerata</i>	☐	
Proteínas		
bovina	☐	0
frango	☐	1
suíno	☐	2
peixe branco	☐	0
soja	☐	2
leite	☐	1
ovo	☐	1
trigo	☐	2
arroz	☐	1
batata doce	☐	0
mandioca	☐	1
cenoura	☐	

Teste de Contato (Patch Test)		
ALÉRGENO	+	-
Bovino	☐	-
Frango	☐	-
Suíno	☒	+++
Peixe branco	☐	-
Soja	☒	+++
Leite	☐	-
Ovo	☐	-
Trigo	☒	++
Arroz	☐	-
Batata	☐	-
Mandioca	☐	-
Milho	☒	++

Dieta
DIETA DE EXCLUSÃO: Frango e Aipim OBSERVAÇÕES: Não aceitou dieta com a ração Anallergenico TPO (Teste de Provocação Oral) 60 dias: Suíno - 12 horas Trigo - 6 horas Soja - 48 horas Milho - 72 horas

Escala (OTIS-5) para avaliações clínicas e pontuações clínicas utilizadas no estudo			
Otitis Index Score		Pontuações Clínicas	

Parâmetro clínico		OTIS-5	
Eritema	CV	0-5	4
	CH	0-5	4
Edema/inchaço	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Erosão/ulceração	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Exsudato	CV	0-5	3
	CH	0-5	2
Dor	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Odor	CV	0-5	1
	CH	0-5	1

15

Anexo 8: pVAS e CADESI-04 - 0, 30, 60 e TPO - (Paciente 3 - Dieta Caseira - HVSB)

Avaliação Dia 0	
Dia	Dia 0
Paciente	Cacau Maria
Peso	15 kg
Data	21/01/2023
Tutor(a)	Maria
Escore de prurido (pVAS)	8 - Pru...
Local que mais coçou	Orelha
Uso de medicação	Sim Deflazacort
Piodermite	Sim cefalexina 20mg/Kg
Otite	Sim Otomax
Vômito	Sim Frequência do Vômito
Diarréia	Não Frequência da Diarréia
Observações:	Vômito esporádico

Retorno Dia 30	
Dia	Dia 30
Paciente	Cacau Maria
Peso	15 Kg
Data	20/02/2023
Tutor(a)	Maria
Escore de prurido (pVAS)	8 - Pru...
Local que mais coçou	Orelha
Uso de medicação	Sim Frequência da Medicação
Piodermite	Não
Otite	Sim
Vômito	Sim Frequência do Vômito
Diarréia	Não Frequência da Diarréia
Observações:	Vômito esporádico

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	3	0	3	6
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 2, Direito 2	0	2	4
Axila	Esquerdo 2, Direito 2	0	2	4
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 2, Direito 2	0	1	3
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 0, Direito 0	0	0	0
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0, Direito 0	0	0	0
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 3, Direito 3	1	3	7
Flancos	Esquerdo 1, Direito 1	0	1	2
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 2, Direito 2	0	0	2
Abdômen	2	0	2	4
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	2	1	2	5
Cauda Ventral	2	0	2	4
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 - Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 - Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 84

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	2	0	2	4
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 1, Direito 1	0	1	2
Axila	Esquerdo 1, Direito 1	0	0	1
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 0, Direito 0	0	0	0
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 0, Direito 0	0	0	0
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0, Direito 0	0	0	0
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 2, Direito 1	0	1	3
Flancos	Esquerdo 2, Direito 2	0	2	4
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 1, Direito 1	0	0	1
Abdômen	0	0	0	0
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	2	0	1	3
Cauda Ventral	1	0	1	2
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 - Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 - Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 31

Retorno Dia 60	
Dia	Dia 60
Paciente	Cacau Maria
Peso	15 Kg
Data	22/04/2023
Tutor(a)	Maria
Escore de prurido (pVAS)	4 - Pru...
Local que mais coçou	Flancos
Uso de medicação	Não Frequência da Medicação
Piodermite	Não
Otite	Não
Vômito	Não Frequência do Vômito
Diarréia	Não Frequência da Diarréia
Observações:	Sem vômito

Retorno Dia 75	
Dia	Dia 75
Paciente	Cacau Maria
Peso	15 Kg
Data	20/05/2023
Tutor(a)	Maria
Escore de prurido (pVAS)	8 - Pru...
Local que mais coçou	Flancos
Uso de medicação	Não Frequência da Medicação
Piodermite	Não
Otite	Sim
Vômito	Não Frequência do Vômito
Diarréia	Não Frequência da Diarréia
Observações:	Crise de coceira no flanco, orelhas e patas

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	1	0	1	2
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 1, Direito 1	0	1	2
Axila	Esquerdo 0, Direito 0	0	0	0
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 0, Direito 0	0	1	2
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 0, Direito 0	0	0	0
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0, Direito 1	0	0	1
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 1, Direito 1	0	2	3
Flancos	Esquerdo 1, Direito 1	0	2	3
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 0, Direito 0	0	0	0
Abdômen	0	0	0	0
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	1	0	1	2
Cauda Ventral	1	0	1	2
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 - Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 - Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 25

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	2	1	2	5
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 3, Direito 3	0	2	5
Axila	Esquerdo 1, Direito 0	0	1	2
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 2, Direito 2	0	2	4
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 1, Direito 1	0	0	1
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0, Direito 0	0	0	0
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 2, Direito 2	0	2	4
Flancos	Esquerdo 3, Direito 3	0	3	6
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 0, Direito 0	0	0	0
Abdômen	0	0	0	0
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	2	0	2	4
Cauda Ventral	2	0	2	4
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 - Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 - Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 56

Anexo 9: Prick test, Patch Test e OTIS-5 (Paciente 4 - Dieta Caseira - HVSB)

Resultados dos testes de sensibilização cutânea teste de punção (Prick test)		
Controle negativo	☐	2 mm
Controle positivo	☐	8 mm
Ácaros		
<i>D. pteronyssinus</i>	☒	5 mm
<i>D. farinae</i>	☐	2 mm
<i>B. tropicalis</i>	☐	2 mm
Gramas		
<i>Cynodon dactylon</i>	☐	2 mm
<i>Paspalum notatum</i>	☐	1 mm
<i>Lolium multiflorum</i>	☐	2 mm
<i>Lolium perene</i>	☐	2 mm
<i>Félix Dactylis glomerata</i>	☐	
Proteínas		
bovina	☐	4 mm
frango	☒	5 mm
suíno	☒	5 mm
peixe branco	☐	3 mm
soja	☐	2 mm
leite	☐	2 mm
ovo	☒	5 mm
trigo	☐	2 mm
arroz	☐	1 mm
batata doce	☐	1 mm
mandioca	☐	1 mm
cenoura	☐	

Teste de Contato (Patch Test)		
ALÉRGENO	+	-
Bovino	☐	-
Frango	☒	+++
Suíno	☐	-
Peixe branco	☐	-
Soja	☒	+++
Leite	☐	-
Ovo	☒	+++
Trigo	☒	+++
Arroz	☐	-
Batata	☐	-
Mandioca	☐	-
Milho	☒	++

Dieta
DIETA DE EXCLUSÃO: Arroz peixe e batata OBSERVAÇÕES: Somente a dieta caseira TPO (Teste de Provocação Oral) 60 dias: Frango - 16h Soja - Não reagiu Ovo - 24h Trigo - 48h Milho - Não reagiu suíno - não reagiu

Escala (OTIS-5) para avaliações clínicas e pontuações clínicas utilizadas no estudo			
Otitis Index Score		Pontuações Clínicas	
Parâmetro clínico		OTIS-5	
Eritema	CV	0-5	3
	CH	0-5	3
Edema/inchaço	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Erosão/ulceração	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Exsudato	CV	0-5	1
	CH	0-5	1
Dor	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Odor	CV	0-5	1
	CH	0-5	1
			10

Anexo 10: pVAS e CADESI-04 - 0, 30, 60 e TPO - (Paciente 4 - Dieta Caseira - HVSB)

Avaliação Dia 0			
Dia	Dia 0		
Paciente	Penelope		
Peso			
Data	22/02/2023		
Tutor(a)	Pamela		
Escore de prurido (pVAS)	8 - Pru...		
Local que mais coçou	Perilabial		
Uso de medicação	Sim	Apoquel 0,4mg/Kg BID	
Piodermite	Sim	Cefalexina 20mg/Kg	
Otite	Não		
Vômito	Não	Frequência do Vômito	
Diarréia	Não	Frequência da Diarréia	
Observações: Prurido em face			

Retorno Dia 30			
Dia	Dia 30		
Paciente	Penelope		
Peso	4,1 Kg		
Data	21/03/2023		
Tutor(a)	Pamela		
Escore de prurido (pVAS)	4 - Pru...		
Local que mais coçou	Perilabial		
Uso de medicação	Sim	Apoquel 10 dias	
Piodermite	Não		
Otite	Não		
Vômito	Não	Frequência do Vômito	
Diarréia	Não	Frequência da Diarréia	
Observações: Redução de Prurido em face			

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	3	1	3	7
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 3 Direito 3	0 0	2 2	5 5
Axila	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	0 0	1 1
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 3 Direito 3	1 1	3 3	7 7
Flancos	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Abdômen	1	1	1	3
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	3	0	3	6
Cauda Ventral	0	0	0	
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 -Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 -Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 54

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	1	0	1	2
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Axila	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 2 Direito 2	0 0	2 2	4 4
Flancos	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Abdômen	0	0	0	
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	2	0	1	3
Cauda Ventral	1	0	0	
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 -Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 -Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 18

Retorno Dia 60			
Dia	Dia 60		
Paciente	Penelope		
Peso	4,1 Kg		
Data	23/04/2023		
Tutor(a)	Pamela		
Escore de prurido (pVAS)	2 - Pru...		
Local que mais coçou	Perilabial		
Uso de medicação	Não	Frequência da Medicação	
Piodermite	Não		
Otite	Não		
Vômito	Não	Frequência do Vômito	
Diarréia	Não	Frequência da Diarréia	
Observações: Iniciar provocação com Frango, soja, trigo e suino			

Retorno Dia 75			
Dia	Dia 75		
Paciente	Penelope		
Peso	4,2 Kg		
Data	14/05/2023		
Tutor(a)	Pamela		
Escore de prurido (pVAS)	8 - Pru...		
Local que mais coçou	Perilabial		
Uso de medicação	Não	Frequência da Medicação	
Piodermite	Não		
Otite	Sim		
Vômito	Não	Frequência do Vômito	
Diarréia	Não	Frequência da Diarréia	
Observações: Usar apoquel na			

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	2	0	2	4
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 2 Direito 2	0 0	2 2	4 4
Axila	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 1 Direito 1	1 1	1 1	3 3
Flancos	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Abdômen	1	0	0	1
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	2	0	0	2
Cauda Ventral	0	0	0	
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 -Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 -Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 25

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	3	1	3	7
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 2 Direito 2	0 0	2 2	4 4
Axila	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 3 Direito 3	0 0	3 3	6 6
Flancos	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	2 2	3 3
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Abdômen	0	0	0	
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	2	0	1	3
Cauda Ventral	0	0	0	
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 -Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 -Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 40

==

Anexo 11: Prick test, Patch Test e OTIS-5 (Paciente 5 - Dieta Caseira - PUC)

Resultados dos testes de sensibilização cutânea teste de puntura (Prick test)		
Controle negativo	☐	1
Controle positivo	☐	10
Ácaros		
<i>D. pteronyssinus</i>	☒	4 mm
<i>D. farinae</i>	☐	2 mm
<i>B. tropicalis</i>	☐	0 mm
Gramas		
<i>Cynodon dactylon</i>	☐	0 mm
<i>Paspalum notatum</i>	☐	0 mm
<i>Lolium multiflorum</i>	☐	0 mm
<i>Lolium perene</i>	☐	0 mm
<i>Félix Dactylis glomerata</i>	☐	0 mm
Proteínas		
bovina	☒	4 mm
frango	☐	0 mm
suíno	☐	0 mm
peixe branco	☐	0 mm
soja	☐	0 mm
leite	☐	2 mm
ovo	☒	4 mm
trigo	☐	2 mm
arroz	☐	0 mm
batata doce	☐	0 mm
mandioca	☐	0 mm
cenoura	☐	0 mm

Teste de Contato (Patch Test)		
ALÉRGENO	+	-
Bovino	☒	+++
Frango	☐	-
Suíno	☒	++
Peixe branco	☒	++
Soja	☒	+
Leite	☐	-
Ovo	☐	-
Trigo	☐	-
Arroz	☒	++
Batata	☒	+
Mandioca	☐	-
Milho	☒	+

Dieta
DIETA DE EXCLUSÃO: Frango + Aipim OBSERVAÇÕES: --- TPO (Teste de Provocação Oral) 60 dias: ---

Escala (OTIS-5) para avaliações clínicas e pontuações clínicas utilizadas no estudo			
Otitis Index Score		Pontuações Clínicas	

Parâmetro clínico		OTIS-5	
Eritema	CV	0-5	2
	CH	0-5	2
Edema/inchaço	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Erosão/ulceração	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Exsudato	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Dor	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Odor	CV	0-5	0
	CH	0-5	0

4

Anexo 12: pVAS e CADESI-04 - 0, 30, 60 e TPO - (Paciente 5 - Dieta Caseira - PUC)

Avaliação Dia 0	
Dia	Dia 0
Paciente	Katy
Peso	5,8 Kg
Data	15/09/2023
Tutor(a)	Jeiza
Escore de prurido (pVAS)	8 - Pru...
Local que mais coçou	Interdígito
Uso de medicação	Sim
Piodermite	Não
Otite	Sim
Vômito	Sim
Diarréia	Não
Observações:	Prurido moderado e vômito.

Retorno Dia 30	
Dia	Dia 30
Paciente	Katy
Peso	6,1 Kg
Data	31/10/2023
Tutor(a)	Jeiza
Escore de prurido (pVAS)	10 - P...
Local que mais coçou	Flanco
Uso de medicação	Não
Piodermite	Sim
Otite	Não
Vômito	Não
Diarréia	Não
Observações:	Piora do prurido

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	3	1	3	7
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	2 2	3 3
Axila	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	0 0	1 1
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 3 Direito 3	1 1	3 3	7 7
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 2 Direito 2	1 1	1 1	4 4
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 3 Direito 3	0 0	3 3	6 6
Flancos	Esquerdo 3 Direito 3	0 0	3 3	6 6
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	0 0	1 1
Abdômen	0	0	1	1
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	1	0	1	2
Cauda Ventral	0	0	0	0
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 -Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 -Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 70

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	3	1	3	7
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 2 Direito 2	0 0	2 2	4 4
Axila	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 0	2 1
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 2 Direito 2	0 0	3 3	5 5
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 2 Direito 2	0 0	3 3	5 5
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	2 2	3 3
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 3 Direito 3	1 1	3 3	7 7
Flancos	Esquerdo 3 Direito 3	0 0	3 3	6 6
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	2 2	3 3
Abdômen	1	0	1	2
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	1	0	2	3
Cauda Ventral	0	0	1	1
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 -Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 -Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 82

Retorno Dia 60	
Dia	Dia 60
Paciente	Katy
Peso	6,1 Kg
Data	29/11/2023
Tutor(a)	Jeiza
Escore de prurido (pVAS)	6 - Pru...
Local que mais coçou	patas
Uso de medicação	Não
Piodermite	Não
Otite	Não
Vômito	Não
Diarréia	Não
Observações:	

Retorno Dia 75	
Dia	Dia 75
Paciente	Katy
Peso	6,1 Kg
Data	
Tutor(a)	Jeiza
Escore de prurido (pVAS)	6 - Pru...
Local que mais coçou	patas
Uso de medicação	Sim
Piodermite	Não
Otite	Não
Vômito	Não
Diarréia	Sim
Observações:	

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	2	1	2	5
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Axila	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	0 0	1 1
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0 Direito 1	0 0	0 0	0 1
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 2 Direito 2	0 0	3 3	5 5
Flancos	Esquerdo 2 Direito 2	0 0	2 2	4 4
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Abdômen	0	0	0	0
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	1	0	1	2
Cauda Ventral	0	0	2	2
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 -Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 -Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 39

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	2	0	3	5
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 2 Direito 2	0 0	3 3	5 5
Axila	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	0 0	1 1
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	0 0	1 1
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 2 Direito 2	0 0	3 3	5 5
Flancos	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Abdômen	0	0	0	0
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	1	0	1	2
Cauda Ventral	1	0	1	2
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 -Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 -Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 37

Anexo 13: Prick test, Patch Test e OTIS-5 (Paciente 6 - Ração - PUC)

Resultados dos testes de sensibilização cutânea teste de punção (Prick test)		
Controle negativo	☐	2 mm
Controle positivo	☐	11 mm
Ácaros		
<i>D. pteronyssinus</i>	☒	5 mm
<i>D. farinae</i>	☐	2 mm
<i>B. tropicalis</i>	☒	5 mm
Gramas		
<i>Cynodon dactylon</i>	☐	4 mm
<i>Paspalum notatum</i>	☒	6 mm
<i>Lolium multiflorum</i>	☒	5,5 mm
<i>Lolium perene</i>	☐	0 mm
<i>Félix Dactylis glomerata</i>	☐	
Proteínas		
bovina	☒	6 mm
frango	☒	5 mm
suíno	☒	5,5 mm
peixe branco	☒	5,5 mm
soja	☒	5,5 mm
leite	☒	6,5 mm
ovo	☒	5 mm
trigo	☒	5,5 mm
arroz	☒	5,5 mm
batata doce	☐	
mandioca	☐	
milho	☒	5 mm

Teste de Contato (Patch Test)		
ALÉRGENO	+	-
Bovino	☒	+++
Frango	☒	++
Suíno	☒	++
Peixe branco	☐	-
Soja	☐	-
Leite	☐	-
Ovo	☐	-
Trigo	☐	-
Arroz	☒	++
Batata	☒	++
Mandioca	☒	++
Milho	☒	++

Dieta
DIETA DE EXCLUSÃO Annalergenic
OBSERVAÇÕES: ---
TPO (Teste de Provocação Oral) 60 dias:
Frango: 12 horas
Carne: Não reagiu
Suíno: 70 horas
Leite: Não reagiu
arroz: Não reagiu
Mandioca: Não reagiu
Milho: Não reagiu
ovo: 13 hs
soja: Não reagiu
batata: 30 hs

Escala (OTIS-5) para avaliações clínicas e pontuações clínicas utilizadas no estudo			
Otitis Index Score		Pontuações Clínicas	
Parâmetro clínico		OTIS-5	
Eritema	CV	0-5	5
	CH	0-5	5
Edema/inchaço	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Erosão/ulceração	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Exsudato	CV	0-5	2
	CH	0-5	2
Dor	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Odor	CV	0-5	2
	CH	0-5	2

18

Anexo 14: pVAS e CADESI-04 - 0, 30, 60 e TPO - (Paciente 6 - Ração - PUC)

Avaliação Dia 0

Dia **Dia 0**

Paciente **Zé**

Peso **12 Kg**

Data **15/09/2023**

Tutor(a) **Francelise**

Escore de prurido (pVAS) **10 - Pru...**

Local que mais coçou **Generalizado**

Uso de medicação **Sim** Prednisolona 0,5mg/Kg / Apoquel

Piodermite **Sim** Clorexidine xampu

Otite **Sim**

Vômito **Não** Frequência do Vômito

Diarréia **Sim** Esporádica

Observações: **Sinais graves de alergia**

Retorno Dia 30

Dia **Dia 30**

Paciente **Zé**

Peso **12 Kg**

Data **15/10/2023**

Tutor(a) **Francelise**

Escore de prurido (pVAS) **2 - Pru...**

Local que mais coçou **Interditos** Deflazacort 10 dias.

Uso de medicação **Sim**

Piodermite **Não**

Otite **Não**

Vômito **Não** Frequência do Vômito

Diarréia **Não** Frequência da Diarréia

Observações: **Excelente resposta**

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	3	2	3	8
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 2 Direito 2	2 2	2 2	6 6
Axila	Esquerdo 1 Direito 1	1 1	1 1	3 3
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 2 Direito 2	1 1	2 2	5 5
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 2 Direito 2	1 1	2 2	5 5
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 3 Direito 3	1 1	3 3	7 7
Flancos	Esquerdo 1 Direito 1	1 1	2 2	4 4
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	0 0	1 1
Abdômen	0	0	0	0
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	2	2	2	6
Cauda Ventral	2	2	2	6
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 - Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 - Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 88

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	1	2	1	4
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Axila	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	0 0	1 1
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	0 0	1 1
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	0 0	1 1
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 1 Direito 2	0 0	1 1	2 3
Flancos	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	1 1	1 1
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 1 Direito 1	1 1	0 0	2 2
Abdômen	1	0	0	1
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	1	1	1	3
Cauda Ventral	1	1	1	3
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 - Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 - Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 32

Retorno Dia 60

Dia **Dia 60**

Paciente **Zé**

Peso **12 Kg**

Data **12/11/2023**

Tutor(a) **Francelise**

Escore de prurido (pVAS) **2 - Pru...**

Local que mais coçou **Interditos**

Uso de medicação **Não** Frequência da Medicação

Piodermite **Não**

Otite **Não**

Vômito **Não** Frequência do Vômito

Diarréia **Não** Frequência da Diarréia

Observações: **Pegou Pulgas**

Retorno Dia 75

Dia **Dia 75**

Paciente **Zé**

Peso **12 Kg**

Data **30/11/2023**

Tutor(a) **Francelise**

Escore de prurido (pVAS) **4 - Pru...**

Local que mais coçou **Interditos**

Uso de medicação **Não** Frequência da Medicação

Piodermite **Não**

Otite **Não**

Vômito **Não** Frequência do Vômito

Diarréia **Não** Frequência da Diarréia

Observações:

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	0	1	1	2
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	0 0	1 1
Axila	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	0 0	1 1
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Flancos	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 1 Direito 1	1 1	0 0	2 2
Abdômen	0	1	0	1
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	0	1	0	1
Cauda Ventral	0	1	0	1
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 - Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 - Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 17

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	0	0	2	2
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	2 2	3 3
Axila	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 2 Direito 2	0 0	2 2	4 4
Flancos	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Abdômen	0	0	0	0
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	1	0	1	2
Cauda Ventral	1	0	2	3
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 - Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 - Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 29

Anexo 15: Prick test, Patch Test e OTIS-5 (Paciente 7 - Dieta Caseira - PUC)

Resultados dos testes de sensibilização cutânea teste de punção (Prick test)		
Controle negativo	☐	1 mm
Controle positivo	☐	8 mm
Ácaros		
<i>D. pteronyssinus</i>	☐	2 mm
<i>D. farinae</i>	☒	4 mm
<i>B. tropicalis</i>	☐	2 mm
Gramas		
<i>Cynodon dactylon</i>	☐	2 mm
<i>Paspalum notatum</i>	☐	2 mm
<i>Lolium multiflorum</i>	☒	4 mm
<i>Lolium perene</i>	☒	4 mm
<i>Félix Dactylis glomerata</i>	☐	
Proteínas		
bovina	☒	4 mm
frango	☐	3 mm
suíno	☐	3 mm
peixe branco	☐	2 mm
soja	☐	2 mm
leite	☐	2 mm
ovo	☐	2 mm
trigo	☐	2 mm
arroz	☐	2 mm
batata doce	☐	2 mm
mandioca	☒	4 mm
milho	☒	4 mm

Teste de Contato (Patch Test)		
ALÉRGENO	+	-
Bovino	☒	+++
Frango	☒	+++
Suíno	☐	-
Peixe branco	☒	+++
Soja	☐	-
Leite	☐	-
Ovo	☐	-
Trigo	☐	-
Arroz	☒	++
Batata	☐	-
Mandioca	☒	+++

Dieta
DIETA DE EXCLUSÃO Suíno a Aipim
OBSERVAÇÕES: ---
TPO (Teste de Provocação Oral) 60 dias: Frango: 6 horas Carne: 48 horas Peixe: Não reagiu Leite: Não reagiu arroz: Não reagiu Mandioca: Não reagiu Milho: Não reagiu

Escala (OTIS-5) para avaliações clínicas e pontuações clínicas utilizadas no estudo			
Otitis Index Score		Pontuações Clínicas	
Parâmetro clínico		OTIS-5	
Eritema	CV	0-5	2
	CH	0-5	2
Edema/inchaço	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Erosão/ulceração	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Exsudato	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Dor	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Odor	CV	0-5	1
	CH	0-5	1
			6

Anexo 16: pVAS e CADESI-04 - 0, 30, 60 e TPO - (Paciente 7 - Dieta Caseira - PUC)

Avaliação Dia 0			
Dia	Dia 0		
Paciente	Mel		
Peso	6 Kg		
Data	22/09/2023		
Tutor(a)	Evelyn		
Escore de prurido (pVAS)	10 - Pru...		
Local que mais coçou	Interditos		
Uso de medicação	Sim	Dexametasona	
Piodermite	Sim	Enrofloxacino 5mg/Kg	
Otite	Sim	Otosana	
Vômito	Não	Frequência do Vômito	
Diarréia	Não	Frequência da Diarréia	
Observações: início da dieta			

Retorno Dia 30			
Dia	Dia 30		
Paciente	Mel		
Peso	6 Kg		
Data	24/10/2023		
Tutor(a)	Evelyn		
Escore de prurido (pVAS)	4 - Pru...		
Local que mais coçou	Interditos		
Uso de medicação	Não	Frequência da Medicação	
Piodermite	Sim		
Otite	Não		
Vômito	Não	Frequência do Vômito	
Diarréia	Sim	Frequência da Diarréia	
Observações: Melhora importante			

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	3	2	3	8
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Axila	Esquerdo 2 Direito 2	0 0	0 1	2 3
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 2 Direito 2	0 0	0 1	2 3
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 3 Direito 3	2 2	3 3	8 8
Flancos	Esquerdo 2 Direito 2	0 0	2 2	4 4
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Abdômen	2	1	2	5
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	3	3	3	9
Cauda Ventral	3	1	3	7
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 - Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 - Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 79

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	1	1	1	3
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 0 Direito 0	1 1	0 0	1 1
Axila	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	1 1	1 1
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	2 2	3 3
Flancos	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Abdômen	0	0	0	0
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	1	0	0	1
Cauda Ventral	0	0	0	0
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 - Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 - Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 18

Retorno Dia 60			
Dia	Dia 60		
Paciente	Mel		
Peso	6 Kg		
Data	22/11/2023		
Tutor(a)	Evelyn		
Escore de prurido (pVAS)	2 - Pru...		
Local que mais coçou	Interditos		
Uso de medicação	Não	Frequência da Medicação	
Piodermite	Não		
Otite	Não		
Vômito	Não	Frequência do Vômito	
Diarréia	Não	Frequência da Diarréia	
Observações: iniciar TPO			

Retorno Dia 75			
Dia	Dia 75		
Paciente	Mel		
Peso	6 Kg		
Data	29/11/2023		
Tutor(a)	Evelyn		
Escore de prurido (pVAS)	4 - Pru...		
Local que mais coçou	Interditos		
Uso de medicação	Não	Frequência da Medicação	
Piodermite	Não		
Otite	Não		
Vômito	Não	Frequência do Vômito	
Diarréia	Não	Frequência da Diarréia	
Observações:			

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	0	0	1	1
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Axila	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	1 1	1 1
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	2 2	3 3
Flancos	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Abdômen	0	0	0	0
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	0	0	1	1
Cauda Ventral	0	0	1	1
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 - Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 - Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 11

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	1	0	1	2
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	2 2	3 3
Axila	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 2 Direito 2	0 0	2 2	4 4
Flancos	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Abdômen	0	0	0	0
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	1	0	1	2
Cauda Ventral	0	0	1	1
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 - Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 - Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 27

Anexo 17: Prick test, Patch Test e OTIS-5 (Paciente 8 - Dieta Caseira - PUC)

Resultados dos testes de sensibilização cutânea teste de punção (Prick test)		
Controle negativo	☐	1 mm
Controle positivo	☐	12 mm
Ácaros		
<i>D. pteronyssinus</i>	☐	4 mm
<i>D. farinae</i>	☐	3 mm
<i>B. tropicalis</i>	☐	3 mm
Gramas		
<i>Cynodon dactylon</i>	☐	2 mm
<i>Paspalum notatum</i>	☐	3 mm
<i>Lolium multiflorum</i>	☐	2 mm
<i>Lolium perene</i>	☐	2 mm
<i>Félix Dactylis glomerata</i>	☐	
Proteínas		
bovina	☐	2 mm
frango	☐	3 mm
suíno	☐	3 mm
peixe branco	☐	3 mm
soja	☒	4 mm
leite	☒	4 mm
ovo	☒	5 mm
trigo	☐	2 mm
arroz	☐	2 mm
batata doce	☐	
mandioca	☐	2 mm
milho	☐	

Teste de Contato (Patch Test)			
ALÉRGENO		+	-
Bovino	☐		-
Frango	☒	+++	
Suíno	☐		-
Peixe branco	☒	+++	
Soja	☐		-
Leite	☐		-
Ovo	☐		-
Trigo	☒	++	
Arroz	☒	+++	
Batata	☒	++	
Mandioca	☐		-
Milho	☒	+++	

Dieta
DIETA DE EXCLUSÃO Carne a Aipim
OBSERVAÇÕES: ---
TPO (Teste de Provocação Oral) 60 dias: Frango: 16 horas Trigo: 26 horas Soja: Não reagiu Leite: Não reagiu Ovo: 12 horas arroz : Não reagiu Batata: Não reagiu Milho: 36 horas

Escala (OTIS-5) para avaliações clínicas e pontuações clínicas utilizadas no estudo			
Otitis Index Score		Pontuações Clínicas	
Parâmetro clínico		OTIS-5	
Eritema	CV	0-5	5
	CH	0-5	5
Edema/inchaço	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Erosão/ulceração	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Exsudato	CV	0-5	1
	CH	0-5	1
Dor	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Odor	CV	0-5	2
	CH	0-5	2
			16

Anexo 18: pVAS e CADESI-04 - 0, 30, 60 e TPO - (Paciente 8 - Dieta Caseira - PUC)

Avaliação Dia 0

Dia **Dia 0**

Paciente **Chico**

Peso **6 Kg**

Data **22/09/2023**

Tutor(a) **Evelyn**

Escore de prurido (pVAS) **10 - Pru...**

Local que mais coçou **Interdigito**

Uso de medicação **Sim** Dexametasona 0,1mg/Kg

Piodermite **Não**

Otite **Sim** Otosana

Vômito **Não** Frequência do Vômito

Diarréia **Não** Frequência da Diarréia

Observações: Prurido moderado.

Retorno Dia 30

Dia **Dia 30**

Paciente **Chico**

Peso **6 kg**

Data **24/10/2023**

Tutor(a) **Evelyn**

Escore de prurido (pVAS) **8 - Pru...**

Local que mais coçou **Interdigito**

Uso de medicação **Não** Frequência da Medicação

Piodermite **Não**

Otite **Sim**

Vômito **Não** Frequência do Vômito

Diarréia **Sim** Frequência da Diarréia

Observações: melhora parcial

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificaçã o	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	3	3	3	9
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 3 Direito 3	3 3	3 3	9 9
Axila	Esquerdo 2 Direito 2	1 1	1 1	4 4
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 3 Direito 3	1 1	3 3	7 7
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 3 Direito 3	1 1	2 2	6 6
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 2 Direito 2	0 0	1 1	3 3
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 3 Direito 3	2 2	3 3	8 8
Flancos	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 1 Direito 1	1 1	1 1	3 3
Abdômen	2	1	2	5
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	2	1	1	4
Cauda Ventral	3	1	1	5
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 -Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 -Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 107

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificaçã o	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	3	3	3	9
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 2 Direito 2	1 1	2 2	5 5
Axila	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	0 0	1 1
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	2 2	3 3
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	1 1	1 1
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 2 Direito 2	1 1	2 2	5 5
Flancos	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Abdômen	1	0	0	1
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	2	1	3	6
Cauda Ventral	2	1	3	6
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 -Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 -Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 56

Retorno Dia 60

Dia **Dia 60**

Paciente **Chico**

Peso **6 kg**

Data **22/11/2023**

Tutor(a) **Evelyn**

Escore de prurido (pVAS) **2 - Pru...**

Local que mais coçou **Interdigito**

Uso de medicação **Não** Frequência da Medicação

Piodermite **Não**

Otite **Não**

Vômito **Não** Frequência do Vômito

Diarréia **Não** Frequência da Diarréia

Observações: Iniciar TPO

Retorno Dia 75

Dia **Dia 75**

Paciente **Chico**

Peso **6 kg**

Data **28/11/2023**

Tutor(a) **Evelyn**

Escore de prurido (pVAS) **4 - Pru...**

Local que mais coçou **patas**

Uso de medicação **Não** Frequência da Medicação

Piodermite **Não**

Otite **Não**

Vômito **Não** Frequência do Vômito

Diarréia **Não** Frequência da Diarréia

Observações:

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificaçã o	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	0	0	1	1
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	1 1	1 1
Axila	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	1 1	1 1
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	1 1	1 1
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Flancos	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Abdômen	0	0	0	0
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	1	0	2	3
Cauda Ventral	1	0	2	3
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 -Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 -Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 17

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificaçã o	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	2	0	3	5
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	3 3	4 4
Axila	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 2 Direito 2	0 0	2 2	4 4
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 3 Direito 3	1 1	3 2	7 6
Flancos	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	0 0	1 1
Abdômen	0	0	0	0
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	1	0	1	2
Cauda Ventral	1	0	1	2
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 -Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 -Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 40

Anexo 19: Prick test, Patch Test e OTIS-5 (Paciente 9 - Dieta Caseira - HVSB)

Resultados dos testes de sensibilização cutânea teste de punção (Prick test)		
Controle negativo	☐	2
Controle positivo	☐	10
Ácaros		
<i>D. pteronyssinus</i>	☐	3
<i>D. farinae</i>	☒	5
<i>B. tropicalis</i>	☐	3
Gramas		
<i>Cynodon dactylon</i>	☒	5
<i>Paspalum notatum</i>	☐	2
<i>Lolium multiflorum</i>	☐	1
<i>Lolium perene</i>	☐	2
<i>Félix Dactylis glomerata</i>	☐	
Proteínas		
bovina	☒	6
frango	☒	5
suíno	☐	3
peixe branco	☐	2
soja	☐	1
leite	☒	5
ovo	☐	3
trigo	☐	3
arroz	☐	0
batata doce	☐	0
mandioca	☐	0
cenoura	☐	

Teste de Contato (Patch Test)			
ALÉRGENO		+	-
Bovino	☒	+++	
Frango	☒	++	
Suíno	☐		-
Peixe branco	☐		-
Soja	☒	+++	
Leite	☐		-
Ovo	☐		-
Trigo	☒	++	
Arroz	☐		-
Batata	☐		-
Mandioca	☐		-

Dieta
DIETA DE EXCLUSÃO: Lombo de porco e Batata OBSERVAÇÕES: --- TPO (Teste de Provocação Oral) 60 dias: -Carne : 10 horas. Frango: 16 horas Trigo: 48 horas Soja:28 horas Leite: 4 dias

Escala (OTIS-5) para avaliações clínicas e pontuações clínicas utilizadas no estudo			
Otitis Index Score		Pontuações Clínicas	
Parâmetro clínico		OTIS-5	
Eritema	CV	0-5	3
	CH	0-5	3
Edema/inchaço	CV	0-5	1
	CH	0-5	1
Erosão/ulceração	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Exsudato	CV	0-5	1
	CH	0-5	1
Dor	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Odor	CV	0-5	1
	CH	0-5	1

12

Anexo 20: pVAS e CADESI-04 - 0, 30, 60 e TPO - (Paciente 9 - Dieta Caseira - HVSB)

Avaliação Dia 0	
Dia	Dia 0
Paciente	Tobias
Peso	6 Kg
Data	20/02/2023
Tutor(a)	Alete
Escore de prurido (pVAS)	10 - Pru...
Local que mais coçou	Interdígito
Uso de medicação	Sim
Piodermite	Sim
Otite	Sim
Vômito	Não
Diarréia	Não
Observações:	Prurido moderado.

Retorno Dia 30	
Dia	Dia 30
Paciente	Tobias
Peso	6,1 Kg
Data	19/03/2023
Tutor(a)	Alete
Escore de prurido (pVAS)	6 - Pru...
Local que mais coçou	Interdígito
Uso de medicação	Sim
Piodermite	Sim
Otite	Sim
Vômito	Não
Diarréia	Não
Observações:	Prurido continua nas patas e orelhas

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	1	1	1	3
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 2 Direito 2	2 2	2 2	6 6
Axila	Esquerdo 1 Direito 1	1 1	1 1	3 3
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 1 Direito 1	1 1	1 1	3 3
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 3 Direito 3	0 0	3 3	6 6
Flancos	Esquerdo 2 Direito 2	0 0	2 2	4 4
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 2 Direito 2	0 0	1 1	3 3
Abdômen	2	0	1	3
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	1	0	1	2
Cauda Ventral	1	1	1	3
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 - Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 - Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 81

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	0	0	0	0
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 2 Direito 2	1 1	2 2	5 5
Axila	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 2 Direito 2	0 0	1 1	3 3
Flancos	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Abdômen	0	0	0	0
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	0	0	0	0
Cauda Ventral	0	0	0	0
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 - Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 - Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 24

Retorno Dia 60	
Dia	Dia 60
Paciente	Tobias
Peso	6,0 Kg
Data	20/04/2023
Tutor(a)	Alete
Escore de prurido (pVAS)	4 - Pru...
Local que mais coçou	Patás
Uso de medicação	Não
Piodermite	Não
Otite	Sim
Vômito	Não
Diarréia	Não
Observações:	Redução do prurido.

Retorno Dia 75	
Dia	Dia 75
Paciente	Tobias
Peso	6,0 Kg
Data	08/05/2023
Tutor(a)	Alete
Escore de prurido (pVAS)	6 - Pru...
Local que mais coçou	Patás
Uso de medicação	Sim
Piodermite	Não
Otite	Não
Vômito	Não
Diarréia	Não
Observações:	Crise na provoco

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	0	0	0	0
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Axila	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 2 Direito 2	0 0	2 2	4 4
Flancos	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Abdômen	0	0	0	0
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	0	0	0	0
Cauda Ventral	0	0	0	0
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 - Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 - Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 12

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	1	0	1	2
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 2 Direito 2	0 0	3 3	5 5
Axila	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 3 Direito 3	1 1	3 3	7 7
Flancos	Esquerdo 2 Direito 2	0 0	2 2	4 4
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 1 Direito 0	0 0	1 0	2 0
Abdômen	1	0	1	2
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	1	0	1	2
Cauda Ventral	1	0	0	1
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 - Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 - Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 45

Anexo 21: Prick test, Patch Test e OTIS-5 (Paciente 10 - Dieta Caseira - HVSB)

Resultados dos testes de sensibilização cutânea teste de puntura (Prick test)		
Controle negativo	☐	2 mm
Controle positivo	☐	10 mm
Ácaros		
<i>D. pteronyssinus</i>	☒	5 mm
<i>D. farinae</i>	☐	4 mm
<i>B. tropicalis</i>	☒	5 mm
Gramas		
<i>Cynodon dactylon</i>	☐	2 mm
<i>Paspalum notatum</i>	☐	2 mm
<i>Lolium multiflorum</i>	☐	0 mm
<i>Lolium perene</i>	☐	0 mm
<i>Félix Dactylis glomerata</i>	☐	4 mm
Proteínas		
bovina	☒	5 mm
frango	☐	2 mm
suíno	☐	3 mm
peixe branco	☐	0 mm
soja	☒	5 mm
leite	☐	0 mm
ovo	☒	5 mm
trigo	☐	3 mm
arroz	☐	0 mm
batata doce	☐	2 mm
mandioca	☐	3 mm
cenoura	☐	

Teste de Contato (Patch Test)		
ALÉRGENO	+	-
Bovino	☐	-
Frango	☐	-
Suíno	☒	+++
Peixe branco	☐	-
Soja	☒	++
Leite	☐	-
Ovo	☒	++
Trigo	☐	-
Arroz	☒	+++
Batata	☐	-
Mandioca	☐	-

Dieta
DIETA DE EXCLUSÃO: Frango e batata. OBSERVAÇÕES: --- TPO (Teste de Provocação Oral) 60 dias: Carne : 24 hs Suíno: 18 horas Arroz: 48 horas Soja: 28 horas Ovo: 4 dias

Escala (OTIS-5) para avaliações clínicas e pontuações clínicas utilizadas no estudo			
Otitis Index Score		Pontuações Clínicas	
Parâmetro clínico		OTIS-5	
Eritema	CV	0-5	3
	CH	0-5	3
Edema/inchaço	CV	0-5	1
	CH	0-5	0
Erosão/ulceração	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Exsudato	CV	0-5	1
	CH	0-5	0
Dor	CV	0-5	
	CH	0-5	
Odor	CV	0-5	1
	CH	0-5	1

10

Anexo 22: pVAS e CADESI-04 - 0, 30, 60 e TPO - (Paciente 10 - Dieta Caseira - HVSB)

Avaliação Dia 0	
Dia	Dia 0
Paciente	Meg
Peso	5 Kg
Data	23/12/2022
Tutor(a)	Valeria
Escore de prurido (pVAS)	8 - Pru...
Local que mais coçou	Orelhas
Uso de medicação	Não
Piodermite	Não
Otite	Sim
Vômito	Não
Diarréia	Não
Observações:	Orelhas

Retorno Dia 30	
Dia	Dia 30
Paciente	Meg
Peso	5 Kg
Data	22/01/2023
Tutor(a)	Valeria
Escore de prurido (pVAS)	8 - Pru...
Local que mais coçou	Orelhas
Uso de medicação	Não
Piodermite	Não
Otite	Sim
Vômito	Não
Diarréia	Não
Observações:	Otite Unilateral por malassezia .

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	1	1	1	3
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 2	2	2	6
	Direito 1	0	1	2
Axila	Esquerdo 1	0	1	2
	Direito 1	0	0	1
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 1	0	2	3
	Direito 2	0	0	2
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 2	0	1	3
	Direito 2	0	1	3
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0	0	2	2
	Direito 0	0	2	2
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 2	0	1	3
	Direito 2	0	1	3
Flancos	Esquerdo 0	0	0	0
	Direito 0	0	0	0
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 1	0	0	1
	Direito 1	0	0	1
Abdômen	2	0	0	2
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	2	1	2	5
Cauda Ventral	2	0	1	3
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 -Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 -Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 47

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	1	0	1	2
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 2	2	3	7
	Direito 1	0	0	1
Axila	Esquerdo 1	0	1	2
	Direito 1	0	0	1
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 1	0	2	3
	Direito 1	0	2	3
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 1	0	1	2
	Direito 1	0	1	2
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0	0	1	1
	Direito 0	0	1	1
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 1	1	1	3
	Direito 1	1	1	3
Flancos	Esquerdo 0	0	0	0
	Direito 0	0	0	0
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 0	0	0	0
	Direito 0	0	0	0
Abdômen	1	0	0	1
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	2	0	2	4
Cauda Ventral	2	0	1	3
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 -Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 -Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 39

Retorno Dia 60	
Dia	Dia 60
Paciente	Meg
Peso	5,1
Data	20/02/2023
Tutor(a)	Valeria
Escore de prurido (pVAS)	8 - Pru...
Local que mais coçou	orelha
Uso de medicação	Não
Piodermite	Não
Otite	Não
Vômito	Não
Diarréia	Não
Observações:	Melhora do quadro

Retorno Dia 75	
Dia	Dia 75
Paciente	Meg
Peso	5,0 Kg
Data	12/03/2023
Tutor(a)	valeria
Escore de prurido (pVAS)	4 - Pru...
Local que mais coçou	
Uso de medicação	Sim
Piodermite	Não
Otite	Não
Vômito	Não
Diarréia	Não
Observações:	Reações após p

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	1	0	1	2
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 2	1	2	5
	Direito 1	0	0	1
Axila	Esquerdo 0	0	0	0
	Direito 0	0	0	0
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 2	0	2	4
	Direito 2	0	2	4
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 0	0	0	0
	Direito 0	0	0	0
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 1	0	1	2
	Direito 1	0	1	2
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 1	1	1	3
	Direito 1	0	1	2
Flancos	Esquerdo 0	0	0	0
	Direito 0	0	0	0
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 0	0	0	0
	Direito 0	0	0	0
Abdômen	0	0	0	0
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	0	0	0	0
Cauda Ventral	0	0	0	0
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 -Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 -Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 25

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	1	0	0	1
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 3	3	3	9
	Direito 1	0	1	2
Axila	Esquerdo 0	0	0	0
	Direito 0	0	0	0
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 0	0	1	1
	Direito 0	0	1	1
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 1	0	1	2
	Direito 1	0	1	2
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0	0	0	0
	Direito 0	0	0	0
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 1	0	1	2
	Direito 1	0	1	2
Flancos	Esquerdo 0	0	1	1
	Direito 0	0	0	0
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 0	0	0	0
	Direito 0	0	0	0
Abdômen	0	0	0	0
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	2	0	1	3
Cauda Ventral	1	0	2	3
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 -Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 -Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 29

Anexo 23: Prick test, Patch Test e OTIS-5 (Paciente 11 - Ração - HVSB)

Resultados dos testes de sensibilização cutânea teste de punção (Prick test)		
Controle negativo	☐	1 mm
Controle positivo	☐	7 mm
Ácaros		
<i>D. pteronyssinus</i>	☐	
<i>D. farinae</i>	☐	
<i>B. tropicalis</i>	☒	4 mm
Gramas		
<i>Cynodon dactylon</i>	☐	2 mm
<i>Paspalum notatum</i>	☐	
<i>Lolium multiflorum</i>	☐	2 mm
<i>Lolium perene</i>	☐	2 mm
<i>Félix Dactylis glomerata</i>	☐	1 mm
Proteínas		
bovina	☐	3 mm
frango	☐	3mm
suíno	☐	1 mm
peixe branco	☐	1 mm
soja	☒	6 mm
leite	☒	5 mm
ovo	☐	2 mm
trigo	☒	4 mm
cenoura	☐	2 mm
batata doce	☐	2 mm
milho	☐	3 mm
cenoura	☐	2 mm

Teste de Contato (Patch Test)			
ALÉRGENO		+	-
Bovino	☒	+++	
Frango	☒	+++	
Suíno	☒	+	
Peixe branco	☐		-
Soja	☐		-
Leite	☒	++	
Ovo	☐		-
Trigo	☐		-
Arroz	☐		-
Batata	☐		-
Mandioca	☐		-

Dieta
DIETA DE EXCLUSÃO: Ração Analergenic OBSERVAÇÕES: --- TPO (Teste de Provocação Oral) 60 dias: Carne : 8 hs Suíno: Não reagiu Frango: 24 hs Leite: Não reagiu Soja: Não reagiu Trigo: Não reagiu

Escala (OTIS-5) para avaliações clínicas e pontuações clínicas utilizadas no estudo			
Otitis Index Score		Pontuações Clínicas	
Parâmetro clínico		OTIS-5	
Eritema	CV	0-5	4
	CH	0-5	4
Edema/inchaço	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Erosão/ulceração	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Exsudato	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Dor	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Odor	CV	0-5	0
	CH	0-5	0

8

Anexo 24: pVAS e CADESI-04 - 0, 30, 60 e TPO - (Paciente 11 - Ração - HVSB)

Avaliação Dia 0			
Dia	Dia 0		
Paciente	Bia		
Peso	9 Kg		
Data	16/03/2023		
Tutor(a)	Dulcineia		
Escore de prurido (pVAS)	8 - Pru...		
Local que mais coçou	Patas		
Uso de medicação	Sim	Frequência da Medicação- Apoquel BID	
Piodermite	Não		
Otite	Não		
Vômito	Não	Frequência do Vômito	
Diarréia	Não	Frequência da Diarréia	
Observações:			

Retorno Dia 30			
Dia	Dia 30		
Paciente	Bia		
Peso	9 Kg		
Data	17/04/2023		
Tutor(a)	Dulcineia		
Escore de prurido (pVAS)	8 - Pru...		
Local que mais coçou	Perivulvar		
Uso de medicação	Sim	Frequência da Medicação , Apoquel SID	
Piodermite	Sim	Cloroxidine spray perivulvar	
Otite	Sim	easotc	
Vômito	Não	Frequência do Vômito	
Diarréia	Não	Frequência da Diarréia	
Observações: Prurido moderado perivulvar e orelhas.			

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	3	3	3	9
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 3 Direito 3	3	3	9
Axila	Esquerdo 2 Direito 3	2	2	6
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 3 Direito 3	1	2	6
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 2 Direito 3	2	2	6
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 3 Direito 3	1	2	6
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 2 Direito 2	1	2	5
Flancos	Esquerdo 1 Direito 1	0	1	2
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 1 Direito 2	0	1	3
Abdômen	2	2	1	5
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	1	0	1	2
Cauda Ventral	1	0	1	2
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 -Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 -Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 105

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	3	3	3	9
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 3 Direito 3	3	3	9
Axila	Esquerdo 1 Direito 1	1	1	3
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 2 Direito 2	1	1	4
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 1 Direito 1	1	1	3
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0 Direito 0	0	0	0
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 1 Direito 1	0	0	1
Flancos	Esquerdo 0 Direito 0	0	0	0
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 1 Direito 1	0	0	1
Abdômen	1	0	0	1
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	3	1	3	7
Cauda Ventral	1	0	1	2
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 -Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 -Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 81

Retorno Dia 60			
Dia	Dia 60		
Paciente	Bia		
Peso	9 Kg		
Data	18/05/2023		
Tutor(a)	Dulcineia		
Escore de prurido (pVAS)	4 - Pru...		
Local que mais coçou	Orelha		
Uso de medicação	Não	Frequência da Medicação	
Piodermite	Não		
Otite	Não		
Vômito	Não	Frequência do Vômito	
Diarréia	Não	Frequência da Diarréia	
Observações: Coprofagia			

Retorno Dia 75			
Dia	Dia 75		
Paciente	Bia		
Peso	9,1 Kg		
Data	30/05/2023		
Tutor(a)	Dulcineia		
Escore de prurido (pVAS)	4 - Pru...		
Local que mais coçou	Orelha e Vulva		
Uso de medicação	Não	Frequência da Medicação	
Piodermite	Não		
Otite	Não		
Vômito	Não	Frequência do Vômito	
Diarréia	Não	Frequência da Diarréia	
Observações:			

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	2	1	2	5
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 1 Direito 1	1	1	3
Axila	Esquerdo 0 Direito 0	0	0	0
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 2 Direito 2	1	2	5
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 1 Direito 0	1	1	3
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0 Direito 0	0	0	0
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 1 Direito 1	0	0	1
Flancos	Esquerdo 0 Direito 0	0	0	0
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 0 Direito 0	0	0	0
Abdômen	0	0	0	0
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	1	0	2	3
Cauda Ventral	1	0	1	2
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 -Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 -Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 32

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	2	0	0	2
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 1 Direito 1	0	1	2
Axila	Esquerdo 0 Direito 0	0	0	0
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 2 Direito 2	0	2	4
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 1 Direito 1	0	0	1
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0 Direito 0	0	0	0
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 1 Direito 1	0	0	1
Flancos	Esquerdo 0 Direito 0	0	0	0
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 0 Direito 0	0	0	0
Abdômen	0	0	0	0
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	0	0	0	0
Cauda Ventral	0	0	0	0
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 -Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 -Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 18

Anexo 25: Prick test, Patch Test e OTIS-5 (Paciente 12 - Dieta Caseira - HVSB)

Resultados dos testes de sensibilização cutânea teste de punção (Prick test)		
Controle negativo	☐	2 mm
Controle positivo	☐	9 mm
Ácaros		
<i>D. pteronyssinus</i>	☒	5 mm
<i>D. farinae</i>	☐	2 mm
<i>B. tropicalis</i>	☐	2 mm
Gramas		
<i>Cynodon dactylon</i>	☐	2 mm
<i>Paspalum notatum</i>	☐	3 mm
<i>Lolium multiflorum</i>	☐	0 mm
<i>Lolium perene</i>	☐	0 mm
<i>Félix Dactylis glomerata</i>	☐	
Proteínas		
bovina	☒	5 mm
frango	☐	2 mm
suíno	☒	5 mm
peixe branco	☐	2 mm
soja	☐	0 mm
leite	☐	1 mm
ovo	☐	2 mm
trigo	☐	3 mm
arroz	☐	0 mm
batata doce	☐	1 mm
mandioca	☐	0 mm
cenoura	☐	0 mm

Teste de Contato (Patch Test)		
ALÉRGENO	+	-
Bovino	☒	++
Frango	☒	+++
Suíno	☐	-
Peixe branco	☐	-
Soja	☐	-
Leite	☐	-
Ovo	☒	++
Trigo	☐	-
Arroz	☒	++
Batata	☐	-
Mandioca	☐	-

Dieta
DIETA DE EXCLUSÃO: Peixe e Mandioca
OBSERVAÇÕES: Melhora dos Sinais gastrointestinais.
TPO (Teste de Provocação Oral) 60 dias: Carne : 26 hs Suíno: Não reagiu Frango: 12 hs Ovo: 36 hs Arroz: Não reagiu

Escala (OTIS-5) para avaliações clínicas e pontuações clínicas utilizadas no estudo			
Otitis Index Score		Pontuações Clínicas	
Parâmetro clínico		OTIS-5	
Eritema	CV	0-5	5
	CH	0-5	5
Edema/inchaço	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Erosão/ulceração	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Exsudato	CV	0-5	2
	CH	0-5	2
Dor	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Odor	CV	0-5	2
	CH	0-5	2
			18

Anexo 26: pVAS e CADESI-04 - 0, 30, 60 e TPO - (Paciente 12 - Dieta Caseira - HVSB)

Avaliação Dia 0			
Dia Dia 0			
Paciente Jhony			
Peso 6,3			
Data 13/02/2023			
Tutor(a) Rafael			
Escore de prurido (pVAS) 6 - Pru...			
Local que mais coçou Orelhas			
Uso de medicação	Não	Frequência da Medicação	
Piodermite	Sim		
Otite	Sim		
Vômito	Sim	Frequência do Vômito	
Diarréia	Não	Frequência da Diarréia	
Observações: Prurido leve			

Retorno Dia 30			
Dia Dia 30			
Paciente Jhony			
Peso 6,3			
Data 14/03/2023			
Tutor(a) Rafael			
Escore de prurido (pVAS) 6 - Pru...			
Local que mais coçou Orelhas			
Uso de medicação	Não	Frequência da Medicação	
Piodermite	Não		
Otite	Sim		
Vômito	Não	Frequência do Vômito	
Diarréia	Não	Frequência da Diarréia	
Observações: Prurido leve			

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	1	0	1	2
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 3 Direito 3	2 2	3 3	8 8
Axila	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	2 2	3 3
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 2 Direito 2	1 1	2 2	5 5
Flancos	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Abdômen	0	0	0	
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	2	1	2	5
Cauda Ventral	1	0	0	1
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 - Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 - Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 40

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	0	0	0	
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 2 Direito 2	2 2	2 2	6 6
Axila	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Flancos	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Abdômen	0	0	0	
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	1	0	1	2
Cauda Ventral	0	0	0	
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 - Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 - Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 18

Retorno Dia 60			
Dia Dia 60			
Paciente Jhony			
Peso 6,3			
Data 12/04/2023			
Tutor(a) Rafael			
Escore de prurido (pVAS) 4 - Pru...			
Local que mais coçou Rafael			
Uso de medicação	Não	Frequência da Medicação	
Piodermite	Não		
Otite	Não		
Vômito	Não	Frequência do Vômito	
Diarréia	Não	Frequência da Diarréia	
Observações: Prurido leve			

Retorno Dia 75			
Dia Dia 75			
Paciente Jhony			
Peso 6,3			
Data 13/05/2023			
Tutor(a) Rafael			
Escore de prurido (pVAS) 6 - Pru...			
Local que mais coçou Orelhas			
Uso de medicação	Sim	Apoquel 0,4mg/Kg	
Piodermite	Não		
Otite	Sim		
Vômito	Não	Frequência do Vômito	
Diarréia	Não	Frequência da Diarréia	
Observações: Prurido leve, melhora importante gastrointestinal.			

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	0	0	0	
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	0 0	1 1
Axila	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 2 Direito 2	0 0	1 1	3 3
Flancos	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Abdômen	0	0	0	
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	0	0	1	1
Cauda Ventral	1	0	0	1
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 - Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 - Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 10

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	0	0	0	
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 2 Direito 2	1 1	2 2	5 5
Axila	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 2 Direito 2	1 0	2 1	5 3
Flancos	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	1 1	1 1
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	0 0	1 1
Abdômen	0	0	0	
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	1	0	0	1
Cauda Ventral	1	0	0	1
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 - Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 - Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 24

Anexo 27: Prick test, Patch Test e OTIS-5 (Paciente 13 - Ração - HVSB)

Resultados dos testes de sensibilização cutânea teste de punção (Prick test)		
Controle negativo	☐	1 mm
Controle positivo	☐	8 mm
Ácaros		
<i>D. pteronyssinus</i>	☐	2 mm
<i>D. farinae</i>	☐	2 mm
<i>B. tropicalis</i>	☐	3 mm
Gramas		
<i>Cynodon dactylon</i>	☐	5 mm
<i>Paspalum notatum</i>	☐	0 mm
<i>Lolium multiflorum</i>	☐	2 mm
<i>Lolium perene</i>	☐	2 mm
<i>Félix Dactylis glomerata</i>	☐	5 mm
Proteínas		
bovina	☐	1 mm
frango	☒	4 mm
suíno	☐	3 mm
peixe branco	☒	5 mm
soja	☐	1 mm
leite	☐	1 mm
ovo	☐	1 mm
trigo	☐	1 mm
arroz	☐	0 mm
batata doce	☐	1 mm
mandioca	☐	0 mm
cenoura	☐	2 mm
milho	☐	1 mm

Teste de Contato (Patch Test)		
ALÉRGENO	+	-
Bovino	☒	+++
Frango	☒	+++
Suíno	☒	+++
Peixe branco	☒	+++
Soja	☐	-
Leite	☐	-
Ovo	☐	-
Trigo	☐	-
Arroz	☒	++
Batata	☐	-
Mandioca	☐	-

Dieta
DIETA DE EXCLUSÃO: Dieta: ração Annalergênico OBSERVAÇÕES: Redução do prurido TPO (Teste de Provocação Oral) 60 dias: Carne: 2 hs. Frango: 8 horas Peixe: 48 horas Arroz: Não reagiu Suíno: 16 hs.

Escala (OTIS-5) para avaliações clínicas e pontuações clínicas utilizadas no estudo			
Otitis Index Score		Pontuações Clínicas	
Parâmetro clínico		OTIS-5	
Eritema	CV	0-5	3
	CH	0-5	3
Edema/inchaço	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Erosão/ulceração	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Exsudato	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Dor	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Odor	CV	0-5	0
	CH	0-5	0

6

Anexo 28: pVAS e CADESI-04 - 0, 30, 60 e TPO - (Paciente 13 - Ração - HVSB)

Avaliação Dia 0			
Dia	Dia 0		
Paciente	Tobias 2		
Peso	6,7 Kg		
Data	05/08/2023		
Tutor(a)	Cleide		
Escore de prurido (pVAS)	8 - Pru...		
Local que mais coçou	Perilabial		
Uso de medicação	Sim	Prednisolona 0,5mg/Kg	
Piodermite	Sim	ceftrat 5mg/kg	
Otite	Não		
Vômito	Não	Frequência do Vômito	
Diarréia	Não	Frequência da Diarréia	
Observações: Prurido moderado			

Retorno Dia 30			
Dia	Dia 30		
Paciente	Tobias 2		
Peso	6,7 Kg		
Data	08/07/2023		
Tutor(a)	Cleide		
Escore de prurido (pVAS)	2 - Pru...		
Local que mais coçou	Perilabial		
Uso de medicação	Não	Frequência da Medicação	
Piodermite	Não		
Otite	Não		
Vômito	Não	Frequência do Vômito	
Diarréia	Não	Frequência da Diarréia	
Observações: Redução expressiva			

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	3	3	3	9
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 2 Direito 2	0 0	2 2	4 4
Axila	Esquerdo 3 Direito 3	0 0	3 3	6 6
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 2 Direito 2	0 0	2 2	4 4
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 2 Direito 2	0 0	1 1	3 3
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 2 Direito 2	1 1	2 2	5 5
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 2 Direito 2	0 0	2 2	4 4
Flancos	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Abdômen	1	0	1	2
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	1	0	1	2
Cauda Ventral	2	1	1	4
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 -Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 -Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 77

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	0	0	0	
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	1 1	1 1
Axila	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	1 1	1 1
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	1 1	1 1
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	1 1	1 1
Flancos	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Abdômen	0	0	0	
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	0	0	0	
Cauda Ventral	0	0	0	
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 -Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 -Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 8

Retorno Dia 60			
Dia	Dia 60		
Paciente	Tobias 2		
Peso	6,7 Kg		
Data	08/08/2023		
Tutor(a)	Cleide		
Escore de prurido (pVAS)	4 - Pru...		
Local que mais coçou	interdigitos.		
Uso de medicação	Sim	1 dia de deflazacort	
Piodermite	Sim	Cloroexidine xampu	
Otite	Não		
Vômito	Não	Frequência do Vômito	
Diarréia	Não	Frequência da Diarréia	
Observações: Folliculite leve			

Retorno Dia 75			
Dia	Dia 75		
Paciente	Tobias 2		
Peso	6,7 Kg		
Data	08/08/2023		
Tutor(a)	Cleide		
Escore de prurido (pVAS)	0 - Pru...		
Local que mais coçou	Perilabial		
Uso de medicação	Sim	Apoquel entre crise na provocação.	
Piodermite	Não		
Otite	Não		
Vômito	Não	Frequência do Vômito	
Diarréia	Não	Frequência da Diarréia	
Observações: Provocação.			

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	1	1	1	3
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Axila	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Flancos	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Abdômen	0	0	0	
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	0	0	0	
Cauda Ventral	0	0	0	
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 -Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 -Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 15

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	2	1	2	5
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 2 Direito 2	0 0	0 0	2 2
Axila	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	2 2	3 3
Flancos	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	1 1	1 1
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Abdômen	1	0	0	1
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	1	0	1	2
Cauda Ventral	1	0	1	2
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 -Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 -Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 22

Anexo 29: Prick test, Patch Test e OTIS-5 (Paciente 14 - Ração - HVSB)

Resultados dos testes de sensibilização cutânea teste de punção (Prick test)		
Controle negativo	☐	3 mm
Controle positivo	☐	10 mm
Ácaros		
<i>D. pteronyssinus</i>	☐	2 mm
<i>D. farinae</i>	☒	6 mm
<i>B. tropicalis</i>	☐	1 mm
Gramas		
<i>Cynodon dactylon</i>	☐	5 mm
<i>Paspalum notatum</i>	☐	2 mm
<i>Lolium multiflorum</i>	☐	3 mm
<i>Lolium perene</i>	☐	1 mm
<i>Félix Dactylis glomerata</i>	☐	
Proteínas		
bovina	☐	5 mm
frango	☐	4 mm
suíno	☐	2 mm
peixe branco	☐	2 mm
soja	☐	1 mm
leite	☐	2 mm
ovo	☐	3 mm
trigo	☐	2 mm
arroz	☐	2 mm
batata doce	☐	0 mm
mandioca	☐	1 mm
cenoura	☐	0 mm

Teste de Contato (Patch Test)		
ALÉRGENO	+	-
Bovino	☒	+++
Frango	☒	+++
Suíno	☐	-
Peixe branco	☒	+++
Soja	☐	-
Leite	☐	-
Ovo	☒	++
Trigo	☐	-
Arroz	☐	-
Batata	☐	-
Milho	☐	-
Mandioca	☐	-

Dieta
DIETA DE EXCLUSÃO: Ração Annalergenic OBSERVAÇÕES: Redução do prurido TPO (Teste de Provocação Oral) 60 dias: Carne : 17 hs Frango: 6 hs Peixe: Não Reagiu Ovo : 27 hs

Escala (OTIS-5) para avaliações clínicas e pontuações clínicas utilizadas no estudo			
Otitis Index Score		Pontuações Clínicas	
Parâmetro clínico		OTIS-5	
Eritema	CV	0-5	3
	CH	0-5	3
Edema/inchaço	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Erosão/ulceração	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Exsudato	CV	0-5	0
	CH	0-5	1
Dor	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Odor	CV	0-5	1
	CH	0-5	1
			9

Anexo 30: pVAS e CADESI-04 - 0, 30, 60 e TPO - (Paciente 14 - Ração - HVSB)

Avaliação Dia 0	
Dia	Dia 0
Paciente	Vidinho
Peso	6,8 Kg
Data	12/02/2023
Tutor(a)	
Escore de prurido (pVAS)	10 - Pru...
Local que mais coçou	Interdigitos
Uso de medicação	Sim
Piodermite	Sim
Otite	Sim
Vômito	Não
Diarréia	Não
Observações:	Prurido intenso.

Retorno Dia 30	
Dia	Dia 30
Paciente	Vidinho
Peso	6,8 Kg
Data	14/03/2023
Tutor(a)	Lurdes
Escore de prurido (pVAS)	8 - Pru...
Local que mais coçou	Interdigitos
Uso de medicação	Sim
Piodermite	Não
Otite	Não
Vômito	Não
Diarréia	Não
Observações:	Melhora do quadro ;

CADESI-04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	2	2	2	6
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 2	1	3	6
	Direito 2	1	3	6
Axila	Esquerdo 2	0	1	3
	Direito 2	0	1	3
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 2	1	2	5
	Direito 2	1	2	5
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 1	0	0	1
	Direito 1	0	0	1
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0	1	1	2
	Direito 0	1	1	2
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 3	1	3	7
	Direito 3	1	3	7
Flancos	Esquerdo 0	0	1	1
	Direito 0	0	1	1
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 1	0	0	1
	Direito 1	0	0	1
Abdômen	1	0	1	2
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	2	0	2	4
Cauda Ventral	1	0	1	2
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 -Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 -Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 66

CADESI-04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	2	1	2	5
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 2	0	2	4
	Direito 1	0	2	3
Axila	Esquerdo 1	0	1	2
	Direito 1	0	1	2
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 1	0	1	2
	Direito 1	0	1	2
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 1	0	1	2
	Direito 1	0	1	2
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 1	0	1	2
	Direito 1	0	0	1
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 2	0	2	4
	Direito 2	0	2	4
Flancos	Esquerdo 0	0	0	0
	Direito 0	0	0	0
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 0	0	0	0
	Direito 0	0	0	0
Abdômen	0	0	0	0
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	1	0	1	2
Cauda Ventral	1	0	1	2
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 -Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 -Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 39

Retorno Dia 60	
Dia	Dia 60
Paciente	Vidinho
Peso	6,7 Kg
Data	15/04/2023
Tutor(a)	Lurdes
Escore de prurido (pVAS)	8 - Pru...
Local que mais coçou	Interdigitos
Uso de medicação	Sim
Piodermite	Não
Otite	Não
Vômito	Não
Diarréia	Não
Observações:	Prurido alisional.

Retorno Dia 75	
Dia	Dia 75
Paciente	Vidinho
Peso	6,7 Kg
Data	01/05/2023
Tutor(a)	Lurdes
Escore de prurido (pVAS)	8 - Pru...
Local que mais coçou	Interdigitos
Uso de medicação	Sim
Piodermite	Não
Otite	Não
Vômito	Não
Diarréia	Não
Observações:	Agravamento do

CADESI-04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	2	1	2	5
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 1	0	2	3
	Direito 1	0	2	3
Axila	Esquerdo 0	0	0	0
	Direito 0	0	0	0
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 0	0	0	0
	Direito 0	0	0	0
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 0	0	0	0
	Direito 0	0	0	0
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 1	0	0	1
	Direito 1	0	0	1
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 2	0	2	4
	Direito 2	0	2	4
Flancos	Esquerdo 0	0	0	0
	Direito 0	0	0	0
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 0	0	0	0
	Direito 0	0	0	0
Abdômen	0	0	0	0
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	1	0	1	2
Cauda Ventral	1	0	1	2
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 -Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 -Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 25

CADESI-04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	2	1	2	5
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 1	0	1	2
	Direito 1	0	1	2
Axila	Esquerdo 1	0	1	2
	Direito 1	0	1	2
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 2	0	1	3
	Direito 2	0	1	3
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 1	0	1	2
	Direito 1	0	1	2
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 1	1	2	4
	Direito 1	1	2	4
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 3	1	3	7
	Direito 3	1	3	7
Flancos	Esquerdo 0	0	1	1
	Direito 0	0	1	1
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 0	0	1	1
	Direito 0	0	1	1
Abdômen	1	0	0	1
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	2	0	2	4
Cauda Ventral	2	0	2	4
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 -Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 -Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 58

Anexo 31: Prick test, Patch Test e OTIS-5 (Paciente 15 - Ração - HVSB)

Resultados dos testes de sensibilização cutânea teste de punção (Prick test)		
Controle negativo	☐	1 mm
Controle positivo	☐	7 mm
Ácaros		
<i>D. pteronyssinus</i>	☐	2 mm
<i>D. farinae</i>	☒	5 mm
<i>B. tropicalis</i>	☐	2 mm
Gramas		
<i>Cynodon dactylon</i>	☒	5 mm
<i>Paspalum notatum</i>	☐	0 mm
<i>Lolium multiflorum</i>	☐	0 mm
<i>Lolium perene</i>	☐	3 mm
<i>Félix Dactylis glomerata</i>	☐	2 mm
Proteínas		
bovina	☐	2 mm
frango	☒	5 mm
suíno	☐	3 mm
peixe branco	☒	4 mm
soja	☐	3 mm
leite	☒	5 mm
ovo	☐	3 mm
trigo	☐	2 mm
arroz	☐	2 mm
batata doce	☒	5 mm
mandioca	☐	0 mm
cenoura	☐	1 mm
Milho	☒	4 mm

Teste de Contato (Patch Test)			
ALÉRGENO		+	-
Bovino	☐		-
Frango	☐		-
Suíno	☐		-
Peixe branco	☒	+++	
Soja	☐		-
Leite	☐	+++	
Ovo	☐		-
Trigo	☐		-
Arroz	☒	++	
Batata	☒	++	
Mandioca	☐		-
Milho	☒	++	

Dieta
DIETA DE EXCLUSÃO: Ração Annalergenic OBSERVAÇÕES: Redução do prurido TPO (Teste de Provocação Oral) 60 dias: Leite: 12 horas Milho: 48 hs Peixe: 28 hs Batata: 48 hs Arroz: 72 hs Frango: Não reagiu

Escala (OTIS-5) para avaliações clínicas e pontuações clínicas utilizadas no estudo			
Otitis Index Score		Pontuações Clínicas	
Parâmetro clínico		OTIS-5	
Eritema	CV	0-5	4
	CH	0-5	4
Edema/inchaço	CV	0-5	3
	CH	0-5	3
Erosão/ulceração	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Exsudato	CV	0-5	2
	CH	0-5	2
Dor	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Odor	CV	0-5	0
	CH	0-5	0

18

Anexo 32: pVAS e CADESI-04 - 0, 30, 60 e TPO - (Paciente 15 - Ração - HVSB)

Avaliação Dia 0			
Dia	Dia 0		
Paciente	Ozzy		
Peso	7 Kg		
Data	14/03/2023		
Tutor(a)			
Escore de prurido (pVAS)	10 - Pru...		
Local que mais coçou	Orelhas e perior		
Uso de medicação	Sim	Deflazacort e ATB	
Piodermite	Sim		
Otite	Sim		
Vômito	Não	Frequência do Vômito	
Diarréia	Não	Frequência da Diarréia	
Observações:	Prurido Grave		

Retorno Dia 30			
Dia	Dia 30		
Paciente	Ozzy		
Peso	7 Kg		
Data	18/04/2023		
Tutor(a)			
Escore de prurido (pVAS)	2 - Pru...		
Local que mais coçou	Orelhas e perior		
Uso de medicação	Não	Frequência da Medicação	
Piodermite	Não		
Otite	Não		
Vômito	Não	Frequência do Vômito	
Diarréia	Não	Frequência da Diarréia	
Observações:	Melhora importante		

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	3	2	3	8
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 3 Direito 3	3 3	3 3	9 9
Axila	Esquerdo 2 Direito 2	2 2	2 2	6 6
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 3 Direito 3	3 3	3 3	9 9
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 3 Direito 3	2 2	3 3	8 8
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 2 Direito 2	1 1	2 2	5 5
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 2 Direito 2	2 2	2 2	6 6
Flancos	Esquerdo 2 Direito 2	1 1	2 2	5 5
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 2 Direito 2	1 1	2 2	5 5
Abdômen	1	1	1	3
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	2	1	2	5
Cauda Ventral	2	1	2	5
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 - Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 - Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 127

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	1	0	0	1
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 0 Direito 1	0 1	1 1	1 3
Axila	Esquerdo 1 Direito 1	0 1	0 1	2 3
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	0 0	1 1
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	0 0	1 1
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Flancos	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Abdômen	0	0	0	0
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	1	0	0	1
Cauda Ventral	1	0	0	1
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 - Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 - Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 24

Retorno Dia 60			
Dia	Dia 60		
Paciente	Ozzy		
Peso	7 Kg		
Data	17/05/2023		
Tutor(a)			
Escore de prurido (pVAS)	4 - Pru...		
Local que mais coçou	Interdígito		
Uso de medicação	Sim	Prediderm 2 dias	
Piodermite	Não		
Otite	Não		
Vômito	Não	Frequência do Vômito	
Diarréia	Não	Frequência da Diarréia	
Observações:	Melhora importante		

Retorno Dia 75			
Dia	Dia 75		
Paciente	Ozzy		
Peso	7 Kg		
Data	30/06/2023		
Tutor(a)			
Escore de prurido (pVAS)	0 - Pru...		
Local que mais coçou	Interdígito		
Uso de medicação	Sim	Apoquel entre as crises.	
Piodermite	Não		
Otite	Não		
Vômito	Não	Frequência do Vômito	
Diarréia	Não	Frequência da Diarréia	
Observações:	crises nas provas		

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	1	0	0	1
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Axila	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Flancos	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Abdômen	1	0	1	2
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	1	0	1	2
Cauda Ventral	1	0	1	2
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 - Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 - Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 19

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	0	0	0	0
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Axila	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	3 3	4 4
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 2 Direito 2	0 0	3 3	5 5
Flancos	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Abdômen	0	0	0	0
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	0	0	0	0
Cauda Ventral	0	0	0	0
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 - Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 - Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 18

Anexo 33: Prick test, Patch Test e OTIS-5 (Paciente 16 - Dieta Caseira - PUC)

Resultados dos testes de sensibilização cutânea teste de puntura (Prick test)		
Controle negativo	☐	2 mm
Controle positivo	☐	12 mm
Ácaros		
<i>D. pteronyssinus</i>	☐	4 mm
<i>D. farinae</i>	☐	3,5 mm
<i>B. tropicalis</i>	☐	0 mm
Gramas		
<i>Cynodon dactylon</i>	☐	2 mm
<i>Paspalum notatum</i>	☐	2 mm
<i>Lolium multiflorum</i>	☒	5 mm
<i>Lolium perene</i>	☐	0 mm
<i>Félix Dactylis glomerata</i>	☐	
Proteínas		
bovina	☐	1,5 mm
frango	☐	0 mm
suíno	☒	6 mm
peixe branco	☐	2 mm
soja	☐	0 mm
leite	☐	4,5 mm
ovo	☒	5 mm
trigo	☐	0 mm
arroz	☐	0 mm
batata doce	☐	
mandioca	☐	3,5 mm
Milho	☐	3 mm

Teste de Contato (Patch Test)			
ALÉRGENO		+	-
Bovino	☒	+++	
Frango	☐		-
Suíno	☒	+++	
Peixe branco	☒	+++	
Soja	☐		-
Leite	☐		-
Ovo	☒	++	
Trigo	☒	+	
Arroz	☐		-
Batata	☒	+	
Mandioca	☒	++	
Milho	☐		-

Dieta
DIETA DE EXCLUSÃO: Dieta caseira : Frango e arroz OBSERVAÇÕES: Redução do prurido TPO (Teste de Provocação Oral) 60 dias: Carne: NR ovo: NR Arroz: NR Suíno: NR Peixe: NR Batata: NR Mandioca: NR

Escala (OTIS-5) para avaliações clínicas e pontuações clínicas utilizadas no estudo			
Otitis Index Score		Pontuações Clínicas	
Parâmetro clínico		OTIS-5	
Eritema	CV	0-5	3
	CH	0-5	3
Edema/inchaço	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Erosão/ulceração	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Exsudato	CV	0-5	1
	CH	0-5	1
Dor	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Odor	CV	0-5	1
	CH	0-5	1
10			

Anexo 34: pVAS e CADESI-04 - 0, 30, 60 e TPO - (Paciente 16 - Dieta Caseira - PUC)

Avaliação Dia 0	
Dia	Dia 0
Paciente	Aurora
Peso	7 Kg
Data	20/09/2023
Tutor(a)	Jains
Escore de prurido (pVAS)	4 - Pru...
Local que mais coçou	Orelhas
Uso de medicação	Sim
Piodermite	Não
Otite	Sim
Vômito	Sim
Diarréia	Não
Observações:	Prurido leve

Retorno Dia 30	
Dia	Dia 30
Paciente	Aurora
Peso	7 Kg
Data	20/09/2023
Tutor(a)	Jains
Escore de prurido (pVAS)	6 - Pru...
Local que mais coçou	orelhas
Uso de medicação	Não
Piodermite	Não
Otite	Não
Vômito	Não
Diarréia	Não
Observações:	

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	1	0	2	3
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	2 2	3 3
Axila	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	0 0	1 1
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 1 Direito 1	1 1	2 2	4 4
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 2 Direito 2	1 1	2 2	5 5
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 2 Direito 2	0 0	2 2	4 4
Flancos	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	0 0	1 1
Abdômen	0	0	0	0
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	1	1	2	4
Cauda Ventral	0	0	1	1
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 - Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 - Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 48

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	1	1	2	4
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Axila	Esquerdo 3 Direito 3	1 1	3 3	7 7
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	2 2	3 3
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 1 Direito 1	1 1	2 2	4 4
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 2 Direito 2	1 1	2 2	5 5
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 1 Direito 1	1 1	2 2	4 4
Flancos	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	2 2	2 2
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 2 Direito 2	0 0	2 2	4 4
Abdômen	2	0	2	4
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	0	0	0	0
Cauda Ventral	0	0	0	0
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 - Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 - Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 70

Retorno Dia 60	
Dia	Dia 60
Paciente	Aurora
Peso	7 Kg
Data	29/11/2023
Tutor(a)	Jains
Escore de prurido (pVAS)	10 - P...
Local que mais coçou	orelhas
Uso de medicação	Não
Piodermite	Não
Otite	Não
Vômito	Não
Diarréia	Não
Observações:	crise

Retorno Dia 75	
Dia	Dia 75
Paciente	Aurora
Peso	7 Kg
Data	12/12/2023
Tutor(a)	Jains
Escore de prurido (pVAS)	0 - Pru...
Local que mais coçou	Orelhas
Uso de medicação	Não
Piodermite	Não
Otite	Sim
Vômito	Não
Diarréia	Não
Observações:	

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	1	0	1	2
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 3 Direito 3	1 1	3 3	7 7
Axila	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 2 Direito 2	1 1	3 3	6 6
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 2 Direito 2	0 0	3 3	5 5
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 2 Direito 2	0 0	2 2	4 4
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 3 Direito 3	1 1	3 3	7 7
Flancos	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Abdômen	0	0	0	0
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	0	0	0	0
Cauda Ventral	1	0	1	2
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 - Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 - Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 66

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	1	1	1	3
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 2 Direito 2	1 1	3 3	6 6
Axila	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	2 2	3 3
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	3 3	4 4
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	2 2	3 3
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Flancos	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	2 2	3 3
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Abdômen	0	0	0	0
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	1	0	1	2
Cauda Ventral	1	0	1	2
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 - Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 - Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 45

Anexo 35: Prick test, Patch Test e OTIS-5 (Paciente 17 - Dieta Caseira - HVSB)

Resultados dos testes de sensibilização cutânea teste de punção (Prick test)		
Controle negativo	☐	2 mm
Controle positivo	☐	8 mm
Ácaros		
<i>D. pteronyssinus</i>	☐	2 mm
<i>D. farinae</i>	☒	5 mm
<i>B. tropicalis</i>	☐	1 mm
Gramas		
<i>Cynodon dactylon</i>	☐	3 mm
<i>Paspalum notatum</i>	☐	0 mm
<i>Lolium multiflorum</i>	☐	0 mm
<i>Lolium perene</i>	☐	3 mm
<i>Félix Dactylis glomerata</i>	☐	4 mm
Proteínas		
bovina	☒	6 mm
frango	☐	2 mm
suíno	☒	5 mm
peixe branco	☐	1 mm
soja	☐	2 mm
leite	☐	3 mm
ovo	☐	3 mm
trigo	☐	3 mm
arroz	☐	0 mm
batata doce	☐	2 mm
mandioca	☐	1 mm
cenoura	☐	1 mm
Milho	☐	2 mm

Teste de Contato (Patch Test)		
ALÉRGENO	+	-
Bovino	☒	+++
Frango	☐	-
Suíno	☐	-
Peixe branco	☐	-
Soja	☐	-
Leite	☐	-
Ovo	☒	+++
Trigo	☐	-
Arroz	☒	+++
Batata	☐	-
Mandioca	☐	-

Dieta
DIETA DE EXCLUSÃO: Dieta caseira : Frango e batata . OBSERVAÇÕES: Redução do prurido TPO (Teste de Provocação Oral) 60 dias: Carne: 13 hs. ovo: Não reagiu Arroz: Não reagiu Suíno: 9 hs.

Escala (OTIS-5) para avaliações clínicas e pontuações clínicas utilizadas no estudo			
Otitis Index Score		Pontuações Clínicas	
Parâmetro clínico		OTIS-5	
Eritema	CV	0-5	3
	CH	0-5	3
Edema/inchaço	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Erosão/ulceração	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Exsudato	CV	0-5	1
	CH	0-5	1
Dor	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Odor	CV	0-5	1
	CH	0-5	1

10

Anexo 36: pVAS e CADESI-04 - 0, 30, 60 e TPO - (Paciente 17 - Dieta Caseira - HVSB)

Avaliação Dia 0	
Dia	Dia 0
Paciente	Nina
Peso	4,5 Kg
Data	13/03/2023
Tutor(a)	Gabriely
Escore de prurido (pVAS)	8 - Pru...
Local que mais coçou	interdígitos
Uso de medicação	Sim Prednisolona 0,5mg/kg 5 dias.
Piodermite	Não
Otite	Não
Vômito	Não Frequência do Vômito
Diarréia	Não Frequência da Diarréia
Observações: Prurido moderado.	

Retorno Dia 30	
Dia	Dia 30
Paciente	Nina
Peso	4,5 Kg
Data	13/04/2023
Tutor(a)	Gabriely
Escore de prurido (pVAS)	6 - Pru...
Local que mais coçou	interdígitos
Uso de medicação	Sim Apoquel 0,4mg/kg
Piodermite	Não
Otite	Não
Vômito	Não Frequência do Vômito
Diarréia	Não Frequência da Diarréia
Observações: Diminuição das lesões.	

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificaçã o	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	2	1	1	4
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 2 Direito 2	1	2	5
Axila	Esquerdo 3 Direito 3	2	0	5
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 2 Direito 2	1	0	3
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 1 Direito 1	0	0	1
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 3 Direito 3	2	0	5
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 2 Direito 2	2	2	6
Flancos	Esquerdo 0 Direito 0	0	0	0
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 2 Direito 2	0	0	2
Abdômen	2	1	0	3
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	2	1	0	3
Cauda Ventral	2	1	0	3
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 -Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 -Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 67

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificaçã o	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	1	0	0	1
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 0 Direito 0	0	0	0
Axila	Esquerdo 2 Direito 2	0	0	2
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 1 Direito 1	1	0	2
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 0 Direito 0	0	0	0
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 1 Direito 1	0	0	1
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 1 Direito 1	0	0	1
Flancos	Esquerdo 0 Direito 0	0	0	0
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 0 Direito 0	0	0	0
Abdômen	0	0	0	0
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	1	1	0	2
Cauda Ventral	1	0	0	1
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 -Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 -Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 16

Retorno Dia 60	
Dia	Dia 60
Paciente	Nina
Peso	4,5 Kg
Data	21/06/2023
Tutor(a)	Gabriely
Escore de prurido (pVAS)	8 - Pru...
Local que mais coçou	interdígitos
Uso de medicação	Não Frequência da Medicação
Piodermite	Não
Otite	Não
Vômito	Não Frequência do Vômito
Diarréia	Não Frequência da Diarréia
Observações: aumento do prurido	

Retorno Dia 75	
Dia	Dia 75
Paciente	Nina
Peso	4,5 Kg
Data	21/06/2023
Tutor(a)	Gabriely
Escore de prurido (pVAS)	8 - Pru...
Local que mais coçou	interdígitos
Uso de medicação	Sim Apoquel 0,4mg/kg
Piodermite	Não
Otite	Não
Vômito	Não Frequência do Vômito
Diarréia	Não Frequência da Diarréia
Observações: crises de prurido	

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificaçã o	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	3	1	3	7
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 1 Direito 1	0	1	2
Axila	Esquerdo 0 Direito 0	0	0	0
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 2 Direito 2	0	1	3
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 1 Direito 1	0	0	1
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0 Direito 0	0	0	0
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 2 Direito 2	0	2	4
Flancos	Esquerdo 0 Direito 0	0	0	0
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 0 Direito 0	0	0	0
Abdômen	0	0	0	0
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	1	0	1	2
Cauda Ventral	1	0	1	2
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 -Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 -Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 31

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificaçã o	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	2	1	2	5
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 1 Direito 1	0	1	2
Axila	Esquerdo 0 Direito 0	0	0	0
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 2 Direito 2	0	1	3
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 3 Direito 3	0	3	6
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0 Direito 0	0	0	0
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 3 Direito 3	0	3	6
Flancos	Esquerdo 0 Direito 0	0	0	0
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 1 Direito 1	0	0	1
Abdômen	0	0	0	0
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	1	0	1	2
Cauda Ventral	1	1	2	4
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 -Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 -Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 46

Anexo 37: Prick test, Patch Test e OTIS-5 (Paciente 18 - Ração - HVSB)

Resultados dos testes de sensibilização cutânea teste de punção (Prick test)		
Controle negativo	☐	2 mm
Controle positivo	☐	10 mm
Ácaros		
<i>D. pteronyssinus</i>	☒	5 mm
<i>D. farinae</i>	☐	0 mm
<i>B. tropicalis</i>	☐	0 mm
Gramas		
<i>Cynodon dactylon</i>	☐	0 mm
<i>Paspalum notatum</i>	☐	1 mm
<i>Lolium multiflorum</i>	☐	0 mm
<i>Lolium perene</i>	☐	2 mm
<i>Félix Dactylis glomerata</i>	☐	0 mm
Proteínas		
bovina	☒	5 mm
frango	☐	3 mm
suíno	☒	5 mm
peixe branco	☐	2 mm
soja	☐	4 mm
leite	☐	5 mm
ovo	☐	3 mm
trigo	☐	0 mm
arroz	☐	0 mm
batata doce	☐	0 mm
mandioca	☐	2 mm
cenoura	☐	3 mm

Teste de Contato (Patch Test)		
ALÉRGENO	+	-
Bovino	☒	+++
Frango	☐	-
Suíno	☐	-
Peixe branco	☐	-
Soja	☐	-
Leite	☐	-
Ovo	☒	+++
Trigo	☐	-
Arroz	☐	-
Batata	☐	-
Mandioca	☐	-

Dieta
DIETA DE EXCLUSÃO: Dieta ração Annalergênic OBSERVAÇÕES: Redução do prurido TPO (Teste de Provocação Oral) 60 dias: Carne: 12 hs. Ovo: 16 horas Suíno: Não reagiu

Escala (OTIS-5) para avaliações clínicas e pontuações clínicas utilizadas no estudo			
Otitis Index Score		Pontuações Clínicas	
Parâmetro clínico		OTIS-5	
Eritema	CV	0-5	4
	CH	0-5	4
Edema/inchaço	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Erosão/ulceração	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Exsudato	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Dor	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Odor	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
			8

Anexo 38: pVAS e CADESI-04 - 0, 30, 60 e TPO - (Paciente 18 - Ração - HVSB)

Avaliação Dia 0			
Dia	Dia 0		
Paciente	Sagu		
Peso	3,7 Kg		
Data	26/12/2023		
Tutor(a)	Larissa		
Escore de prurido (pVAS)	8 - Pru...		
Local que mais coçou	Interditos		
Uso de medicação	Sim	Apoquel	
Piodermite	Não		
Otite	Sim	easotic	
Vômito	Não	Frequência do Vômito	
Diarréia	Não	Frequência da Diarréia	
Observações:	Dieta ração		

Retorno Dia 30			
Dia	Dia 30		
Paciente	Sagu		
Peso	3,7 Kg		
Data	25/01/2023		
Tutor(a)	Larissa		
Escore de prurido (pVAS)	4 - Pru...		
Local que mais coçou	Interditos		
Uso de medicação	Não	Frequência da Medicação	
Piodermite	Não		
Otite	Não		
Vômito	Não	Frequência do Vômito	
Diarréia	Não	Frequência da Diarréia	
Observações:	boa evolução		

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	3	1	1	5
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 2 Direito 2	1 1	1 1	4 4
Axila	Esquerdo 2 Direito 2	1 1	2 2	5 5
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 2 Direito 2	1 1	2 2	5 5
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 2 Direito 2	1 1	2 2	5 5
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 2 Direito 2	1 1	1 1	4 4
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 2 Direito 2	0 0	1 1	3 3
Flancos	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 2 Direito 2	0 0	0 0	2 2
Abdômen	2	0	0	2
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	2	0	0	2
Cauda Ventral	2	0	0	2
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 - Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 - Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 71

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	1	1	0	2
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Axila	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	0 0	1 1
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 1 Direito 0	0 0	1 1	2 1
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	1 1	1 1
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 1 Direito 1	1 1	0 1	3 3
Flancos	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 1 Direito 1	1 1	1 1	3 3
Abdômen	0	0	0	0
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	0	0	0	0
Cauda Ventral	0	0	0	0
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 - Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 - Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 25

Retorno Dia 60			
Dia	Dia 60		
Paciente	Sagu		
Peso	3,7 Kg		
Data	22/02/2023		
Tutor(a)	Larissa		
Escore de prurido (pVAS)	2 - Pru...		
Local que mais coçou	Interditos		
Uso de medicação	Não	Frequência da Medicação	
Piodermite	Não		
Otite	Não		
Vômito	Não	Frequência do Vômito	
Diarréia	Não	Frequência da Diarréia	
Observações:	boa evolução.		

Retorno Dia 75			
Dia	Dia 75		
Paciente	Sagu		
Peso	3,7 Kg		
Data	03/03/2023		
Tutor(a)	Larissa		
Escore de prurido (pVAS)	1 - Pru...		
Local que mais coçou	perilabial		
Uso de medicação	Sim	Apoquel entre crises.	
Piodermite	Não		
Otite	Não		
Vômito	Não	Frequência do Vômito	
Diarréia	Não	Frequência da Diarréia	
Observações:	prurido		

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	0	0	1	1
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Axila	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	1 1	1 1
Flancos	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Abdômen	0	0	0	0
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	0	0	0	0
Cauda Ventral	0	0	0	0
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 - Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 - Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 3

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	2	0	2	4
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Axila	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	1 1	1 1
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 1 Direito 2	0 0	1 1	2 3
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 1 Direito 1	1 0	1 1	3 2
Flancos	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	0 0	1 1
Abdômen	1	0	0	1
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	2	0	2	4
Cauda Ventral	2	1	2	5
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 - Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 - Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 32

Anexo 39: Prick test, Patch Test e OTIS-5 (Paciente 19 - Dieta Caseira - PUC)

Resultados dos testes de sensibilização cutânea teste de punção (Prick test)		
Controle negativo	☐	0 mm
Controle positivo	☐	11,5
Ácaros		
<i>D. pteronyssinus</i>	☐	2 mm
<i>D. farinae</i>	☐	1 mm
<i>B. tropicalis</i>	☐	0 mm
Gramas		
<i>Cynodon dactylon</i>	☐	5,5 mm
<i>Paspalum notatum</i>	☐	0 mm
<i>Lolium multiflorum</i>	☐	2 mm
<i>Lolium perene</i>	☐	2 mm
<i>Félix Dactylis glomerata</i>	☐	0 mm
Proteínas		
bovina	☐	1 mm
frango	☐	2 mm
suíno	☒	8 mm
peixe branco	☐	2 mm
soja	☐	1 mm
leite	☐	0 mm
ovo	☐	0 mm
trigo	☐	0 mm
arroz	☐	0 mm
batata doce	☐	0 mm
mandioca	☐	0 mm
cenoura	☐	0 mm

Teste de Contato (Patch Test)		
ALÉRGENO	+	-
Bovino	☐	-
Frango	☒	++
Suíno	☐	-
Peixe branco	☒	+++
Soja	☐	-
Leite	☐	-
Ovo	☐	-
Trigo	☐	-
Arroz	☒	++
Batata	☒	++
Mandioca	☐	-

Dieta
DIETA DE EXCLUSÃO: Dieta Comida caseira a base de carne e aipim
OBSERVAÇÕES:
TPO (Teste de Provocação Oral) 60 dias: Arroz: NR Batata: NR Frango: NR Suíno: NR Peixe: NR

Escala (OTIS-5) para avaliações clínicas e pontuações clínicas utilizadas no estudo			
Otitis Index Score		Pontuações Clínicas	
Parâmetro clínico		OTIS-5	
Eritema	CV	0-5	4
	CH	0-5	4
Edema/inchaço	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Erosão/ulceração	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Exsudato	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Dor	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Odor	CV	0-5	1
	CH	0-5	1
			10

Anexo 40: pVAS e CADESI-04 - 0, 30, 60 e TPO - (Paciente 19 - Dieta Caseira - PUC)

Avaliação Dia 0			
Dia 0			
Paciente Lola			
Peso 4,5			
Data 29/09/2023			
Tutor(a) Fernando			
Escore de prurido (pVAS) 6 - Pru...			
Local que mais coçou Interditos/Peri			
Uso de medicação	Sim	Apoquel	
Piodermite	Não		
Otite	Não		
Vômito	Sim	Frequência do Vômito	
Diarréia	Não	Frequência da Diarréia	
Observações: Início dieta			

Retorno Dia 30			
Dia 30			
Paciente Lola			
Peso 4,5			
Data /2023			
Tutor(a) Fernando			
Escore de prurido (pVAS) 4 - Pru...			
Local que mais coçou Interditos/Peri			
Uso de medicação	Não	Frequência da Medicação	
Piodermite	Não		
Otite	Não		
Vômito	Não	Frequência do Vômito	
Diarréia	Não	Frequência da Diarréia	
Observações:			

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	2	1	2	5
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 1	0	1	2
	Direito 1	0	1	2
Axila	Esquerdo 0	0	0	
	Direito 0	0	0	
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 2	0	2	4
	Direito 2	0	2	4
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 2	0	1	3
	Direito 2	0	1	3
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0	0	0	
	Direito 0	0	0	
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 2	1	2	5
	Direito 2	1	2	5
Flancos	Esquerdo 0	0	0	
	Direito 0	0	0	
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 0	0	0	
	Direito 0	0	0	
Abdômen	2	0	2	4
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	3	1	3	7
Cauda Ventral	3	1	3	7
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 -Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 -Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 51

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	2	1	3	6
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 2	1	2	5
	Direito 2	1	2	5
Axila	Esquerdo 0	0	0	
	Direito 0	0	0	
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 2	0	2	4
	Direito 2	0	2	4
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 2	0	2	4
	Direito 2	0	2	4
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0	0	0	
	Direito 0	0	0	
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 2	1	2	5
	Direito 2	1	2	5
Flancos	Esquerdo 0	0	1	1
	Direito 0	0	1	1
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 0	0	0	
	Direito 0	0	0	
Abdômen	2	0	2	4
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	3	1	2	6
Cauda Ventral	3	1	2	6
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 -Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 -Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 60

Retorno Dia 60			
Dia 60			
Paciente Lola			
Peso 4,5			
Data 22/11/2023			
Tutor(a) Fernando			
Escore de prurido (pVAS) 6 - Pru...			
Local que mais coçou Interditos/Peri			
Uso de medicação	Não	Frequência da Medicação	
Piodermite	Não		
Otite	Não		
Vômito	Sim	Frequência do Vômito	
Diarréia	Não	Frequência da Diarréia	
Observações:			

Retorno Dia 75			
Dia 75			
Paciente Lola			
Peso 4,5			
Data 11/12/2023			
Tutor(a) Fernando			
Escore de prurido (pVAS) 4 - Pru...			
Local que mais coçou Interditos/Peri			
Uso de medicação	Não	Frequência da Medicação	
Piodermite	Não		
Otite	Não		
Vômito	Não	Frequência do Vômito	
Diarréia	Não	Frequência da Diarréia	
Observações:			

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	2	0	2	4
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 2	1	2	5
	Direito 2	1	2	5
Axila	Esquerdo 0	0	0	
	Direito 0	0	0	
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 1	0	2	3
	Direito 1	0	2	3
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 1	0	2	3
	Direito 1	0	3	4
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0	1	1	2
	Direito 0	2	1	3
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 1	0	1	2
	Direito 1	0	1	2
Flancos	Esquerdo 0	0	1	1
	Direito 0	0	1	1
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 0	0	0	
	Direito 0	0	0	
Abdômen	2	1	1	4
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	2	2	3	7
Cauda Ventral	2	1	3	6
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 -Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 -Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 55

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	1	0	1	2
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 1	0	1	2
	Direito 1	0	1	2
Axila	Esquerdo 0	0	0	
	Direito 0	0	0	
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 1	0	1	2
	Direito 1	0	1	2
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 1	0	2	3
	Direito 1	0	2	3
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0	0	0	
	Direito 0	0	0	
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 1	0	2	3
	Direito 1	0	2	3
Flancos	Esquerdo 0	0	0	
	Direito 0	0	0	
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 0	0	0	
	Direito 0	0	0	
Abdômen	1	0	0	1
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	1	1	1	3
Cauda Ventral	1	1	2	4
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 -Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 -Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 30

Anexo 41: Prick test, Patch Test e OTIS-5 (Paciente 20 - Ração - HVSB)

Resultados dos testes de sensibilização cutânea teste de punção (Prick test)		
Controle negativo	☐	1 mm
Controle positivo	☐	10 mm
Ácaros		
<i>D. pteronyssinus</i>	☐	3 mm
<i>D. farinae</i>	☒	4 mm
<i>B. tropicalis</i>	☐	2 mm
Gramas		
<i>Cynodon dactylon</i>	☐	2 mm
<i>Paspalum notatum</i>	☐	2 mm
<i>Lolium multiflorum</i>	☐	2 mm
<i>Lolium perene</i>	☐	2 mm
<i>Félix Dactylis glomerata</i>	☐	2 mm
Proteínas		
bovina	☐	2 mm
frango	☐	3 mm
suíno	☐	2 mm
peixe branco	☐	1 mm
soja	☐	1 mm
leite	☐	2 mm
ovo	☐	3 mm
trigo	☐	2 mm
arroz	☐	2 mm
batata doce	☐	3 mm
mandioca	☐	2 mm
cenoura	☒	5 mm

Teste de Contato (Patch Test)		
ALÉRGENO	+	-
Bovino	☒	+++
Frango	☒	+++
Suíno	☒	++
Peixe branco	☒	++
Soja	☐	-
Leite	☐	-
Ovo	☒	+++
Trigo	☐	-
Arroz	☒	+
Batata	☒	+
Mandioca	☐	-

Dieta
DIETA DE EXCLUSÃO: Dieta ração Annalergênico OBSERVAÇÕES: Redução do prurido TPO (Teste de Provocação Oral) 60 dias: Carne: 30 hs. Ovo: 48 horas Suíno: 17 horas Frango: 7 horas Batata e arroz: não reagiu peixe não reagiu

Escala (OTIS-5) para avaliações clínicas e pontuações clínicas utilizadas no estudo			
Otitis Index Score		Pontuações Clínicas	
Parâmetro clínico		OTIS-5	
Eritema	CV	0-5	3
	CH	0-5	3
Edema/inchaço	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Erosão/ulceração	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Exsudato	CV	0-5	1
	CH	0-5	1
Dor	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Odor	CV	0-5	1
	CH	0-5	1
			10

Anexo 42: pVAS e CADESI-04 - 0, 30, 60 e TPO - (Paciente 20 - Ração - HVSB)

Avaliação Dia 0			
Dia Dia 0			
Paciente Rubi			
Peso 6Kg			
Data 25/02/2023			
Tutor(a) Andressa			
Escore de prurido (pVAS) 8 - Pru...			
Local que mais coçou Orelhas			
Uso de medicação	Não	Frequência da Medicação	
Piodermite	Não		
Otite	Sim		
Vômito	Não	Frequência do Vômito	
Diarréia	Não	Frequência da Diarréia	
Observações:			

Retorno Dia 30			
Dia Dia 30			
Paciente Rubi			
Peso			
Data 25/03/2023			
Tutor(a) Andressa			
Escore de prurido (pVAS) 8 - Pru...			
Local que mais coçou			
Uso de medicação	Sim	Apoquel	
Piodermite	Não		
Otite	Não		
Vômito	Não	Frequência do Vômito	
Diarréia	Não	Frequência da Diarréia	
Observações:			

CADESI-04 (ICADA)	Eritema	Liquenificaçã o	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	1	1	1	3
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 3 Direito 3	2 2	3 3	8 8
Axila	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	1 1	1 1
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 2 Direito 2	1 1	3 3	6 6
Flancos	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	0 0	1 1
Abdômen	2	1	2	5
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	2	1	2	5
Cauda Ventral	1	1	2	4
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0-Nenhuma 1-Leve 2-Moderado 3-Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 53

CADESI-04 (ICADA)	Eritema	Liquenificaçã o	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	0	0	1	1
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Axila	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	0 0	1 1
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Flancos	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	1 1	1 1
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Abdômen	1	0	1	2
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	1	0	1	2
Cauda Ventral	2	1	2	5
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0-Nenhuma 1-Leve 2-Moderado 3-Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 30

Retorno Dia 60			
Dia Dia 60			
Paciente Ruby			
Peso			
Data 24/04/2023			
Tutor(a) Andressa			
Escore de prurido (pVAS) 6 - Pru...			
Local que mais coçou orelha			
Uso de medicação	Não	Frequência da Medicação	
Piodermite	Não		
Otite	Não		
Vômito	Não	Frequência do Vômito	
Diarréia	Não	Frequência da Diarréia	
Observações:			

Retorno Dia 75			
Dia Dia 75			
Paciente Rubi			
Peso			
Data 10/05/2023			
Tutor(a) Andressa			
Escore de prurido (pVAS) 6 - Pru...			
Local que mais coçou			
Uso de medicação	Não	Frequência da Medicação	
Piodermite	Não		
Otite	Não		
Vômito	Não	Frequência do Vômito	
Diarréia	Não	Frequência da Diarréia	
Observações:			

CADESI-04 (ICADA)	Eritema	Liquenificaçã o	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	2	0	2	4
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 2 Direito 2	0 0	2 2	4 4
Axila	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	0 0	1 1
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 2 Direito 2	0 0	1 1	3 3
Flancos	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Abdômen	0	0	0	
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	0	0	0	
Cauda Ventral	0	0	1	1
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0-Nenhuma 1-Leve 2-Moderado 3-Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 29

CADESI-04 (ICADA)	Eritema	Liquenificaçã o	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	2	0	2	4
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 2 Direito 2	0 0	3 3	5 5
Axila	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	0 0	1 1
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	1 1	1 1
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	1 1	1 1
Flancos	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	1 1	1 1
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Abdômen	1	0	0	1
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	1	0	1	2
Cauda Ventral	1	0	1	2
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0-Nenhuma 1-Leve 2-Moderado 3-Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 31

Anexo 43: Prick test, Patch Test e OTIS-5 (Paciente 21 - Ração - HVSB)

Resultados dos testes de sensibilização cutânea teste de punção (Prick test)		
Controle negativo	☐	2 mm
Controle positivo	☐	6 mm
Ácaros		
<i>D. pteronyssinus</i>	☐	2 mm
<i>D. farinae</i>	☐	3 mm
<i>B. tropicalis</i>	☐	2 mm
Gramas		
<i>Cynodon dactylon</i>	☐	0 mm
<i>Paspalum notatum</i>	☐	0 mm
<i>Lolium multiflorum</i>	☒	5 mm
<i>Lolium perene</i>	☐	0 mm
<i>Félix Dactylis glomerata</i>	☐	0 mm
Proteínas		
bovina	☐	2 mm
frango	☐	3 mm
suíno	☐	2 mm
peixe branco	☐	1 mm
soja	☐	2 mm
leite	☒	5 mm
ovo	☒	6 mm
trigo	☐	2 mm
arroz	☐	1 mm
batata doce	☐	3 mm
mandioca	☐	2 mm
Milho	☒	5 mm

Teste de Contato (Patch Test)			
ALÉRGENO		+	-
Bovino	☒	+++	
Frango	☒	+++	
Suíno	☐		-
Peixe branco	☐		-
Soja	☒	+++	
Leite	☒	+++	
Ovo	☒	+++	
Trigo	☐		-
Arroz	☐		-
Batata	☒	++	
Mandioca	☐		-
Milho	☒	+++	

Dieta
DIETA DE EXCLUSÃO: Dieta: ração Annalergênica
OBSERVAÇÕES: Redução do prurido
TPO (Teste de Provocação Oral) 60 dias: Carne: Não reagiu Ovo: 6 horas Frango: 17 horas Batata: não reagiu Soja: Não reagiu Leite 72 horas milho nao reagiu

Escala (OTIS-5) para avaliações clínicas e pontuações clínicas utilizadas no estudo			
Otitis Index Score		Pontuações Clínicas	
Parâmetro clínico		OTIS-5	
Eritema	CV	0-5	3
	CH	0-5	3
Edema/inchaço	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Erosão/ulceração	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Exsudato	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Dor	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Odor	CV	0-5	1
	CH	0-5	1
			8

Anexo 44: pVAS e CADESI-04 - 0, 30, 60 e TPO - (Paciente 21 - Ração - HVSB)

Avaliação Dia 0	
Dia	Dia 0
Paciente	Meg
Peso	7 kg
Data	29/08/2022
Tutor(a)	Luciane
Escore de prurido (pVAS)	8 - Pru...
Local que mais coçou	Interdito
Uso de medicação	Não
Piodermite	Não
Otite	Não
Vômito	Não
Diarréia	Não
Observações:	Dieta e medicação

Retorno Dia 30	
Dia	Dia 30
Paciente	Meg
Peso	7 kg
Data	29/09/2022
Tutor(a)	Luciana
Escore de prurido (pVAS)	2 - Pru...
Local que mais coçou	Interdito
Uso de medicação	Sim
Piodermite	Não
Otite	Sim
Vômito	Não
Diarréia	Não
Observações:	Dieta e medicação

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	2	1	2	5
Pina Medial (pina côncava)	2	1	2	5
Axila	1	0	1	2
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	3	1	3	7
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	2	1	2	5
Flexura do Cotovelo	1	1	1	3
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	2	1	3	6
Flancos	1	0	2	3
Áreas Inguinais (virilhas)	1	0	1	2
Abdômen	1	0	2	3
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	1	0	2	3
Cauda Ventral	1	0	1	2
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 - Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 - Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 79

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	0	0	0	0
Pina Medial (pina côncava)	0	0	0	0
Axila	0	0	0	0
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	0	0	1	1
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	0	0	0	0
Flexura do Cotovelo	0	0	0	0
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	1	0	2	3
Flancos	0	0	0	0
Áreas Inguinais (virilhas)	0	0	0	0
Abdômen	0	0	0	0
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	0	0	0	0
Cauda Ventral	0	0	0	0
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 - Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 - Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 8

Retorno Dia 60	
Dia	Dia 60
Paciente	Meg
Peso	7 kg
Data	28/10/2022
Tutor(a)	Luciane
Escore de prurido (pVAS)	2 - Pru...
Local que mais coçou	Interdito
Uso de medicação	Sim
Piodermite	Não
Otite	Não
Vômito	Não
Diarréia	Não
Observações:	Crise de coceira

Retorno Dia 75	
Dia	Dia 75
Paciente	Meg
Peso	7 kg
Data	10/11/2022
Tutor(a)	Luciane
Escore de prurido (pVAS)	4 - Pru...
Local que mais coçou	Interdito
Uso de medicação	Sim
Piodermite	Sim
Otite	Sim
Vômito	Não
Diarréia	Não
Observações:	Crise de coceira

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	0	0	0	0
Pina Medial (pina côncava)	0	0	0	0
Axila	0	0	0	0
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	0	0	1	1
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	0	0	0	0
Flexura do Cotovelo	0	0	0	0
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	1	0	1	2
Flancos	0	0	0	0
Áreas Inguinais (virilhas)	0	0	0	0
Abdômen	0	0	0	0
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	0	0	0	0
Cauda Ventral	0	0	0	0
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 - Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 - Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 6

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	2	0	2	4
Pina Medial (pina côncava)	1	0	2	3
Axila	0	0	1	1
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	1	0	1	2
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	0	0	1	1
Flexura do Cotovelo	2	0	2	4
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	1	0	2	3
Flancos	0	1	1	2
Áreas Inguinais (virilhas)	0	0	1	1
Abdômen	0	0	1	1
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	0	0	1	1
Cauda Ventral	0	0	1	1
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 - Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 - Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 41

Anexo 45: Prick test, Patch Test e OTIS-5 (Paciente 22 - Ração - HVSB)

Resultados dos testes de sensibilização cutânea teste de punção (Prick test)		
Controle negativo	☐	2 mm
Controle positivo	☐	10 mm
Ácaros		
<i>D. pteronyssinus</i>	☒	5 mm
<i>D. farinae</i>	☐	2 mm
<i>B. tropicalis</i>	☐	1 mm
Gramas		
<i>Cynodon dactylon</i>	☐	1 mm
<i>Paspalum notatum</i>	☐	0 mm
<i>Lolium multiflorum</i>	☐	1 mm
<i>Lolium perene</i>	☐	0 mm
<i>Félix Dactylis glomerata</i>	☐	2 mm
Proteínas		
bovina	☒	5 mm
frango	☐	2 mm
suíno	☐	3 mm
peixe branco	☐	2 mm
soja	☐	2 mm
leite	☒	5 mm
ovo	☐	1 mm
trigo	☒	5 mm
arroz	☐	0 mm
batata doce	☐	4 mm
mandioca	☐	2 mm
Milho	☐	2 mm

Teste de Contato (Patch Test)		
ALÉRGENO	+	-
Bovino	☒	+++
Frango	☐	-
Suíno	☒	+++
Peixe branco	☐	-
Soja	☐	-
Leite	☐	-
Ovo	☒	+++
Trigo	☐	-
Arroz	☐	-
Batata	☐	-
Mandioca	☒	++

Dieta
DIETA DE EXCLUSÃO: Dieta :ração Annalergênic OBSERVAÇÕES: Redução do prurido TPO (Teste de Provocação Oral) 60 dias: Carne: 3 hs. Ovo: 36 horas Suíno: 14 horas Leite: 1 horas Trigo: não reagiu. Polvilho :meia hora

Escala (OTIS-5) para avaliações clínicas e pontuações clínicas utilizadas no estudo			
Otitis Index Score		Pontuações Clínicas	
Parâmetro clínico		OTIS-5	
Eritema	CV	0-5	3
	CH	0-5	3
Edema/inchaço	CV	0-5	3
	CH	0-5	3
Erosão/ulceração	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Exsudato	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Dor	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Odor	CV	0-5	0
	CH	0-5	0

12

Anexo 46: pVAS e CADESI-04 - 0, 30, 60 e TPO - (Paciente 22 - Ração - HVSB)

Avaliação Dia 0

Dia **Dia 0**

Paciente **Amora**

Peso **6 Kg**

Data **29/03/2023**

Tutor(a) **Bruna**

Escore de prurido (pVAS) **4 - Pru...**

Local que mais coçou **Orelha**

Uso de medicação **Sim** Prednisolona e apoquel

Piodermite **Sim** Cefalexina

Otite **Sim** otomax

Vômito **Não** Frequência do Vômito

Diarréia **Não** Frequência da Diarréia

Observações: **Início da dieta**

Retorno Dia 30

Dia **Dia 30**

Paciente **Amora**

Peso **6 Kg**

Data **28/04/2023**

Tutor(a) **Bruna**

Escore de prurido (pVAS) **4 - Pru...**

Local que mais coçou **Orelha**

Uso de medicação **Não** Frequência da Medicação

Piodermite **Não**

Otite **Não**

Vômito **Não** Frequência do Vômito

Diarréia **Não** Frequência da Diarréia

Observações: **Melhora importante**

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	2	1	2	5
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 1 Direito 2	1 2	0 2	2 6
Axila	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 2 Direito 2	0 0	1 1	3 3
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 2 Direito 2	0 0	1 1	3 3
Flancos	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 2 Direito 1	0 0	1 1	3 2
Abdômen	0	0	0	
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	2	1	1	4
Cauda Ventral	2	1	1	4
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 -Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 -Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 48

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	1	0	1	2
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 0 Direito 1	0 1	0 1	0 3
Axila	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	0 0	1 1
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	0 0	1 1
Flancos	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Abdômen	0	0	0	
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	1	0	0	1
Cauda Ventral	1	1	1	3
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 -Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 -Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 17

Retorno Dia 60

Dia **Dia 60**

Paciente **Amora**

Peso **6 Kg**

Data **29/05/2023**

Tutor(a) **Bruna**

Escore de prurido (pVAS) **2 - Pru...**

Local que mais coçou **Interditos**

Uso de medicação **Não** Frequência da Medicação

Piodermite **Não**

Otite **Não**

Vômito **Não** Frequência do Vômito

Diarréia **Não** Frequência da Diarréia

Observações: **Melhora importante**

Retorno Dia 75

Dia **Dia 75**

Paciente **Amora**

Peso **6 Kg**

Data **28/06/2023**

Tutor(a) **Bruna**

Escore de prurido (pVAS) **6 - Pru...**

Local que mais coçou **Orelhas**

Uso de medicação **Sim** Apoquel

Piodermite **Não**

Otite **Não**

Vômito **Não** Frequência do Vômito

Diarréia **Não** Frequência da Diarréia

Observações: **Crises de prurido**

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	0	0	0	
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Axila	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	0 0	1 1
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Flancos	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Abdômen	0	0	0	
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	0	0	0	
Cauda Ventral	0	0	0	
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 -Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 -Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 6

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	1	0	2	3
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 2 Direito 2	0 0	2 2	4 4
Axila	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 2 Direito 2	0 0	0 0	2 2
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 2 Direito 2	0 0	3 3	5 5
Flancos	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	2 2	2 2
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	
Abdômen	0	0	0	
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	2	0	1	3
Cauda Ventral	1	0	1	2
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 -Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 -Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 38

Anexo 47: Prick test, Patch Test e OTIS-5 (Paciente 23 - Ração - HVSB)

Resultados dos testes de sensibilização cutânea teste de punção (Prick test)		
Controle negativo	☐	1 mm
Controle positivo	☐	9 mm
Ácaros		
<i>D. pteronyssinus</i>	☒	4 mm
<i>D. farinae</i>	☐	3 mm
<i>B. tropicalis</i>	☐	1 mm
Gramas		
<i>Cynodon dactylon</i>	☒	5 mm
<i>Paspalum notatum</i>	☐	2 mm
<i>Lolium multiflorum</i>	☐	1 mm
<i>Lolium perene</i>	☐	1 mm
<i>Félix Dactylis glomerata</i>	☐	
Proteínas		
bovina	☐	3 mm
frango	☐	2 mm
suíno	☒	4 mm
peixe branco	☒	4 mm
soja	☐	1 mm
leite	☐	2 mm
ovo	☒	5 mm
trigo	☐	2 mm
arroz	☐	3 mm
batata doce	☐	2 mm
mandioca	☐	1 mm
Milho	☐	2 mm

Teste de Contato (Patch Test)		
ALÉRGENO	+	-
Bovino	☐	-
Frango	☐	-
Suíno	☒	+++
Peixe branco	☒	++
Soja	☐	-
Leite	☒	++
Ovo	☒	++
Trigo	☐	-
Arroz	☐	-
Batata	☐	-
Mandioca	☐	-

Dieta
DIETA DE EXCLUSÃO: Dieta: ração Annalergênica
OBSERVAÇÕES: Redução do prurido
TPO (Teste de Provocação Oral) 60 dias: Ovo: 15 horas Suíno: 8 horas Leite: não reagiu. Peixe: não reagiu.

Escala (OTIS-5) para avaliações clínicas e pontuações clínicas utilizadas no estudo			
Otitis Index Score		Pontuações Clínicas	
Parâmetro clínico		OTIS-5	
Eritema	CV	0-5	4
	CH	0-5	4
Edema/inchaço	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Erosão/ulceração	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Exsudato	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Dor	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Odor	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
			8

Anexo 48: pVAS e CADESI-04 - 0, 30, 60 e TPO - (Paciente 23 - Ração - HVSB)

Avaliação Dia 0

Dia: Dia 0
 Paciente: Nalu
 Peso: 4,5 Kg
 Data: 20/01/2023
 Tutor(a): Terezinha
 Escore de prurido (pVAS): 0 - Pru...
 Local que mais coçou: Orelhas
 Uso de medicação: Sim Apoquel SID
 Piodermite: Não
 Otite: Sim
 Vômito: Não Frequência do Vômito
 Diarréia: Não Frequência da Diarréia
 Observações: Início da dieta

Retorno Dia 30

Dia: Dia 30
 Paciente: Nalu
 Peso: 4,5 Kg
 Data: 19/02/2023
 Tutor(a): Terezinha
 Escore de prurido (pVAS): 6 - Pru...
 Local que mais coçou: Orelhas
 Uso de medicação: Sim Apoquel
 Piodermite: Não
 Otite: Sim Easotic 5 dias.
 Vômito: Sim 1x a cada 10 dias.
 Diarréia: Não Frequência da Diarréia
 Observações: Piora da orelhas

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	2	1	2	5
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 1 Direito 1	1 1	1 1	3 3
Axila	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	0 1	1 2
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	0 0	1 1
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 1 Direito 1	2 2	2 2	5 5
Flancos	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	0 0	1 1
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	0 0	1 1
Abdômen	1	0	0	1
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	1	1	2	4
Cauda Ventral	1	0	1	2
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 -Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 -Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 41

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	3	1	2	6
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 3 Direito 3	1 1	2 2	6 6
Axila	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 1 Direito 0	0 0	0 0	1 0
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Flancos	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Abdômen	1	1	2	4
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	1	1	2	4
Cauda Ventral	2	0	2	4
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 -Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 -Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 39

Retorno Dia 60

Dia: Dia 60
 Paciente: Nalu
 Peso: 4,5 Kg
 Data: 20/02/2023
 Tutor(a): Terezinha
 Escore de prurido (pVAS): 6 - Pru...
 Local que mais coçou: Orelhas
 Uso de medicação: Não Frequência da Medicação
 Piodermite: Não
 Otite: Não
 Vômito: Não Frequência do Vômito
 Diarréia: Não Frequência da Diarréia
 Observações: redução do prurido

Retorno Dia 75

Dia: Dia 75
 Paciente: Nalu
 Peso: 4,5 Kg
 Data: 25/03/2023
 Tutor(a): Terezinha
 Escore de prurido (pVAS): 8 - Pru...
 Local que mais coçou: Orelhas
 Uso de medicação: Sim Prediderm 0,5mg /Kg
 Piodermite: Não
 Otite: Não
 Vômito: Não Frequência do Vômito
 Diarréia: Não Frequência da Diarréia
 Observações: Crises de prurido

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	3	0	1	4
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 2 Direito 2	0 0	1 1	3 3
Axila	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	1 0	1 0
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Flancos	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Abdômen	0	0	0	0
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	0	0	0	0
Cauda Ventral	1	0	0	1
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 -Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 -Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 12

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	1	1	2	4
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 3 Direito 3	0 0	3 3	6 6
Axila	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 2 Direito 2	0 0	2 2	4 4
Flancos	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	1 1	1 1
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Abdômen	0	0	0	0
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	1	0	1	2
Cauda Ventral	0	0	1	1
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 -Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 -Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 29

Anexo 49: Prick test, Patch Test e OTIS-5 (Paciente 24 - Dieta Caseira - PUC)

Resultados dos testes de sensibilização cutânea teste de puntura (Prick test)		
Controle negativo	☐	3 mm
Controle positivo	☐	12 mm
Ácaros		
<i>D. pteronyssinus</i>	☐	0 mm
<i>D. farinae</i>	☐	4,5 mm
<i>B. tropicalis</i>	☐	0 mm
Gramas		
<i>Cynodon dactylon</i>	☐	0 mm
<i>Paspalum notatum</i>	☐	0 mm
<i>Lolium multiflorum</i>	☐	0 mm
<i>Lolium perene</i>	☐	0 mm
<i>Félix Dactylis glomerata</i>	☐	
Proteínas		
bovina	☐	0 mm
frango	☐	5,5 mm
suíno	☐	0 mm
peixe branco	☐	5,5 mm
soja	☒	9 mm
leite	☐	0 mm
ovo	☐	0 mm
trigo	☐	3,5 mm
arroz	☐	0 mm
batata doce	☐	0 mm
mandioca	☐	0 mm
cenoura	☐	5,5 mm

Teste de Contato (Patch Test)		
ALÉRGENO	+	-
Bovino	☒	+++
Frango	☒	+++
Suíno	☒	+++
Peixe branco	☐	-
Soja	☐	-
Leite	☐	-
Ovo	☐	-
Trigo	☐	-
Arroz	☐	-
Batata	☒	++
Mandioca	☒	++

Dieta
DIETA DE EXCLUSÃO: Dieta: Peixe e arroz OBSERVAÇÕES: Redução do prurido TPO (Teste de Provocação Oral) 60 dias: Carne : 10 horas Frango: 12 horas Suíno : Não reagiu Batata: 25 horas Mandioca: Não reagiu

Escala (OTIS-5) para avaliações clínicas e pontuações clínicas utilizadas no estudo			
Otitis Index Score		Pontuações Clínicas	
Parâmetro clínico		OTIS-5	
Eritema	CV	0-5	5
	CH	0-5	5
Edema/inchaço	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Erosão/ulceração	CV	0-5	0
	CH	0-5	0
Exsudato	CV	0-5	3
	CH	0-5	3
Dor	CV	0-5	1
	CH	0-5	1
Odor	CV	0-5	5
	CH	0-5	5

28

Anexo 50: pVAS e CADESI-04 - 0, 30, 60 e TPO - (Paciente 24 - Dieta Caseira - PUC)

Avaliação Dia 0			
Dia	Dia 0		
Paciente	Bartolomeu		
Peso	19 Kg		
Data	29/09/2023		
Tutor(a)	Mariane		
Escore de prurido (pVAS)	10 - Pru...		
Local que mais coçou	Interdigital		
Uso de medicação	Sim	Deflazacort	
Piodermite	Sim		
Otite	Sim		
Vômito	Não	Frequência do Vômito	
Diarréia	Não	Frequência da Diarréia	
Observações: Prurido grave			

Retorno Dia 30			
Dia	Dia 30		
Paciente	Bartolomeu		
Peso	19 Kg		
Data	25/10/2023		
Tutor(a)	Mariane		
Escore de prurido (pVAS)	2 - Pru...		
Local que mais coçou	Interdigitos		
Uso de medicação	Sim	Parar com Deflazacort	
Piodermite	Não		
Otite	Não		
Vômito	Não	Frequência do Vômito	
Diarréia	Não	Frequência da Diarréia	
Observações: Redução significativa da coceira.			

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	3	3	3	9
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 3 Direito 3	3 3	3 3	9 9
Axila	Esquerdo 3 Direito 3	3 3	3 3	9 9
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 3 Direito 3	3 3	3 3	9 9
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 3 Direito 3	3 3	3 3	9 9
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 3 Direito 3	3 3	3 3	9 9
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 3 Direito 3	3 3	3 3	9 9
Flancos	Esquerdo 2 Direito 2	0 0	1 1	3 3
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Abdômen	1	0	0	1
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	1	0	1	2
Cauda Ventral	1	0	2	3
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 - Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 - Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 133

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	1	1	2	4
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 0 Direito 0	1 1	0 0	1 1
Axila	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	1 1	1 1
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 0 Direito 0	1 1	0 0	1 1
Flancos	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Abdômen	0	0	0	0
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	0	0	0	0
Cauda Ventral	0	0	0	0
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 - Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 - Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 10

Retorno Dia 60			
Dia	Dia 60		
Paciente	Bartolomeu		
Peso	19 Kg		
Data	22/11/2023		
Tutor(a)	Mariane		
Escore de prurido (pVAS)	4 - Pru...		
Local que mais coçou	Interdigitos		
Uso de medicação	Não	Frequência da Medicação	
Piodermite	Não		
Otite	Não		
Vômito	Não	Frequência do Vômito	
Diarréia	Não	Frequência da Diarréia	
Observações: Início TPO			

Retorno Dia 75			
Dia	Dia 75		
Paciente	Bartolomeu		
Peso	19 Kg		
Data	05/12/2023		
Tutor(a)	Mariane		
Escore de prurido (pVAS)	6 - Pru...		
Local que mais coçou	Interdigitos		
Uso de medicação	Não	Frequência da Medicação	
Piodermite	Não		
Otite	Não		
Vômito	Não	Frequência do Vômito	
Diarréia	Não	Frequência da Diarréia	
Observações: Crises no TPO			

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	1	1	2	4
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 1 Direito 1	1 1	0 0	2 2
Axila	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 1 Direito 0	0 0	1 0	2 0
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 2 Direito 2	0 0	2 2	4 4
Flancos	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Abdômen	0	0	0	0
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	0	0	0	0
Cauda Ventral	1	0	1	2
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 - Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 - Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 24

CADESI -04 (ICADA)	Eritema	Liquenificacão	Escoriação e/ou Alopecia	TOTAL
Área Perilabial (combinação Direito e Esquerdo)	2	1	2	5
Pina Medial (pina côncava)	Esquerdo 2 Direito 2	1 1	2 2	5 5
Axila	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Membros Torácicos (lados combinados dorsal e palmar)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	2 2	3 3
Membros Pélvicos (lados combinados dorsal e plantar)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Flexura do Cotovelo	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Metacarpo Palmar (do carpo até os coxins)	Esquerdo 2 Direito 3	0 0	2 2	4 5
Flancos	Esquerdo 0 Direito 0	0 0	0 0	0 0
Áreas Inguinais (virilhas)	Esquerdo 1 Direito 1	0 0	1 1	2 2
Abdômen	0	0	0	0
Períneo (a partir da vulva/escroto até o ânus)	0	0	0	0
Cauda Ventral	1	0	1	2
Grau de cada local e cada tipo de lesão: 0 - Nenhuma 1 - Leve 2 - Moderado 3 - Severo				Total de pontos: (20X3X3=180) 40