



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CAMPUS CURITIBANOS
CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA

Julia Eleutério

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO SUPERVISIONADO
EM CLÍNICA MÉDICA E CIRÚRGICA DE PEQUENOS ANIMAIS**

Curitibanos
2024

Julia Eleutério

**Relatório de Estágio Curricular Obrigatório Supervisionado em Clínica Médica
e Cirúrgica de Pequenos Animais**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao curso de Medicina Veterinária do Campus Curitibanos da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Medicina Veterinária.

Orientadora: Profa. Dra. Marcy Lancia Pereira.

Curitibanos

2024

Ficha catalográfica para trabalhos acadêmicos

X

<http://portalbu.ufsc.br/ficha>

<http://portalbu.ufsc.br/ficha>

Julia Eleutério

Relatório de Estágio Curricular Obrigatório Supervisionado em Clínica Médica e Cirúrgica de Pequenos Animais

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado para obtenção do título de Bacharela e aprovado em sua forma final pelo Curso de Medicina Veterinária.

Curitibanos, 2 de dezembro de 2024.

Insira neste espaço
a assinatura

Coordenação do Curso

Banca examinadora

Insira neste espaço
a assinatura

Profa. Marcy Lancia Pereira, Dra.
Orientadora

Insira neste espaço
a assinatura

Prof. Gustavo Bonetto
CCR/UFSC Curitibanos

Insira neste espaço
a assinatura

Rafael Batatinha Rocha
CCR/UFSC Curitibanos

Curitibanos, 2024.

Dedico este trabalho ao meu pai, o maior incentivador dos meus sonhos.

AGRADECIMENTOS

Ao fim de uma longa jornada, percebo quantas pessoas foram pilares que sustentaram o meu caminho. Que, mesmo de longe, nunca deixaram de demonstrar todo afeto e incentivar cada passo. Pai, agradeço imensamente tudo que você fez e que me permitiu chegar até aqui. Cada “tu consegues filha!”, “tu és capaz!” e cada puxão de orelha foram necessários para me dar o impulso para eu enxergar mais longe. Por isso, sou extremamente grata por você, que nunca mediu esforços para me permitir viver o que você não teve oportunidade. Obrigada, pai!

À minha avó, que sempre incentivou meus estudos, me apoiou do começo ao fim. Obrigada, vó!

À minha irmã Rafaela, que mesmo distante sempre amarei incondicionalmente.

Ao meu avô, que do seu jeito, sempre demonstrou afeto e me incentivou a continuar, e infelizmente não me acompanhará neste momento tão importante. *In memoriam.*

Às minhas amigadas nascidas em Curitiba, não posso deixar de agradecer. Muitos meses de ap 201 que me fizeram sentir amparada nos dias mais caóticos. As meninas que foram meus ombros para chorar nas horas tristes e que me fizeram sorrir em cada café da tarde. Nathalia e Thaís, muito obrigada! Bruna e Deyze, parceiras de todas as horas. Heloísa, Gabriela e Laiza, cias da Kombi da Gabi, companheiras da faculdade. Obrigada! Ana e Yanka, que foram companhia nos anos pandêmicos na república e rede de apoio nos tempos bons e ruins. Gratidão por cada janta e cada dia de fofoca, vocês estarão sempre no meu coração.

Às minhas irmãs de outra mãe, que fazem o peito doer de saudade todos os dias desde que mudei de cidade: Ketryn, Meirian, Gabriela, Kauane, Aline, Ana Karolina e Maria Eduarda. Sinto falta de vocês a todo momento. Gratidão por tudo, vocês são família!

A aqueles que a UFSC me trouxe, e que agradeço por terem entrado na minha vida. Gabriele, você foi muito importante na minha jornada (desde as monitorias de anatomia comendo araquá até minha última fase na faculdade), gratidão, você é exemplo! Cainan, promovido de parceiro de trabalho à vizinho, companhia de todas as horas. Agradeço demais a todas caminhada, cada passeio e cada momento de descontração contigo.

Aos que tornaram minha jornada no estágio mais leve. Átila, dava seu melhor para que os estagiários aproveitassem toda a rotina no hospital. Demonstrava o amor a cada paciente nos pequenos detalhes, como quando fazia um desenho nos curativos ou uma paródia musical. Ana, Kelvin, Maryana, Kaio, Larissa, Sílvio, Amanda e Aline, a convivência com vocês deixou tudo mais fácil. Gratidão a cada oportunidade, cada conversa amiga e cada conselho, vocês alegraram meus dias.

A cada um que, mesmo por pouco tempo, se mostrou presente e esteve do meu lado. Um obrigado jamais será suficiente para vocês.

À minha orientadora Marcy, que me ensinou muito além da faculdade. Sem você não seria possível. Obrigada, prof!

À Alice, minha companheira canina e modelo das aulas práticas. O amor mais puro que existe, que esteve ao meu lado em todos os momentos. Te amo, Saurinha.

À Brenda, Lessi, Shakira, Meg, Óreo, Pulguinha, Bisteca, Bela e todos os animais que cruzaram meu caminho, que mesmo sem saber me guiaram até a veterinária. Obrigada! É por vocês.

“Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mas ao tocar uma alma humana, seja apenas outra alma humana” (“Desvendando a Mente Humana: Frases Impactantes de Carl Jung - Listologia”) Jung, Carl Gustav (1991).

RESUMO

O Estágio Curricular Obrigatório em Medicina Veterinária (BSU7402) é última disciplina do curso de Medicina Veterinária na Universidade Federal de Santa Catarina, realizado na décima fase do curso e de caráter essencial para a obtenção do título de bacharel na área. Esta disciplina possibilita que o aluno escolha o local e a área de maior afinidade para realizar o estágio, permitindo colocar em prática os aprendizados teóricos obtidos durante os 5 anos de graduação. O presente relatório visa detalhar o que foi acompanhado durante os 3 meses de estágio no Hospital de Clínicas Veterinárias da Universidade do Estado de Santa Catarina (HCV UDESC), nas áreas de Clínica Médica e Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais. No total, foram atendidos 137 pacientes durante o período de estágio, com enfermidades em 11 sistemas, permitindo com que houvesse associação dos conteúdos teóricos e contato com profissionais mais experientes das áreas em questão. Além disso, estimulou a comunicação interpessoal, apresentou possibilidades de inserção no mercado de trabalho e proporcionou o aprimoramento de proatividade e trabalho em equipe, somado a todo conhecimento prático adquirido. Outrossim, o HCV UDESC possui uma equipe composta por professores e residentes, o que permite um contato amplo com uma grande equipe de profissionais bem qualificados e nos dá a oportunidade de observar e aprender com diversos pontos de vista sobre um mesmo assunto.

Palavras-chave: Estágio curricular obrigatório; Medicina Veterinária; HCV UDESC.

ABSTRACT

The Mandatory Curricular Internship in Veterinary Medicine (BSU7402) is the final course of the Veterinary Medicine program at the Federal University of Santa Catarina, held in the tenth semester of the program, and is essential for obtaining a bachelor's degree in the field. This course allows students to choose the location and area of greatest affinity for their internship, enabling them to put into practice the theoretical knowledge acquired over the five years of their degree. This report aims to detail the activities followed during the 3 months of internship at the Veterinary Clinics Hospital of the State University of Santa Catarina (HCV UDESC), in the areas of Small Animal Internal Medicine and Small Animal Surgery. In total, 137 cases were handled during the internship period, involving diseases in 11 systems, allowing for the integration of theoretical content and interaction with more experienced professionals in the respective fields. Additionally, it fostered interpersonal communication, introduced possibilities for entering the job market, and promoted the improvement of proactivity and teamwork, alongside all the practical knowledge acquired. Furthermore, HCV UDESC has a team composed of professors and residents, which provides broad contact with a large team of highly qualified professionals and offers the opportunity to observe and learn from diverse perspectives on the same subject.

Keywords: Mandatory curricular internship; Veterinary medicine; HCV UDESC.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Localização do HCV no mapa (A) e entrada do HCV (B).....	16
Figura 2 - Ambulatório 1 (A) e ambulatório 2 (B).....	17
Figura 3 - Ambulatório 3 (A) e ambulatório 4 (B).....	18
Figura 4 - Triagem (A) e laboratório clínico (B).....	19
Figura 5 - Guichês de atendimento.	20
Figura 6 - Sistema online Lince utilizado para gerenciamento do HCV.....	20
Figura 7 - Setor de emergência.	21
Figura 8 - Corredor comum aos consultórios (A) e balança (B).....	22
Figura 9 - Almoxarifado.	23
Figura 10 - Bloco cirúrgico.....	24
Figura 11 – Canil de cães de porte médio (A), cães de porte grande (B) e gatil (C).24	
Figura 12 - Número de atendimentos acompanhados por dia no HCV UDESC de agosto a outubro.	30

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Classificação dos casos acompanhados durante o período de estágio de acordo com os sistemas orgânicos.	31
Tabela 2 - Procedimentos cirúrgicos acompanhados de 01/08 a 31/10.....	33
Tabela 3 - Afecções do sistema digestório acompanhadas durante a casuística clínico-cirúrgica de 01/08 a 31/10.....	37
Tabela 4 - Afecções do sistema musculoesquelético acompanhadas durante a casuística clínico-cirúrgica de 01/08 a 31/10.....	39
Tabela 5 - Afecções do sistema urinário acompanhadas durante a casuística clínico-cirúrgica de 01/08 a 31/10.....	42
Tabela 6 - Afecções do sistema endócrino acompanhadas durante a casuística clínico-cirúrgica de 01/08 a 31/10.....	44
Tabela 7 - Afecções do sistema neurológico acompanhadas durante a casuística clínico-cirúrgica de 01/08 a 31/10.....	48
Tabela 8 - Afecções do sistema oftálmico acompanhadas durante a casuística clínico-cirúrgica de 01/08 a 31/10.....	49
Tabela 9 - Afecções do sistema reprodutor acompanhadas durante a casuística clínico-cirúrgica de 01/08 a 31/10.....	52
Tabela 10 - Afecções do sistema respiratório acompanhadas durante a casuística clínico-cirúrgica de 01/08 a 31/10.....	54
Tabela 11 - Afecções do sistema tegumentar acompanhadas durante a casuística clínico-cirúrgica de 01/08 a 31/10.....	56

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

HCV	Hospital de Clínicas Veterinárias
UDESC	Universidade do Estado de Santa Catarina
RG	Registro Geral
IECA	Inibidores da Enzima Conversora de Angiotensina
DTUI	Doença do Trato Urinário Inferior de Felinos
DRC	Doença Renal Crônica
UI	Unidades Internacionais
BID	Duas vezes ao dia
FA	Fosfatase Alcalina
ALT	Alanina Aminotransferase
AHIM	Anemia Hemolítica Imunomediada
AST	Aspartato Aminotransferase
CK	Creatinoquinase
GGT	Gama Glutamil Transferase
LDL	Lipoproteína de Baixa Densidade
HDL	Lipoproteína de Alta Densidade
EDTA	Ácido Etilenodiamino Tetra-Acético

SUMÁRIO

	INTRODUÇÃO	15
	DISPOSIÇÕES SOBRE O ESTÁGIO	16
	2.1 SOBRE A CONCEDENTE	16
1	2.2 INSTALAÇÕES E O FLUXO INTERNO ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO.	
2	2.2.1 Recepção dos Pacientes e Corredores	19
	2.2.2 Exames complementares	25
	ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	27
	4 CASUÍSTICA E DISCUSSÃO	29
3	4.1 CLÍNICA CIRÚRGICA	32
	4.1.1 Mastectomia	33
	4.1.2 Nodulectomia	34
	4.1.3 Ovariosalpingohisterectomia	34
	4.2 CLÍNICA MÉDICA	35
	4.2.1 Sistema Cardiovascular.....	35
	4.2.1.1 <i>Degeneração Mixomatosa Valvar Mitral</i>	35
	4.2.2 Sistema Digestório	36
	4.2.2.1 <i>Doença periodontal</i>	37
	4.2.2.2 <i>Prolapso de Reto</i>	38
	4.2.2.3 <i>Corpo Estranho</i>	38
	4.2.3 Sistema Musculoesquelético	39
	4.2.3.1 <i>Fraturas</i>	39
	4.2.3.2 <i>Luxação de Patela</i>	40
	4.2.3.2 <i>Rompimento do Ligamento Cruzado Cranial</i>	41
	4.2.4 Sistema Urinário.....	41
	4.2.4.1 <i>Doença do Trato Urinário Inferior de Felinos</i>	42
	4.2.4.2 <i>Doença Renal Crônica</i>	43
	4.2.4.3 <i>Hidronefrose</i>	43
	4.2.5 Sistema Endócrino	44
	4.2.5.1 <i>Pancreatite</i>	44

4.2.5.2 <i>Diabetes mellitus</i>	45
4.2.6 Sistema hemolinfático	46
4.2.6.1 <i>Anemia Hemolítica Imunomediada</i>	46
4.2.7 Sistema Neurológico e Sensorial.....	47
4.2.7.1 <i>Epilepsia</i>	48
4.2.7.2 <i>Sensorial</i>	49
4.2.7.2.1 Úlcera de Córnea	49
4.2.7.2.2 Ceratoconjuntivite Seca.....	50
4.2.7.2.3 Nódulo Palpebral	50
4.2.7.2.4 Proptose Ocular.....	51
4.2.8 Sistema Reprodutor.....	52
4.2.8.1 <i>Tumor Mamário</i>	52
4.2.8.2 <i>Distocia</i>	53
4.2.8.3 <i>Prolapso Vaginal</i>	53
4.2.9 Sistema Respiratório	54
4.2.9.1 <i>Prolongamento de Palato Mole</i>	54
4.2.9.2 <i>Traqueobronquite Infecciosa Canina</i>	55
4.2.9.3 <i>Rinotraqueíte Viral Felina</i>	55
4.2.10 Sistema Tegumentar	56
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	56
REFERÊNCIAS	58

INTRODUÇÃO

1 O Estágio Curricular Obrigatório (disciplina BSU7402) é última disciplina do curso de Medicina Veterinária na Universidade Federal de Santa Catarina, realizado na décima fase do curso e de caráter essencial para a obtenção do título de bacharel na área. Esta disciplina possibilita que o aluno escolha o local e a área de maior afinidade para realizar o estágio, permitindo acompanhar profissionais de diferentes áreas de atuação, enriquecendo sua formação ao vivenciar a prática cotidiana e aplicar conhecimentos adquiridos ao longo do curso. Desta forma, o estudante desenvolve habilidades específicas, amplia sua rede de contatos e adquire uma visão mais ampla do mercado de trabalho e das exigências profissionais.

Este relatório visa a detalhar o que foi acompanhado durante os três meses de estágio no Hospital de Clínicas Veterinárias Professor Lauro Ribas Zimmer da Universidade do Estado de Santa Catarina (HCV UDESC), nas áreas de Clínica Cirúrgica (de 01 de agosto a 30 de setembro de 2024) e Clínica Médica de Pequenos Animais (de 01 a 31 de outubro de 2024). Ademais, busca mostrar as instalações da concedente e os serviços oferecidos, além de analisar os dados levantados através de gráficos de casuística e correlacionar os achados com literatura.

Na área de Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais a supervisão era assegurada pelo professor Dr. Ademar Luiz Dallabrida, enquanto na área de Clínica Médica de Pequenos Animais a supervisão de estágio na concedente foi feita pela professora Dra. Mere Erika Saito. A orientação pela instituição de origem foi conduzida sob a supervisão da professora Dra. Marcy Lancia Pereira.

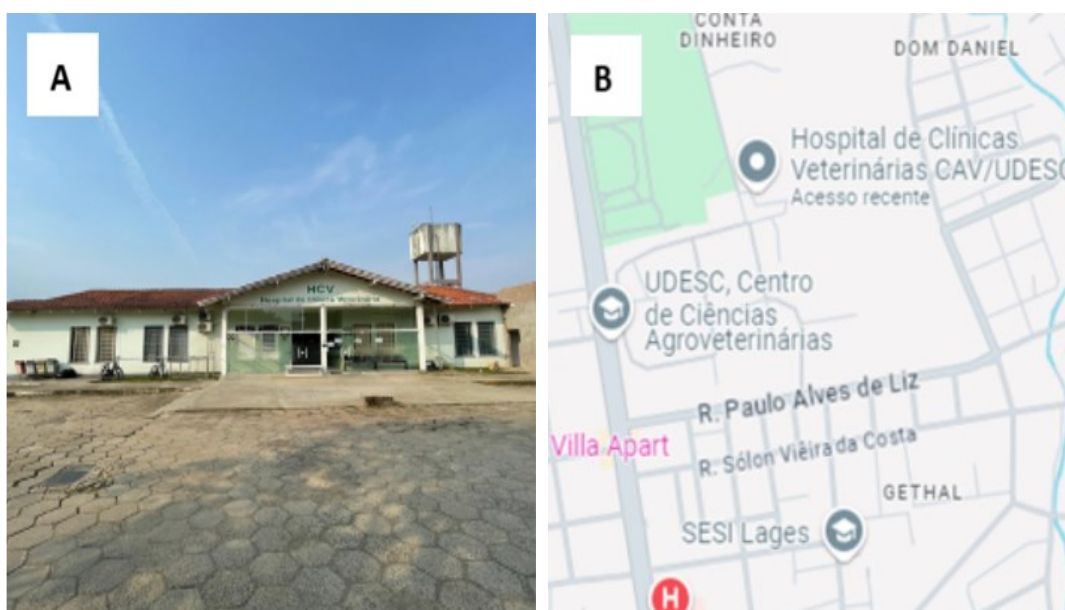
DISPOSIÇÕES SOBRE O ESTÁGIO

2.1 ESTRUTURA E FUNCIONAMENTO

2 O CAV/UEDESC (Centro de Ciências Agroveterinárias da Universidade do Estado de Santa Catarina), local onde se situa o Hospital de Clínicas Veterinárias (HCV), conta com uma estrutura composta por 79 hectares (Figura 1A), dentre eles laboratórios de pesquisas, salas de aula, local destinado para animais de produção, estufas etc.

O HCV (Figura 1B) conta com uma estrutura de dois andares, dividido em sala de reuniões, quarto dormitório para os residentes, sala dos mestrandos, quartos dormitórios dos internos e copa no segundo andar, enquanto no primeiro andar o hospital conta com a recepção, guichês de atendimento, 6 ambulatórios, 1 sala de emergência, almoxarifado, farmácia, internamento de cães de porte pequeno/médio, internamento de cães de grande porte, internamento de gatos, 2 centros cirúrgicos, 1 laboratório de análises clínicas, 1 sala de residentes, 1 sala de radiografia, 1 sala de ultrassonografia, 1 sala do setor de diagnóstico por imagem, solário, setor de esterilização e setor de grandes animais.

Figura 1 - Localização do HCV no mapa (A) e entrada do HCV (B).



Fonte: Google Maps (A) e Autora (B), (2024).

Dentre os ambulatórios, há o ambulatório 1 (Figura 2A), o qual era utilizado para realização das consultas do setor de clínica cirúrgica de pequenos animais, além do ambulatório 2 (Figura 2B), destinado aos atendimentos do setor de clínica médica de pequenos animais.

Figura 2 - Ambulatório 1 (A) e Ambulatório 2 (B).



Fonte: Autora (2024).

O consultório 3 (Figura 3A) por sua vez era utilizado pelos residentes quando houvesse disponibilidade de horários para uso, pois durante a semana também eram manejadas consultas pelos alunos da UDESC. Já o ambulatório 4 (Figura 3B) era majoritariamente utilizado para as sessões de terapias alternativas como acupuntura e moxabustão, e os ambulatórios 5 e 6 eram utilizados pelos alunos e professores durante os atendimentos em aula.

Figura 3 - Ambulatório 3 (A) e Ambulatório 4 (B).



Fonte: Autora (2024).

O hospital possui funcionamento das 08:00 às 18:00 de 2^a a 6^a feira na maioria dos setores, exceto a triagem (Figura 4A), na qual o expediente se encerra às 17:00 horas, e o setor de laboratório clínico (Figura 4B), no qual o horário de funcionamento compreende das 08:30 às 18:00 horas. Há intervalo de almoço para todos os setores das 12:00 às 14:00 horas. Os atendimentos clínico-cirúrgicos acontecem de segunda à sexta-feira, e nos finais de semana há apenas manejo dos animais que já foram internados durante a semana. O manejo dos animais no período noturno e aos finais de semana é feito por dois alunos do programa de internato e por um dos residentes, o qual pode ser da clínica médica ou cirúrgica de pequenos animais. A escala de plantões obedece a um cronograma próprio, tanto para os residentes quanto para os internos.

Figura 4 - Sala de triagem (A) e Laboratório clínico (B).



Fonte: Autora (2024).

Na área de Clínica Cirúrgica, o tempo total de acompanhamento durante o estágio foi de 2 meses, enquanto em Clínica Médica perdurou-se por 1 mês. Em suma, foram acompanhados 11 residentes durante a atuação, sendo eles 4 residentes de Clínica Cirúrgica de Pequenos animais, 4 de Clínica Médica de Pequenos Animais, 2 de Diagnóstico por Imagem e 1 da área de Anestesiologia. O contato direto com os professores e preceptores de cada área aconteceu de forma mais restrita, contando com 2 professores de Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais, 1 professor de Clínica Médica de Pequenos Animais, 1 professor de Diagnóstico por Imagem e 2 professores de Anestesiologia.

2.2.1 Recepção dos Pacientes e Corredores

Os tutores que chegam com seus animais no HCV são atendidos nos guichês (Figura 5), momento no qual é preenchida uma ficha com seus dados no sistema online Lince (Figura 6), e cada animal recebe um número de RG (Registro Geral). A partir disso, os animais são encaminhados para a triagem (exceto em caso de consultas de retorno), onde são atendidos por um dos residentes da clínica médica de

pequenos animais, o qual faz uma breve anamnese e exame físico e classifica o atendimento em não urgente, urgente ou de emergência.

Em caso de atendimento de emergência, o animal é prontamente encaminhado para o setor de emergência e um sino é tocado, sinalizando aos residentes e estagiários que há algum animal em risco iminente de morte. Desta forma, todos que estão disponíveis se deslocam para auxiliar no atendimento do animal.

Figura 5 - Guichês de atendimento.



Fonte: Autora (2024).

Figura 6 - Sistema online Lince utilizado para gerenciamento do HCV.



Fonte: Autora (2024).

O setor de emergência (Figura 7) possui um carrinho anestésico, cilindros de oxigênio, mesa para atendimentos, baias, bombas de infusão contínua, balança,

seringas, agulhas, cateteres, tubos endotraqueais e outros equipamentos prontamente utilizáveis para realizar um atendimento rápido e eficaz.

Figura 7 - Setor de emergência.



Fonte: Autora (2024).

Além disso, os atendimentos não urgentes e urgentes são colocados em uma fila de espera na recepção, e em sequência passam por atendimento dos residentes. Os atendimentos são separados em clínica médica e clínica cirúrgica, a depender da queixa de cada animal, e o acesso aos ambulatórios se dá por um corredor (Figura 8A) que é compartilhado pelos ambulatórios 1, 2, 3 e 4 e a sala de emergências, além da balança (Figura 8B) utilizada para pesagem dos animais antes da consulta nos ambulatórios.

Figura 8 - Corredor comum aos consultórios (A) e balança (B).



Fonte: Autora (2024).

Nos ambulatórios de atendimento, há janelas sem telas, mas que são mantidas sempre fechadas para evitar fugas dos pacientes e diminuir a passagem de barulhos do ambiente externo que possam estressar os animais durante as consultas. Há também uma mesa de inox em cada consultório, além de papel toalha para a higienização da mesa de procedimentos antes da entrada de cada paciente, focinheiras de diferentes tamanhos, balança digital, esparadrapo, algodão, cobertores, clorexidina, álcool, iodo povidine, água oxigenada, gel de ultrassom, lixeira destinada para material com potencial infectocontagioso, lixeira para descarte de lixo comum e Descarpack® para materiais perfurocortantes. Os materiais como estetoscópio, termômetro, paquímetro e lanterna oftálmica são de uso pessoal, portanto, cada médico veterinário deve portar o seu durante as consultas.

Além disso, quando necessários outros materiais, é possível encaminhar-se até o almoxarifado (Figura 9) com o RG do paciente e retirá-los no nome dele, como por exemplo ataduras, gazes, seringas, agulhas, cateteres, entre outros.

Figura 9 - Almoxarifado.



Fonte: Autora (2024).

Ademais, para os pacientes que necessitam de atendimento cirúrgico no HCV, são exigidos exames complementares para permitir um procedimento anestésico mais seguro. Assim que todos os exames são feitos, o procedimento cirúrgico é agendado, e o animal é internado no dia anterior à cirurgia para permitir monitoração dos parâmetros vitais e assegurar que o paciente passe pelo jejum exigido para a maior segurança do procedimento anestésico. Assim que chega nas dependências do HCV o animal é encaminhado para as baias de acordo com seu respectivo porte e espécie e identificado como paciente do setor de cirurgia, e no horário agendado para a cirurgia é encaminhado para o bloco cirúrgico (Figura 10).

Figura 100 – Bloco cirúrgico.



Fonte: Autora (2024).

O HCV conta com um canil para cães de pequeno e médio porte (Figura 11A), um canil para cães de grande porte (Figura 11B) e um gatil (Figura 11C).

Figura 11 - Canil de cães de porte médio (A), cães de porte grande (B) e gatil (C).



Fonte: Autora (2024).

2.2.2 Exames complementares

Após as consultas, solicitam-se exames complementares, os quais podem ser realizados no próprio HCV, como radiografias, ultrassonografias, além de urinálise, análise de cálculo urinário, exame de elastografia, eletrocardiograma, citologia, exames de sangue como hemograma, bioquímicos (ALT, AST, albumina, amilase, bilirrubina total, bilirrubina direta, creatinina, CK, colesterol, cloretos, cálcio, frutossamina, FA, GGT, glicose, HDL, lipase, lactato, LDH, magnésio, triglicérides, ureia), hemogasometria e testes de compatibilidade sanguínea.

Desta forma, o protocolo de exames complementares depende da idade e do estado geral de cada animal. Para autorizar a entrada em cirurgias eletivas, animais hípidos devem apresentar um hemograma completo realizado com no máximo 15 dias de antecedência ao procedimento. Já animais geriátricos, aqueles submetidos a procedimentos não eletivos e animais com histórico de condições pré-existentes (hepatopatas e nefropatas por exemplo), devem apresentar hemograma completo, perfil hepático (ALT, GGT, FA e glicose), perfil renal (ureia e creatinina) e análise das proteínas totais e globulinas. Os nefropatas, com histórico de nefropatia ou que irão realizar procedimentos relacionados ao sistema urinário devem possuir urinálise, além de todos os outros exames já requeridos para animais com condições pré-existentes no HCV. Os cardiopatas ou os com alteração na ausculta cardíaca, por sua vez, deverão possuir eletrocardiografia e/ou ecocardiografia e radiografia de tórax, além de proteínas totais e globulinas. Para pacientes acima de 8 anos, a realização de eletrocardiografia é obrigatória, mesmo sem alterações à ausculta, enquanto para pacientes acima de 10 anos, exige-se a realização da eletrocardiografia e da ecocardiografia. Em pacientes oncológicos, é solicitado também uma radiografia de tórax para avaliação do estado pulmonar e pesquisa de metástases. Por último, os pacientes politraumatizados ou após acidentes automobilísticos devem ser encaminhados para radiografia torácica a fim de verificar lesões internas, além de realizar a contagem de proteínas totais e globulinas.

Para os exames de sangue – hemograma e bioquímico - é possível utilizar um “Kit coleta”, o qual é disponibilizado pelo almoxarifado do HCV. O kit conta com duas agulhas 25x0,7mm, duas seringas de plástico de 5mL, um tubo com EDTA (roxo) e

um tubo sem EDTA (vermelho) de 4mL cada um. O sangue é coletado nos ambulatórios pelos residentes ou estagiários, priorizando o acesso pela veia jugular. Após 10 minutos da coleta, as amostras podem ser enviadas ao laboratório de análises clínicas. Os resultados são anexados ao sistema Lince em até 24 horas.

A hemogasometria normalmente é utilizada para o acompanhamento de pacientes de emergência ou que estão fazendo reposição de eletrólitos como potássio ou bicarbonato. A coleta de sangue é feita em uma seringa de 1mL com heparina lítica, ou quando ausente pode-se utilizar heparina sódica, e a origem pode ser arterial ou venosa. O resultado sai em aproximadamente 1 hora, e é lançado diretamente no sistema Lince.

A urina pode ser coletada no próprio HCV pelos residentes, por meio de sondagem retrógrada ou cistocentese guiada por ultrassonografia, ou ainda coletada pelos tutores em casa por micção espontânea, desde que armazenada por menos de 24 horas.

O eletrocardiograma é realizado por uma das professoras de Clínica Médica de Pequenos Animais, e deve ser agendado pelo sistema Lince nas segundas e quartas-feiras, em horários previamente alinhados com os tutores. Já o ecocardiograma não é realizado internamente pelo HCV, portanto quando necessário sua realização, os pacientes são encaminhados para outras clínicas veterinárias existentes na região.

As análises citológicas são feitas pelo próprio laboratório de análises clínicas do HCV, mas também há opção de encaminhamento externo para análise no laboratório Vertà de Curitiba – Santa Catarina. No laboratório do HCV, o prazo para lançamento dos resultados de análises das lâminas citológicas e emissão dos laudos é de 7 dias úteis, enquanto no laboratório Vertà pode-se obter o resultado em menos em 3 dias – ou, caso selecionado exame com pagamento de taxa de urgência, o resultado poderá ser entregue no mesmo dia.

Outros exames também são encaminhados para outros setores dentro da UDESC, mas com funcionamento independente ao HCV, como o laboratório de patologia animal, laboratório de parasitologia e laboratório de microbiologia. Para esses locais, são enviadas amostras para exames como tricograma, cultura bacteriana, cultura fúngica, coproparasitológico, análise histopatológica e necrópsia.

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

3 Durante o Estágio Curricular Obrigatório, várias atividades práticas foram realizadas, dentre elas coletas de sangue, acessos venosos, realização de bandagens e curativos, limpeza de feridas, entre outros. Por vezes, permitiu-se acompanhar pacientes em atendimento emergencial, tal qual reanimações cardiopulmonares, auxílio e instrumentação em cirurgias, acompanhamento em exames de imagem (ultrassonografia, radiografia e elastografia) e no setor de triagem de novos pacientes.

Quando havia tempo disponível entre as consultas, os residentes discutiam os casos com os estagiários a fim de explicar as suspeitas e condutas clínicas acerca de cada caso, possibilitando aprendizado prático àqueles que possuíam interesse em aprender.

Após o período inicial de adaptação ao local, os residentes permitiram realização de consultas clínicas e pré-cirúrgicas, as quais eram conduzidas por uma detalhada anamnese, exame físico geral e solicitação de exames complementares de acordo com o protocolo do hospital e as necessidades de cada paciente. Após o atendimento inicial realizado, um residente do setor era chamado, repassava-se toda a anamnese e achados de exame físico e discutia-se sobre os principais diagnósticos diferenciais, tal qual os principais tratamentos possíveis para cada enfermidade. O residente então entrava no consultório, conversava com o tutor sobre o diagnóstico e necessidade dos exames complementares e era feita coleta de material biológico caso necessário. Por fim, após sanar as dúvidas dos tutores, esses eram encaminhados à recepção para marcar retorno e/ou para agendar a cirurgia de acordo com a disponibilidade da agenda dos residentes e professores de cirurgia e de acordo com a necessidade de cada paciente. Após os resultados dos exames complementares liberados, o animal retornava para consulta com os residentes, os quais explicavam as alterações quando vistas nos exames, bem como a necessidade e a possibilidade ou não de procedimentos cirúrgicos serem realizados em cada paciente. Caso o animal necessitasse de internamento, sedação, anestesia ou cirurgia, eram impressos termos de consentimento para que fosse possível colher a assinatura dos responsáveis pelo animal.

Depois, caso o animal estivesse apto para a cirurgia, era internado no dia anterior ao procedimento para que fosse possível realizar o jejum pré-cirúrgico da forma correta para evitar vômitos e pneumonia por aspiração, bem como monitorar os parâmetros vitais (frequência cardíaca, frequência respiratória, temperatura) do paciente a fim de observar quaisquer anormalidades antes do procedimento.

No dia da cirurgia, a aplicação da medicação pré-anestésica era feita, preconizando a estadia do animal no ambiente mais tranquilo e silencioso possível. Após observar-se sedação do animal, era realizada a tricotomia ampla de acordo com a cirurgia a ser realizada, tal qual para bloqueios anestésicos e acesso venoso periférico. Após a tricotomia, o animal era encaminhado ao bloco cirúrgico (Figura 11) e recebido pela equipe de anestesia.

Após, realizava-se o acesso venoso e, em seguida, o paciente recebia o fármaco de indução para anestesia. Em seguida, o animal era intubado pelos residentes de anestesiologia com auxílio dos estagiários, colocado na oxigenoterapia e caso necessário, em ventilação mecânica. Após o animal ser colocado em plano anestésico, separavam-se os materiais cirúrgicos de acordo com o procedimento a ser realizado, e o animal era posicionado no melhor decúbito de acordo com a técnica cirúrgica a ser realizada. Depois do posicionamento para a cirurgia, era realizada a antisepsia do local a ser operado com álcool 70% e clorexidina 2%, com auxílio de gazes previamente embaladas em graus cirúrgicos e esterilizadas, pinça de Foerster estéril e luvas de procedimento.

Após a preparação do paciente e da sala de cirurgia, o cirurgião, auxiliar e instrumentador realizavam a antisepsia cirúrgica das mãos com clorexidina 2% ou iodopovidona 10%, seguido de colocação de avental cirúrgico estéril e luvas cirúrgicas estéreis. O próximo passo consistia em colocar os panos de campo cirúrgico sobre o animal de acordo com o acesso cirúrgico a ser feito, posicionar as pinças Backhaus para manter o campo no lugar e então, era confirmado com o anestesista se o procedimento poderia ou não ser iniciado.

Durante os procedimentos cirúrgicos, os estagiários auxiliavam a equipe cirúrgica de acordo com a disponibilidade de pessoas dentro do bloco cirúrgico. Em cirurgias complexas, havia acompanhamento dos professores para auxílio dos residentes, então os estagiários ocupavam a função de volante para ajudar no que fosse necessário. Quando possível, permitia-se que os estagiários auxiliassem nas

cirurgias, bem como instrumentar e realizar procedimentos cirúrgicos como cirurgia principal. Durante o estágio, permitiu-se realizar suturas em musculatura, tecido subcutâneo e pele, tal qual auxiliar em cirurgias como drenagem de otohematoma, mastectomia radical unilateral, nodulectomia e atuar como cirurgiã principal em uma amputação de membro pélvico.

Após os procedimentos cirúrgicos, o animal era direcionado ao setor de emergência até manter a temperatura corporal em no mínimo 37,5°C e recuperar a consciência. Depois da recuperação anestésica do animal, ele era encaminhado de volta à sua baia e era monitorado pelos estagiários do setor. Enquanto isso, os residentes responsáveis faziam a descrição detalhada dos ocorridos durante a cirurgia para adicionar ao sistema Lince, bem como faziam as prescrições de medicações para o pós-operatório do animal e as recomendações para casa, caso recebesse alta. Nos casos mais complexos ou que os residentes julgassem necessário, os animais eram mantidos internados para monitoração constante, e então anexava-se à ficha do paciente os cuidados necessários em cada horário do dia bem como aferição de parâmetros periodicamente.

Depois dos animais receberem alta, os residentes conversavam com os tutores acerca dos cuidados pós-operatórios a serem feitos em casa, bem como as medicações a serem tomadas quando necessário e sobre o dia de retorno para acompanhamento da evolução da ferida cirúrgica e do paciente.

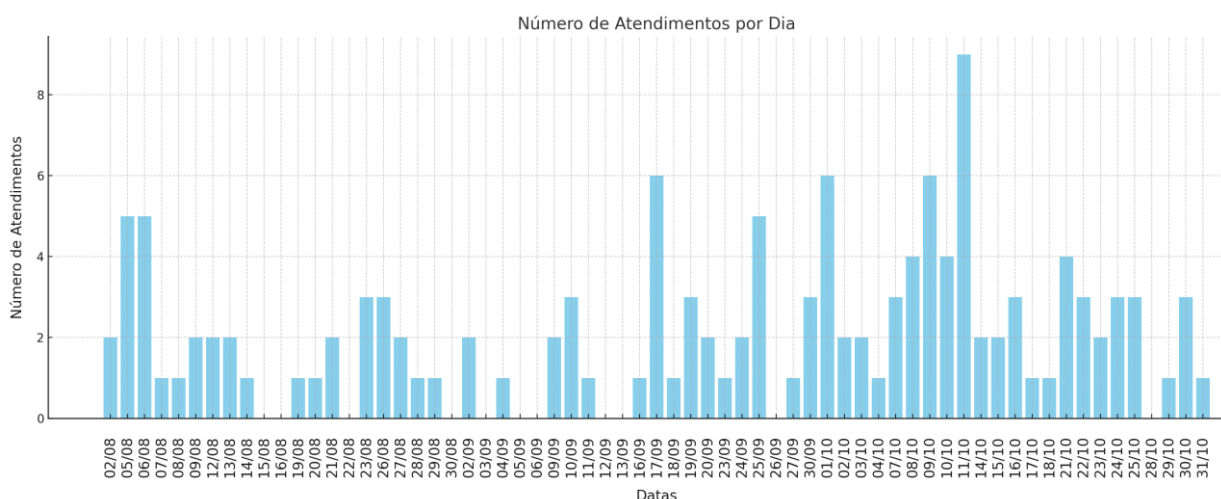
No caso dos pacientes do setor de clínica médica, a sequência de procedimentos era muito parecida com os da clínica cirúrgica até o internamento. Posteriormente, os animais eram alocados em suas baias e manejados de acordo com as exigências apontadas pelos residentes no prontuário. Dentre os exames realizados periodicamente, encontravam-se os exames de sangue, ultrassonografia, radiografia, eletrocardiografia, entre outros, os quais variavam de frequência de realização de acordo com cada caso. Além disso, eram realizados passeios quatro vezes ao dia com os animais, dentro das dependências do hospital, prezando o conforto e bem-estar dos pacientes durante o período de permanência no HCV.

4 CASUÍSTICA E DISCUSSÃO

O acompanhamento no setor de cirurgia de pequenos animais ocorreu durante os meses de agosto e setembro, enquanto no setor de clínica médica de pequenos animais foi realizado no mês de outubro. No total, foram acompanhados 137 pacientes durante o período de estágio, totalizando uma média de 2,1 pacientes por dia. Nos dias em que não houve novos pacientes, as atividades foram voltadas ao manejo dos animais já internados no HCV.

Na Figura 12, é mostrada a distribuição do número de atendimentos por dia no setor de clínica médica e cirúrgica de pequenos animais durante o período de estágio. No gráfico, é possível observar um *outlier* de 11 pacientes acompanhados em um período de 8 horas, no dia 11 de outubro de 2024. Algumas datas apresentaram 0 atendimentos acompanhados pelos estagiários, dias estes em que o foco foi manejar animais já internados anteriormente, seja de forma clínica ou cirúrgica.

Figura 11 - Número de atendimentos acompanhados por dia no HCV UDESC de agosto a outubro.



Fonte: Autora (2024).

Dentre os 137 pacientes acompanhados, fez-se levantamento quanto a sexo, idade, raça, porte e espécie, e as afecções foram separadas por sistema acometido, de acordo com Fossum (2019).

Desta forma, observou-se que a casuística foi composta predominantemente por atendimentos feitos em cães (*Canis lupus familiaris*), representando 68,4% dos animais atendidos, enquanto os gatos (*Felis catus*) foram 31,6% dos animais acompanhados. As fêmeas se sobressaíram em relação aos machos no número de

animais acompanhados, possuindo uma fatia de 59,6% em comparação aos 40,4% representados pelos machos.

Além disso, a raça mais prevalente foi a SRD (Sem Raça Definida), representando 65,4% do total de pacientes, seguido da raça Shih Tzu com 5,9% e Poodle com 3,8%.

Ademais, as afecções foram agrupadas de acordo com a classificação dos sistemas orgânicos afetados (Tabela 1), tendo como base Fossum (2019), sendo distribuídos como: tegumentar, oftálmico, digestório, urinário, reprodutor, cardiovascular, respiratório, neurológico, musculoesquelético, hemolinfático e endócrino.

Tabela 1 – Classificação dos casos acompanhados durante o período de estágio de acordo com os sistemas orgânicos.

Sistema acometido	Número de casos	Porcentagem
Cardiovascular	1	0,7%
Digestório	17	12,4%
Endócrino	3	2,2%
Hemolinfático	2	1,5%
Musculoesquelético	16	11,7%
Neurológico	5	3,6%
Oftalmológico	10	7,3%
Reprodutor	26	19,0%
Respiratório	7	5,1%
Tegumentar	26	19,0%
Urinário	16	11,7%
Outros	8	5,8%
Total	137	100%

Fonte: Autora (2024).

No tópico classificado como “Outros” da Tabela 1, estão incluídos os animais que vieram até o HCV para check-up anual, como os cães da Polícia Civil de Santa Catarina, amparados pela parceria entre a Coordenadoria de Operações Policiais com Cães da Polícia Civil de Santa Catarina e o Centro de Ciências Agroveterinárias da UDESC, os quais compareceram no hospital para colheita de exames de sangue, radiografias e eletrocardiograma para check up geral.

O levantamento de casuística foi feito levando em conjunto os atendimentos acompanhados durante o estágio em clínica médica e cirúrgica de pequenos animais, visto que muitas vezes se acompanharam os pacientes da clínica médica que eram transferidos para a clínica cirúrgica após o manejo inicial e vice-versa.

Além disso, muitos dos casos foram classificados como “a esclarecer” por não receberem um diagnóstico final devido vários motivos, como limitações financeiras, limitações diagnósticas e óbitos dos pacientes.

4.1 CLÍNICA CIRÚRGICA

A maioria dos casos cirúrgicos estava atrelado a mastectomias e nodulectomias, o que levou a representar uma dominância de casos relacionados ao sistema reprodutor e ao sistema tegumentar respectivamente. Assim, os procedimentos cirúrgicos acompanhados foram listados na Tabela 2.

Tabela 2 - Procedimentos cirúrgicos acompanhados de 01/08 a 31/10.

Procedimento	Cão	Gato	Total	Porcentagem
Osteossíntese	0	1	1	3,3%
Redução de prolapso retal	1	0	1	3,3%
Orquiectomia	1	0	1	3,3%
Nefrectomia	1	0	1	3,3%
Mastectomia	6	0	6	20,0%
Cistotomia	1	0	1	3,3%
Uretrotomia	1	0	1	3,3%
Herniorrafia perineal	1	0	1	3,3%
Nodulectomia	4	0	4	13,4%
Penectomia parcial	1	0	1	3,3%
Ureterostomia	1	0	1	3,3%
Ovariosalpingohisterectomia	2	0	2	6,8%
Traqueostomia	1	0	1	3,3%
Cesárea	1	1	2	6,8%
Drenagem de otohematoma	1	0	1	3,3%
Enucleação	1	0	1	3,3%
Colocelefalectomia	0	1	1	3,3%
Amputação	2	0	2	6,8%
Estafilectomia	1	0	1	3,3%

Total	27	3	30	100%
-------	----	---	----	------

Fonte: Autora (2024).

Os procedimentos cirúrgicos mais comumente observados na rotina do HCV foram a mastectomia (predominantemente radical unilateral) nodulectomia, ovariosalpingohisterectomia, amputação e cesárea, e todos aconteceram predominantemente em cães quando comparado com gatos.

4.1.1 Mastectomia

A mastectomia é o principal tratamento cirúrgico para tumores mamários em pequenos animais, exceto para os carcinomas inflamatórios (Fossum, 2014). Geralmente estão associados a malignidade em gatas, diferente do que é visto em cadelas, apresentando alto potencial de metástase, sendo o diagnóstico e o tratamento precoce essenciais para a melhora do prognóstico (Barni, 2015).

A retirada de uma parte da mama é denominada lumpectomia, enquanto a retirada da glândula inteira é denominada mastectomia simples. A mastectomia regional consiste na remoção da glândula envolvida e das glândulas adjacentes, e a mastectomia unilateral consiste na retirada de todas as glândulas e anexos de um lado inteiro da linha média do abdômen (Macphail, 2019). A mastectomia radical bilateral ou bilateral completa engloba a remoção das duas cadeias mamárias inteiras, tecido subcutâneo, pele e linfonodos, mas é limitada pois dificulta a retirada dos tecidos com a margem de segurança necessária, compromete a rafia e atrapalha o processo cicatricial, aumentando as chances de deiscência de pontos (Borjab, 2005). Nos 6 cães acompanhados, somente um realizou mastectomia regional pois possuía apenas um nódulo em região de M5 medindo menos que 3 cm. O consenso afirma que, neste caso, o procedimento recomendado é a retirada das mamas M4 e M5 junto com o linfonodo inguinal (Cassali, 2019). Nos demais casos, os animais foram submetidos a mastectomia unilateral, ainda seguindo o consenso para neoplasias mamárias em cães e gatos, pois possuíam tumores maiores que 3 cm e por muitas vezes em mais de uma glândula mamária.

A técnica cirúrgica é baseada em uma excisão elíptica em torno das glândulas mamárias acometidas com pelo menos 1 cm de distância dos nódulos, estendendo-

se para o tecido subcutâneo e fáscia da parede abdominal externa, atingindo a camada muscular caso haja invasão deste tecido pelo tumor. A hemorragia é controlada utilizando ligaduras ou aparelho de eletrocoagulação, e o restante do tecido mamário é divulsionado com auxílio de uma tesoura romba. Os principais vasos do local operado devem ser ligados, e posteriormente é feita a miorrafia com suturas interrompidas, seguido de rafia do tecido subcutâneo para reduzir espaço morto e dermorrafia em padrão interrompido (Macphail, 2019).

4.1.2 Nodulectomia

Dentre os nódulos mais comumente observados nas cirurgias de nodulectomia no HCV estão mastocitoma, sarcoma de tecidos moles, hemangioma e hemangiossarcoma, lipoma e carcinoma de células escamosas. Em um trabalho realizado no LABPV-UPFR aponta-se maior prevalência de mastocitoma e adenocarcinoma em cães, enquanto em felinos o carcinoma e o carcinoma de células escamosas são os mais encontrados (Sprenger, 2015), o que foi parcialmente compatível com a casuística do HCV entre agosto e outubro, uma vez que o mastocitoma e o sarcoma mostraram-se mais prevalentes em cães, e o carcinoma de células escamosas mostrou-se mais frequente atingindo gatos.

Além disso, a análise histológica de amostras dos tecidos é benéfica para determinar o diagnóstico e o grau de malignidade quando se suspeita de neoplasia, permitindo que o tratamento escolhido seja mais assertivo e diminua a chance de recidiva e os índices de letalidade (Andrade, 2012).

O tratamento cirúrgico para retirada dos nódulos vai depender das condições gerais do animal, bem como do tipo e graduação histológica do tumor. Desta forma, determina-se a margem de segurança ideal, assim como técnicas de reconstrução caso haja necessidade (Fossum, 2019).

4.1.3 Ovariosalpingohisterectomia

A ovariosalpingohisterectomia consiste na remoção do útero, ovário e ligamento largo do útero. A via de acesso mais comum é a abdominal ventral através da linha alba, e inicia-se incisando a pele na região retroumbilical, prosseguindo com

incisão do tecido subcutâneo e linha alba e localização dos cornos uterinos. Com os cornos uterinos localizados, um dos ovários é exposto fora da cavidade abdominal e realizam-se ligaduras nos pedículos ovarianos e útero com auxílio de pinças hemostáticas e fios cirúrgicos estéreis. Após isso, incisa-se o coto e repete-se o processo no lado contralateral, seguido do mesmo processo na região cérvix vaginal e remoção do útero e seus anexos (MacPhail; Fossum, 2019).

O estro e prevenção de prenhez indesejados, assim como prevenir tumores mamários, animálias congênitas, piometra, metrite, neoplasias ovarianas/uterinas/vaginais, cistos, traumas, prolapso uterino e outros podem ser prevenidos através da ovariosalpingohisterectomia (Fossum, 2019). As ovariosalpingohisterectomias acompanhadas no HCV eram predominantemente terapêuticas para tratamento de piometra ou de prolapsos uterinos.

4.2 CLÍNICA MÉDICA

4.2.1 Sistema Cardiovascular

4.2.1.1 Degeneração Mixomatosa Valvar Mitral

Durante o período de estágio acompanhou-se apenas um caso no qual a queixa principal relacionada ao sistema cardiovascular, inicialmente apresentando-se por dispneia. O animal foi então prontamente atendido no setor de emergência do hospital, e a suspeita inicial era edema pulmonar secundário à cardiopatia descompensada. Após um primeiro atendimento no qual foi realizado a anamnese e exame físico, solicitou-se uma radiografia torácica para avaliação pulmonar e cardíaca. Os exames de imagem mostraram cardiomegalia esquerda, indicativo de cardiopatia, então recomendou-se a realização do ecocardiograma para minuciosa avaliação cardíaca morfofuncional. Além disso, linhas radiopacas foram vistas entre lobo médio e lobo caudal direito, tendo fissura interlobar ou fibrose pleural como diagnósticos diferenciais. Somando os achados radiográficos, infere-se que há sugestividade de edema pulmonar cardiogênico por conta da pneumopatia alveolar associada à cardiomegalia, mas não é um diagnóstico exato visto que infiltrados neoplásicos podem gerar achados radiográficos semelhantes (Thrall, 2013). Por conseguinte,

foram solicitados exames complementares como a ecocardiografia e eletrocardiografia, os quais foram sugestivos de degeneração de valva mitral e tricúspide, além de complexos supraventriculares prematuros, sugestivos de aumento de átrio direito e ventrículo esquerdo. Então, com os resultados dos exames, inferiu-se que o animal encontrava-se em estágio C da degeneração mixomatosa valvar mitral e tricúspide, uma vez que são agrupados em estágio C aqueles animais que apresentam alteração de estrutura cardíaca e sinais clínicos de insuficiência cardíaca presentes ou com histórico de sinais clínicos de insuficiência cardíaca (Souza, 2020).

Estabeleceu-se o tratamento com a associação entre pimobendan, benazepril, furosemida e espironolactona. Segundo Souza (2020), pacientes que se encontram em estágio C devem receber furosemida como diurético, com dosagem a depender dos sinais clínicos, além de IECA (como o Benazepril) para aqueles com insuficiência cardíaca aguda. Segundo Rodrigues (2024), a espironolactona atua como um cardioprotetor a fim de evitar a fibrose miocárdica provocados pela ativação crônica do sistema renina-angiotensina-aldosterona, uma vez que faz parte do grupo dos antagonistas da aldosterona. Já o pimobendan possui propriedades que inibem seletivamente a fosfodiesterase 3 e os efeitos da sensibilização de cálcio, o que consequentemente aumenta a contratilidade dos ventrículos, reduzindo a pré-carga e pós-carga em pacientes com insuficiência cardíaca avançada (Souza, 2020).

A endocardiose ou doença mixomatosa valvar mitral (DMVM) é mais comum quando comparada à degeneração da valva tricúspide em cães (Gusso, et al., 2021), e raramente a valva aórtica e valva pulmonar (Pascon, 2015). É a causa mais comum de insuficiência cardíaca em cães (Jericó, 2014).

4.2.2 Sistema Digestório

Em seguida, observou-se o sistema digestório como 12,4% dos casos acompanhados. Dentre eles, gastroenterite hemorrágica, prolapso de reto e doença periodontal foram os mais prevalentes. Um dos animais atendidos com queixas relacionadas ao sistema digestório não teve seu diagnóstico esclarecido, uma vez que não realizou exames complementares e nem compareceu ao retorno.

Tabela 3 - Afecções do sistema digestório acompanhadas durante a casuística clínico-cirúrgica de 01/08 a 31/10.

Afecção	Cão	Gato	Total	%
Prolapso de reto	1	2	3	17,6%
Corpo estranho	1	0	1	5,9%
Hérnia perineal	1	0	1	5,9%
Fratura dentária	0	1	1	5,9%
Doença periodontal	1	2	3	17,6%
Gastroenterite hemorrágica	5	0	5	29,4%
Insuficiência hepática	1	0	1	5,9%
Neoplasia	1	0	1	5,9%
A esclarecer	1	0	1	5,9%
Total	11	6	17	100%

Fonte: Autora (2024).

4.2.2.1 Doença periodontal

Nas consultas, muitos tutores relatavam hiporexia ou anorexia por parte dos pacientes, bem como sialorreia e halitose, os quais são sinais clínicos descritos como comuns na doença periodontal (Mulherin, 2024).

A doença periodontal é uma das mais frequentemente diagnosticadas no sistema digestório, e consiste em uma inflamação dos tecidos de amparo dos dentes causada por acúmulo de biofilme, a qual pode causar complicações como perda dos tecidos periodontais (Siva, 2022), além de ser um fator de risco para ocorrência de doenças sistêmicas (Tavares, 2022). Dentre as doenças sistêmicas que podem ser acarretadas pela doença periodontal estão a endocardite bacteriana, tromboembolismo, glomerulonefrite, hepatite crônica e, segundo estudos em humanos, insulinoresistência, aumento de casos de doença respiratória crônica e pneumonia (Santos, 2018).

A profilaxia dentária é um procedimento rotineiramente empregado como tratamento da doença periodontal, porém os impactos na placa dentária e na microbiota oral não são totalmente compreendidos (Flancman, 2018). Mas, sabe-se que a prevenção da formação da placa e sua remoção são essenciais para o tratamento da doença periodontal (Santos, 2018).

4.2.2.2 Prolapso de Reto

O prolapso retal é a protusão de uma ou mais camadas do reto através do ânus, podendo ser parcial ou completa (Fossum, 2019). Na maioria dos casos, o prolapso retal é secundário a outros distúrbios, como efeitos congênitos, corpos estranhos retais, doenças prostáticas, cistite, urolitíase, constipação, distocias, verminoses e cirurgias perineais (Cassanego, 2024), o que se mostrou compatível os casos acompanhados no HCV UDESC. Acompanharam-se 4 animais com prolapso retal durante o período de estágio, os quais as causas base foram distocia, dois casos de verminose e um caso correlacionado com alterações urinárias a esclarecer.

Desta forma, em todos os animais o reposicionamento do reto foi associado a bolsa de tabaco, e naqueles os quais os quadros já apresentavam recidiva, associou-se à colopexia. Além disso, em todos os casos procurou-se estabelecer o tratamento da causa base para evitar a recidiva do quadro.

4.2.2.3 Corpo Estranho

Corpos estranhos são causa frequente de atendimento na clínica médica e cirúrgica de pequenos animais, principalmente em pacientes jovens que ingerem objetos não comestíveis (Ferreira, 2024) e são mais comumente observados em cães quando comparados à gatos (Bernardo, 2023). Um cão foi atendido no hospital de clínicas veterinárias com sinais clínicos como diarreia, êmese persistente e anorexia, os quais são sinais clínicos compatíveis com a presença de corpo estranho gastrointestinal, neoplasias, malformações congênitas, doenças inflamatórias (como por exemplo o parvovírus, a pancreatite), entre outros (Radlinsky, 2014).

Para diagnosticar a presença de corpos estranhos, é importante realizar uma boa anamnese, exame físico, exames laboratoriais e exames de imagem complementares como radiografia e ultrassonografia (Santos, 2023). Ainda segundo o mesmo autor, a ultrassonografia abdominal mostrou maior precisão em identificar o local e o grau de obstrução por corpo estranho quando comparada à radiografia simples.

Visto isso, após o descarte de diagnósticos diferenciais infectocontagiosos, o paciente foi encaminhado para ultrassonografia, a qual trouxe a impressão diagnóstica

de corpos estranhos gástricos e corpos estranhos em intestino delgado, além de presença de peritonite e efusão peritoneal. Após o laudo do exame de imagem, o animal foi prontamente encaminhado para enterotomia e gastrotomia, visto que a cirurgia não deve ser adiada para aguardar a passagem do corpo estranho pelo trato gastrointestinal (Radlinsky, 2014).

4.2.3 Sistema Musculoesquelético

O sistema musculoesquelético apresentou grande relevância na casuística, principalmente relacionado a fratura, luxação de patela e rompimento de ligamento cruzado cranial.

Tabela 4 - Afecções do sistema musculoesquelético acompanhadas durante a casuística clínico-cirúrgica de 01/08 a 31/10.

Afecção	Cão	Gato	Total	Porcentagem
Fratura	5	4	9	56,3%
Luxação	2	0	2	12,5%
Rompimento de ligamento cruzado cranial	2	0	2	12,5%
Neoplasia a esclarecer	2	0	2	12,5%
Displasia coxofemoral	1	0	1	6,2%
Total	12	4	16	100%

Fonte: Autora (2024).

4.2.3.1 Fraturas

A maioria das fraturas observadas em pequenos animais são advindas de traumas, como acidentes automobilísticos, quedas e pancadas (Flores, 2023), o que condiz com os dados observados no Hospital de Clínicas Veterinárias, uma vez que foram acompanhados casos de fraturas por mordedura em mandíbula, além de lesões ósseas em tibia, fíbula, úmero e fêmur por atropelamento. A casuística observada durante o estágio mostrou que as fraturas em membros pélvicos são mais comuns em animais com histórico de atropelamento quando comparados aos ossos dos membros torácicos e demais regiões do corpo, assim como foi anteriormente observado por Martins (2023).

A estabilização cirúrgica de fraturas é normalmente o tratamento de escolha nesta afecção ortopédica, mas o tratamento conservativo também é uma opção a depender da extensão, localização, cronicidade da fratura, limitações financeiras do tutor ou ainda limitações técnicas do cirurgião (Roberts, 2021). Caso o tratamento cirúrgico seja escolhido, deve-se planejar o procedimento com auxílio de radiografias para identificar e classificar a fratura, bem como para acompanhar possíveis complicações e observar a evolução das consolidações ósseas (Nascimento, 2023). As radiografias devem ser feitas preferencialmente com o animal sedado para permitir o correto posicionamento, diferente do primeiro exame físico quando há suspeita de fratura, uma vez que com o animal sedado pode-se mascarar sinais clínicos de dor e desconforto (Johnson, 2014). A determinação da terapia cirúrgica vai depender de vários fatores, e podem ser utilizados vários sistemas de implantes para correção de fraturas, incluindo placas ósseas, hastes intramedulares e combinação das duas anteriores, parafusos interfragmentários, pinos, fios e fixadores externos, a depender do tipo de fratura e da localização da fratura a ser corrigida (Klinger, 2023).

4.2.3.2 Luxação de Patela

A luxação patelar em pequenos animais é uma alteração hereditária, que pode se apresentar clinicamente em qualquer fase da vida, sendo descrita como o deslocamento medial, lateral ou mais raramente bilateral da patela em relação ao sulco troclear (Prado, 2023). A luxação advinda de traumas é rara, mas pode ocorrer (Piermattei, Flo, Decamp, 2009).

A enfermidade não possui predisposição de raça, sexo ou idade, mas é mais frequentemente observada em cães de pequeno porte quando da luxação medial (Fraga, 2022), e mais vista em cães de raças grandes quando há deslocamento lateral (Schulz, 2014), o que se mostrou condizente com o observado no HCV. Durante o estágio, foi atendido um animal de porte grande, idoso e com queixa de claudicação em membro pélvico. Após exame físico e anamnese detalhados, o animal foi encaminhado para radiografia, a qual mostrou discreta lateralização patelar em membro pélvico esquerdo.

A luxação patelar lateral pode ser tratada cirurgicamente ou de forma conservativa, a depender da idade, histórico e alterações físicas do paciente (Schulz,

2014), além do peso do animal, presença de doença degenerativa e o grau da luxação (Ayala, 2018). Para a correção cirúrgica naqueles animais que apresentam sinais clínicos, uma das técnicas a ser utilizada é a osteotomia da tuberosidade da tíbia, com estabilização medial e uso de arame em forma de “oito” com auxílio de pinos ósseo para estabilização da tuberosidade tibial (Schulz, 2014). Neste caso, o tutor optou por não retornar para nova consulta e realizar o tratamento.

4.2.3.2 Rompimento do Ligamento Cruzado Cranial

Foram acompanhados dois casos de ruptura de ligamento cruzado cranial em cães durante o estágio. Os animais apresentavam sinais clínicos semelhantes, desde algia em região de articulação femurotibiopatelar, claudicação e abdução lateral do membro pélvico, os quais foram descritos como comuns neste tipo de enfermidade ortopédica segundo Picoli (2024).

O diagnóstico foi feito pelo teste de gaveta cranial positivo, exame ortopédico detalhado, anamnese e exame radiográfico, e ambos mostraram alterações condizentes com ruptura parcial/total do ligamento ou ainda frouxidão. Desta forma, os animais foram encaminhados para cirurgia, na qual a técnica escolhida de acordo com o porte e idade dos pacientes (Schulz, 2014) foi a osteotomia de nivelamento do platô tibial. Ambos foram operados e voltaram a ter uma vida ativa e livre de dor após a recuperação cirúrgica.

4.2.4 Sistema Urinário

Já o sistema urinário apresentou menos casos que o sistema anterior, mas ainda assim com importante presença de casos na rotina. Sua maioria foi composta por animais com doença do trato urinário inferior (obstrutiva ou não), doença renal crônica e hidronefrose. Os animais que apresentaram neoplasias não obtiveram diagnóstico, uma vez que um dos nódulos se mostrava em vesícula urinária e o outro em topografia de uretra e os tutores optaram por não seguir com o diagnóstico e tratamento por limitações financeiras.

Tabela 5 - Afecções do sistema urinário acompanhadas durante a casuística clínico-cirúrgica de 01/08 a 31/10.

Afecção	Cão	Gato	Total	%
Hidronefrose	1	1	2	12,5%
Cálculo vesical	1	0	1	6,2%
Doença renal crônica	1	3	4	25,0%
Doença do trato urinário inferior de felinos	0	5	5	31,3%
Dioctofimose renal	2	0	2	12,5%
Neoplasia a esclarecer	2	0	2	12,5%
Total	5	9	16	100%

Fonte: Autora (2024).

4.2.4.1 Doença do Trato Urinário Inferior de Felinos

A doença do trato urinário inferior (DTUIF) é uma condição comum na clínica médica de pequenos animais, e está presente mais frequentemente em gatos de meia idade. É definida como um conjunto de condições que afetam a vesícula urinária e uretra, com ou sem obstrução associada (Souza, 2024). Os sinais clínicos mais comumente observados são disúria, hematúria, polaciúria, periúria, estrangúria, letargia, anorexia e alterações comportamentais, além de obstruções principalmente em machos (Moura, 2024), tal qual foi observado nos pacientes atendidos no HCV.

Foram acompanhados 5 felinos machos com queixa em sistema urinário durante o período de estágio, e todos eles apresentavam obstrução de uretra por plugs ou cálculos urinários. Detectada a obstrução por meio de anamnese e exame físico, os animais passavam por coleta de sangue para hemogasometria para observar presença ou não de distúrbios eletrolíticos, visto que estes são comuns em animais obstruídos (Sampaio, 2020). Caso houvesse alguma alteração hidroeletrólítica passível de correção, o tratamento clínico era estabelecido para estabilização do animal, desta forma permitindo uma anestesia mais segura e com menos chances de complicações no momento da desobstrução uretral.

Após estabilizar os pacientes, estes eram sedados pelos residentes do setor de anestesiologia e mantidos em monitoração constante no monitor multiparamétrico do setor de emergência. Desta forma, possibilitava-se a desobstrução através da sondagem retrógrada com sonda uretral número 4. Caso obtivesse sucesso na sondagem, fazia-se lavagem vesical repetida por três vezes com solução fisiológica

0,9% aquecida, e então a sonda era fixada e o animal permanecia com a sonda uretral por 24-72h, como recomenda Crivellenti (2015). Por outro lado, em caso de insucesso na sondagem retrógrada, era feita cistocentese de alívio, e nova tentativa era realizada no dia posterior. Todos os casos permitiram sondagem retrógrada, não necessitando de intervenção cirúrgica.

4.2.4.2 Doença Renal Crônica

A doença renal crônica (DRC) é diagnosticada frequentemente em cães e gatos idosos, caracterizada por uma afecção de progressão lenta e irreversível de função renal (Malard, 2020). Quatro dos animais atendidos durante o período de estágio foram diagnosticados com doença renal crônica através de queixas que a princípio pareciam estar associadas a outros sistemas, como hiporexia ou anorexia, prostração, apatia, vômito e diarreia, os quais são sinais inespecíficos que podem ser causados pela doença renal crônica ou ainda pela insuficiência renal aguda (Brovida, 2019).

Para cada caso era individualizado seu tratamento, a depender do resultado de exames como urinálise, hemograma e bioquímicos renais. A partir dos exames, permitia-se o estadiamento da doença renal crônica e a adequação do protocolo de tratamento clínico direcionado especificamente para cada paciente. Nem todos os animais com DRC eram estadiados, visto que muitos tutores não aderiam a todos exames solicitados por vários motivos, dentre eles restrições financeiras, visto que o público-alvo atendido no HCV possui menor poder aquisitivo.

4.2.4.3 Hidronefrose

A hidronefrose ocorre geralmente como consequência de outras afecções urinárias, como obstrução de ureter ou de pelve renal, geralmente causada por urólitos ou cálculos urinários (Reis, 2022). Foram acompanhados dois casos de hidronefrose durante o período de estágio. Em um dos casos, não se sabe a origem da hidronefrose, visto que o animal era um paciente atendido como emergencial pois a suspeita inicial era uma piometra fechada em estado avançado e entrou em cirurgia sem exames complementares, e acabou falecendo. O segundo foi detectado em uma paciente felina que fez exames de sangue e ultrassonografia de check up, a qual não

apresentava nenhum sinal clínico correlacionado ao aparecimento da hidronefrose. O animal foi encaminhado para um especialista em nefrologia a pedido da tutora, portanto não se sabe o desfecho do caso.

Segundo Fossum (2019), o tratamento recomendado para pacientes com hidronefrose e anormalidades ureterais que desafiam a reparação cirúrgica é a nefrectomia, mas antes deve-se realizar a avaliação da função renal do rim contralateral.

4.2.5 Sistema Endócrino

O sistema endócrino foi responsável por 2,2% dos casos acompanhados. Dentre os três pacientes deste sistema orgânico, dois eram felinos e um canino. Todo o grupo foi atendido durante o período de estágio em clínica médica de pequenos animais.

Tabela 6 - Afecções do sistema endócrino acompanhadas durante a casuística clínico-cirúrgica de 01/08 a 31/10.

Afecções	Cão	Gato	Total	%
Pancreatite	0	2	2	66,7%
<i>Diabetes mellitus</i>	1	0	1	33,3%
Total	1	2	3	100%

Fonte: Autora (2024).

4.2.5.1 Pancreatite

A pancreatite é uma doença comum em gatos (Santos, 2023), e é definida como uma infiltração de células inflamatórias no pâncreas exócrino (Watson, 2015). Além disso, é uma afecção que pode seguir um desenvolvimento clínico agudo ou crônico, e o diagnóstico será possível através da análise histopatológica de fragmentos do pâncreas (Fossum, 2019), lipase imunorreativa felina, ultrassonografia e sinais clínicos, apesar de não existir um método 100% sensível no mercado (Santos, 2023). Desta forma, algumas técnicas para biópsia pancreática são citadas pela literatura, porém é válido recordar os riscos deste procedimento, como a piora do quadro caso

haja pancreatite instalada, gerando uma doença aguda que pode acarretar falência múltipla de órgãos (Fossum, 2014)

Além disso, a afecção pode ser acarretada caso o animal possua a drenagem pancreática comprometida. O tratamento será baseado na exclusão da causa base e suporte do paciente associado ao alívio dos sinais clínicos (Santos, 2023), e dentre as opções utilizam-se enzimas originárias de extratos comerciais pancreáticos como a pancreozimina e a Viokase[®], além de diminuir o teor de gordura da dieta e implementar alimentos de alta digestibilidade (Fossum, 2019). Antibióticos também podem ser utilizados caso haja enteropatias responsivas à antibioticoterapia associadas. Caso haja a remoção de 80-90% do tecido pancreático, pode ser necessária a utilização de insulina por comprometer a função pancreática endócrina, acarretando à diabetes mellitus (Fossum, 2019).

4.2.5.2 *Diabetes mellitus*

A *diabetes mellitus* é uma afecção que leva ao aumento dos níveis séricos de glicose, a qual pode estar correlacionada à deficiência da produção de insulina (tipo 1) ou fatores que impedem sua ação (tipo 2) (Santos, 2016). Ademais, a doença pode estar relacionada à hereditariedade ou fatores circunstanciais como pancreatite, destruição imunomediada, exaustão das células beta pancreáticas e hipoplasia congênita das células beta, neoplasias, entre outros (Barros, 2020).

Alguns animais estão predispostos a apresentarem a doença, como fêmeas não castradas, animais obesos, pacientes em tempo prolongado de uso de terapias com glicocorticoides, bem como algumas raças como Golden Retriever, Spitz, Pinscher e Schnauzer (Barros, 2020). Diferente do que a literatura aponta como os grupos de animais mais acometidos, o paciente atendido no HCV era um macho, castrado, sem raça definida e sem histórico de uso de glicocorticóides por um longo período, mas apresentava um escore corporal condizente com sobrepeso.

O diagnóstico é feito pela associação dos sinais clínicos como poliúria, polidipsia, polifagia e perda de peso, além de hiperglicemia persistente após jejum de oito horas (maior que 200 mg/dL) e glicosúria concomitantes (Pöppl, 2005), e outras alterações como aumento das atividades de FA e ALT, hipercolesterolemia, hipertrigliceridemia (Borin-Crivellenti, 2015), densidade urinária entre 1,025 e 1,035 e

cetonúria (Souza, 2020). No HCV, realizou-se o diagnóstico através dos sinais clínicos que incluíam poliúria e polidipsia, bem como a urinálise, na qual o paciente apresentou achados como densidade urinária de 1,027 e cetonúria, exames bioquímicos, no qual a única alteração foi aumento na atividade de FA, e monitoração de glicemia, a qual mostrou-se persistentemente aumentada mesmo após o jejum de oito horas.

O tratamento estabelecido para o animal foi 2,5 UI/kg de insulina NPH humana via subcutânea, recomendando-se a administração de metade da dose caso o animal se negasse a comer. A dose de 2,5 UI/kg de insulina NPH humana prescrita está um pouco acima do que é recomendado pela literatura, que indica o uso de 0,25-2,2 UI/kg BID (Borin-Crivellenti, 2015). A aplicação foi prescrita duas vezes ao dia após a alimentação, e recomendou-se um intervalo de doze horas entre uma refeição e outra.

4.2.6 Sistema hemolinfático

No sistema hemolinfático foram observados apenas dois casos, e ambos correspondiam a caninos com Anemia Hemolítica Imunomediada (AHIM).

4.2.6.1 Anemia Hemolítica Imunomediada

A AHIM pode causar anemia regenerativa ou arregenerativa, decorrente da destruição ou remoção acelerada de hemácias por conta de anticorpos IgG e IgM antieritrocitários causando hemólise intra e/ou extravascular (Borin-Crivellenti, 2015). A doença pode ainda ser classificada como primária, originária de anemia hemolítica autoimune, isoeritrolise neonatal em gatos e idiopática, bem como secundária, na qual as causas envolvem erliquiose, leishmaniose, FeLV, vasculite, linfoma, administração de medicamentos, vacinação e transfusões sanguíneas (Moraes, 2017). Em ambos os pacientes acompanhados no HCV, a causa base foi determinada como idiopática.

O diagnóstico é feito por observação achados de exames complementares, como anemia regenerativa ou arregenerativa, leucocitose neutrofílica com desvio à esquerda e monocitose, hemácias nucleadas, policromasia e esferocitose, hemoglobinemia e hemoglobinúria, e ainda através do teste de aglutinação salina 0,9% e/ou teste de Coombs para maior acurácia diagnóstica (Borin-Crivellenti, 2015). O teste de aglutinação salina 0,9% foi realizado em ambos os animais acompanhados

no hospital, e ambos apresentaram resultado positivo compatível com a suspeita clínica de AHIM.

O tratamento baseia-se na exclusão da causa base quando secundária, e glicocorticoides como prednisolona 1-2 mg/kg via oral BID ou dexametasona 0,3-0,9 mg/kg intramuscular ou intravenosa SID, associado à transfusão sanguínea em ambos os casos quando houver necessidade (Godinho, 2024). O tratamento utilizado nos animais atendidos no HCV condiz com a literatura, uma vez que foram administrados 2mg/kg de prednisolona em ambos os animais. Borin-Crivellenti (2015) indica que a dexametasona pode ser usada como terapia inicial em dose única, mas não deve ser administrada continuamente pelos riscos de ulceração gástrica. O tratamento deverá ser continuado até que o hematócrito se estabilize acima de 35%, e a partir de 24-96 horas do início do tratamento os animais já apresentam melhoras clínicas significativas (Borin-Crivellenti, 2015).

4.2.7 Sistema Neurológico e Sensorial

Em relação ao sistema neurológico, foram acompanhados 5 casos no total, sendo na sua maioria afecções que acometeram cães. Dentre as afecções estavam a epilepsia, lesão em coluna vertebral, lesões por trauma cursando com sinais neurológicos e um caso de sinais clínicos neurológicos que não foi esclarecido, visto que o animal veio a óbito sem receber um diagnóstico final.

O único felino atendido com queixas relacionadas ao sistema neurológico tinha sinais como *head tilt*, *head turn* e andar em círculos. O paciente tinha histórico de trauma causado por ataque de outro animal, da espécie canina, mas não foi possível realizar exames complementares pois o animal veio à óbito após o primeiro atendimento clínico.

Já o canino com lesão em coluna vertebral apresentava paraplegia de membros pélvicos com ausência de dor profunda e preservação de reflexos de retirada. Neste caso, a mielografia contrastada demonstrou achados radiográficos compatíveis com lesões como neoplasias extramedulares, doença do disco intervertebral, hipertrofia de ligamento, hematoma ou hemorragia, fraturas ou luxações vertebrais. Recomendou-se a realização de ressonância magnética ou tomografia computadorizada para a observação mais minuciosa de lesões e possibilitar um diagnóstico preciso

(Baumhardt, 2023), porém estas modalidades avançadas de imagem não estavam disponíveis no HCV. Desta forma, o tutor resolveu não continuar a análise diagnóstica do animal, portanto não se sabe o desfecho do caso.

Tabela 7 - Afecções do sistema neurológico acompanhadas durante a casuística clínico-cirúrgica de 01/08 a 31/10.

Afecção	Cão	Gato	Total	%
Epilepsia	2	0	2	40%
Trauma a esclarecer	0	1	1	20%
Lesão em coluna vertebral	1	0	1	20%
A esclarecer	1	0	1	20%
Total	4	1	5	100%

Fonte: Autora (2024).

4.2.7.1 Epilepsia

A epilepsia e a convulsão não são palavras sinônimas, uma vez que a convulsão é a manifestação clínica de atividade elétrica anormal do cérebro, em qualquer contração muscular involuntária, seja em um segmento isolado do corpo (convulsão focal) ou generalizada. Já a epilepsia é classificada como várias convulsões de forma recorrente e persistente (Nascimento, 2022). Além disso, a epilepsia pode ser classificada em criptogênica/sintomática, que é quando há uma doença básica levando às crises, ou ainda como idiopática, quando não possui causa base identificável (Coonheze, 2021).

Os dois animais atendidos no HCV apresentavam epilepsia do tipo idiopática. Ambos eram caninos machos não castrados, tal qual a literatura aponta como o sexo mais acometido por este tipo de epilepsia (Nascimento, 2022).

Ademais, um dos animais teve dois dias de crises persistentes, e a tentativa de controle foi feita com doses crescentes de midazolam por via intramuscular, a qual pode ser utilizada como uma das opções de tratamento para crises agudas segundo a literatura (Ferroni, 2020), e posteriormente em infusão contínua de midazolam. As crises cessaram enquanto o animal estava em infusão contínua, mas na tentativa de desmamar o fármaco, o animal voltava a apresentar o mesmo status inicial. Então, em conversa com os tutores, o médico veterinário responsável optou pela eutanásia.

Outra opção de tratamento em crises agudas é a utilização de Diazepam (Presado, 2018) na dose de 0,5 mg/kg via intravenosa ou intrarretal, podendo repetir-se de 10 em 10 minutos até 3 administrações (Tennant, 2005), assim como foi utilizado no segundo paciente atendido no HCV. Após o controle da crise, o animal foi colocado na fluidoterapia de suporte para corrigir a desidratação que apresentava quando chegou ao local, submetido a exames complementares e colocado em observação no setor de emergência, no qual não apresentou mais nenhuma crise, e recebeu alta cinco dias após sua chegada no hospital.

4.2.7.2 Afecções Oftálmicas

Dentre as afecções vistas na porção oftálmica do sistema nervoso durante o estágio estão a úlcera de córnea, ceratoconjuntivite seca, proptose ocular e nódulo em pálpebra.

Tabela 8 - Afecções do sistema oftálmico acompanhadas durante a casuística clínico-cirúrgica de 01/08 a 31/10.

Afecção	Cão	Gato	Total	%
Ceratite ulcerativa	4	0	4	40%
Ceratoconjuntivite seca	2	0	2	20%
Nódulo palpebral	1	0	1	10%
Proptose ocular	3	0	3	30%
Total	10	0	10	100%

Fonte: Autora (2024).

4.2.7.2.1 Ceratite ulcerativa

A ceratite ulcerativa consiste no rompimento do epitélio e exposição do estroma ocular, causados por traumas, infecções bacterianas ou fúngicas e afecções imunomediadas (Farghali, 2021). Além disso, a casuística mais prevalente de úlceras de córnea é dominada por cães braquicefálicos, e dentre eles predominam principalmente os machos quando comparados às fêmeas (Azevedo, 2023), assim como foi observado no hospital veterinário, dos quais três dos quatro animais eram da raça Shih Tzu, e todos os quatro eram machos.

O diagnóstico da úlcera de córnea era feito no HCV através do uso da fluoresceína tópica para corar o estroma exposto, assim como indica a literatura (Marcon, 2021). Já o tratamento era estabelecido com colírio tópico a base de diclofenaco sódico para diminuir a reação inflamatória local, associado a colírio de tobramicina naqueles que possuíam infecção bacteriana associada. Naqueles animais com mais de 50% da espessura corneana atingida, a intervenção cirúrgica é recomendada (Azevedo, 2023), assim como foi realizado em três dos quatro pacientes atendidos. A técnica cirúrgica nos três casos foi o uso de *flaps* de conjuntiva, a qual é sobreposta ao defeito e suturada à córnea adjacente em sua porção saudável, de forma que permitisse a melhor cicatrização por trazer aporte sanguíneo e fazer a proteção mecânica do local lesionado (Ledbetter, 2016).

4.2.7.2.2 Ceratoconjuntivite Seca

A doença inflamatória crônica que acomete a córnea e a conjuntiva dos cães, causando dores oculares, doença progressiva da córnea e diminuição da acuidade visual é chamada de ceratoconjuntivite seca (Machado, 2021). É comum em cães e não possui cura, e o diagnóstico é feito através do teste lacrimal de Schirmer, o qual é um teste quantitativo para verificar a produção lacrimal (Schulze, 2021).

Além disso, as causas variam desde predisposição genética, causas imunomediadas, traumas, doenças endócrinas, doenças infecciosas, alterações neurológicas, uso prolongado de colírio com atropina, causas iatrogênicas e idiopáticas (Euzebio, 2022). Ambos os animais acometidos pela ceratoconjuntivite seca acompanhados durante o estágio eram da raça Shih Tzu, assim como é uma raça que se mostra entre as mais acometidas pela afecção em outros estudos no Brasil (Machado, 2021).

O tratamento para a doença consiste em utilizar colírios tópicos que auxiliem a produção das lágrimas (Euzebio, 2022), tal qual foi estabelecido para tratar os dois animais acompanhados no HCV. Os colírios Tracolimus 0,03% e ciclosporina A são opções de tratamentos tópicos, segundo Euzebio (2022).

4.2.7.2.3 Melanoma Palpebral

Durante o período de estágio foi acompanhado apenas um animal acometido com um nódulo em região de pálpebra inferior. Este animal foi encaminhado para a retirada cirúrgica do nódulo, visto que estava causando incômodo ao paciente pelo atrito à córnea. Para reconstrução da pálpebra após exérese do nódulo com margem de segurança por suspeitar-se de uma neoplasia maligna, foi utilizada a técnica de “H-plastia”, a qual é definida como uma das opções de reconstrução para reconstrução em cirurgias de pálpebra inferior (Schmidt, 2005).

Após a análise histopatológica do nódulo, concluiu-se que a neoplasia era de origem maligna, definida como um melanoma, o qual é responsável por representar 81% das neoplasias melanocíticas palpebrais em cães (Oliveira, 2021). O animal recebeu alta após a cirurgia, visto que o tratamento dos melanomas palpebrais possui tratamento exclusivamente cirúrgico (Oliveira, 2021).

4.2.7.2.4 Proptose Ocular

Considerada uma emergência cirúrgica, a proptose ocular consiste no deslocamento rostral do globo ocular em relação à órbita, com presença de encarceramento palpebral ao redor (Oliveira, 2022). Quanto mais rápido acontecer o reposicionamento ocular, melhor o prognóstico para manter a acuidade visual. Geralmente, a proptose decorre de traumas na cabeça (Luz, 2023), assim como foi observado nos dois animais acometidos por esta afecção durante o período de estágio final.

Os animais braquicefálicos estão mais predispostos a apresentarem esta condição por conta das órbitas oculares rasas, olhos proeminentes e fissura palpebral ampla (Oliveira, 2022). Dos dois animais atendidos no HCV, apenas um era braquicefálico.

Para considerar a enucleação ou não como tratamento, deve-se levar em consideração uma análise minuciosa acerca da viabilidade dos músculos extraoculares, danos graves ao nervo óptico, hifema, fraturas orbitárias e conformação da cabeça do animal – pois, caso seja um dolicocefálico, a profundidade orbitária é maior, portanto, o impacto traumático para gerar uma proptose deverá ser muito maior quando comparado a um braquicefálico (Luz, 2023). Caso haja rompimento de 3 ou mais músculos periorbitais, avulsão de nervo óptico, sangramento ativo, hiperemia

conjuntival, hifema e congestão, recomenda-se a enucleação como tratamento para esta afecção (Oliveira, 2022), como foi realizado com ambos os pacientes acompanhados no HCV.

4.2.8 Sistema Reprodutor

O sistema reprodutor foi responsável por 19% da casuística total acompanhada durante os 3 meses de estágio final. Dentre as afecções vistas nesse sistema, predominou a presença de tumores mamários, seguido de partos distócicos e prolapsos vaginais.

Tabela 9 - Afecções do sistema reprodutor acompanhadas durante a casuística clínico-cirúrgica de 01/08 a 31/10.

Afecção	Cão	Gato	Total	%
Tumor mamário a esclarecer	12	1	13	50%
Criptorquidismo	2	0	2	7,7%
Distocia	2	3	5	19,2%
Prolapso vaginal	3	0	3	11,6%
Piometra	2	0	2	7,7%
Tumor Venéreo Transmissível	1	0	1	3,8%
Total	22	4	26	100%

Fonte: Autoraa (2024).

4.2.8.1 Tumor Mamário

Os tumores mamários são de 25-30% das neoplasias diagnosticadas em cães, e 35-50% dos casos apresentam nodulações de origem maligna (Macphail, 2014). Já em gatas, corresponde a aproximadamente 17% das neoplasias da espécie, porém aproximadamente 90% são consideradas malignas (Cabral, 2021). A prevenção do estro em ambas as espécies por meio da supressão farmacológica com o uso de progestágenos pode ser causadora de inflamação e infecção uterina, bem como diabetes e tumores mamários (Fossum, 2019).

As neoplasias mamárias ocorrem raramente em machos, apresentando uma proporção de 1 macho para 99 fêmeas (Ribas, 2012), o que foi condizente com a casuística do HCV, visto que todas as neoplasias em mama foram observadas em

fêmeas. Em felinos, a maioria dos tumores mamários são adenocarcinomas (cerca de 90%), enquanto outros tipos de carcinomas e sarcomas podem ocorrer às vezes. Em cães, predominam os fibroadenomas, adenomas ou tumores mesenquimais benignos, entretanto também podem ocorrer carcinomas, sarcomas e carcinosarcomas (Fossum, 2014). No HCV UDESC, poucas neoplasias sofreram avaliação histológica para determinar a origem e se havia malignidade ou não no tecido neoplásico, pois apesar de recomendado pelos médicos veterinários responsáveis, a maioria dos tutores não aderiam por limitações financeiras para custear a análise, ou ainda optavam por não analisar o tecido pois não pretendiam seguir o tratamento com um especialista oncologista caso houvesse indícios de malignidade.

4.2.8.2 Distocia

A distocia consiste na dificuldade ou impossibilidade de expulsar o feto durante o parto. A origem pode ser materna, fetal ou materno-fetal (Nascimento, 2022). Segundo Vinhas (2011), a incidência de distocias em felinos é menor do que a apresentada na espécie canina, diferente do que foi observado durante o período de estágio no HCV, onde três dos cinco casos de distocias aconteceu em gatas. Além disso, todos os animais que chegavam ao hospital com suspeita de parto distócico eram encaminhados ao setor de exames de imagem para realização de ultrassonografia, visto que o ultrassom é uma ótima ferramenta para mostrar com precisão a viabilidade fetal (Palitot, 2022). Caso a distocia fosse confirmada, o animal era encaminhado para o setor de emergência e iniciava-se o processo para encaminhar o animal à cesárea o mais rápido possível.

4.2.8.3 Prolapso Vaginal

O prolapso vaginal é menos comum que o edema vaginal em cadelas, e pode ser do tipo I, o qual é identificado apenas com a palpação, ou do tipo II, no qual há projeção externa à vulva (Pinto Filho, 2002). As três cadelas atendidas no HCV apresentavam o prolapso do tipo II, os quais foram diagnosticados através do somatório dos sinais clínicos e exame físico associados ao histórico reprodutivo, como indica a literatura (Frari, 2013).

A ovariossalpingohisterectomia é o tratamento de escolha para a afecção visto que suprime a ação estrogênica, a qual causa relaxamento da musculatura vulvar e perivulvar, ligamentos pélvicos e edema no tecido perivaginal (Borges, 2015). Para a redução manual do prolapso, deve-se lavar o conteúdo prolapsado com solução fisiológica para lubrificação, bem como solução glicosada a 50% em caso de edema, seguida de suturas através dos lábios vulvares, apesar de que a maioria dos animais apresentam recidiva no cio subsequente (Fari, 2013). Todos os animais da casuística em questão foram submetidos à esterilização cirúrgica, a qual foi suficiente para a resolução da afecção em todos os casos.

4.2.9 Sistema Respiratório

Tabela 10 - Afecções do sistema respiratório acompanhadas durante a casuística clínico-cirúrgica de 01/08 a 31/10.

Afecção	Cão	Gato	Total	%
Prolongamento de palato mole	2	0	2	28,6%
Traqueobronquite infecciosa canina	3	0	3	42,8%
Rinotraqueíte viral felina	0	2	2	28,6%
Total	5	2	7	100%

Fonte: Autora (2024).

4.2.9.1 Prolongamento de Palato Mole

Dois cães com prolongamento de palato mole foram atendidos no HCV durante o período compreendido pelo estágio, mas apenas um dos pacientes passou pelo procedimento de estaflectomia para a correção, enquanto o tutor do outro animal optou por não realizar o tratamento cirúrgico. O diagnóstico de ambos os casos foi feito através do exame físico do palato com uso de laringoscópio associado aos sinais clínicos apresentados pelos animais, assim como recomenda a literatura (Franco, 2015). Além disso, o tratamento cirúrgico traz ao paciente um ótimo prognóstico em relação a esta afecção (Nelson; Couto, 2014).

Ademais, no caso cirúrgico acompanhado, a técnica utilizada foi feita com a ancoragem das extremidades dorsais do palato mole através de suturas para facilitar a visualização e corte com tesoura, seguido de suturas para controle de sangramento do palato, assim como descrito por Fossum (2019). O animal não teve complicações

pós-operatórias, como obstrução de vias aéreas pelo edema pós-operatório, deiscência de sutura, entre outros citados pela literatura (Franco, 2015).

4.2.9.2 Traqueobronquite Infecciosa Canina

42,8% dos animais com sinais clínicos respiratórios apresentaram a traqueobronquite infecciosa ou também chamada de tosse dos canis, a qual é uma doença altamente infecciosa causada geralmente pela associação da bactéria *Bordetella bronchiseptica* e o vírus da parainfluenza canina (Silva, 2023). Todos os animais foram tratados com antibioticoterapia associada a tratamento de suporte com expectorantes e nebulização para hidratação das vias aéreas superiores, assim como indica Oliveira (2021).

4.2.9.3 Rinotraqueíte Viral Felina

O herpesvírus felino tipo 1 é o causador da rinotraqueíte infecciosa felina, a qual é muito comum e extremamente contagiosa. Além disso, pode ser responsável por causar alterações oculares como conjuntivite e até mesmo ceratite (Weber *et al.*, 2020). Os sinais clínicos podem cursar com febre, secreções nasais e oculares, além de espirros, tosse e dispneia, e o animal fica suscetível a infecções secundárias que podem levar a outros sinais clínicos (Caswell *et al.*, 2016). Os animais atendidos no HCV apresentavam sinais clínicos compatíveis com os descritos pela literatura, sendo estes principalmente espirros, tosse e secreções nasais.

O diagnóstico baseia-se na anamnese, exame físico e histórico do animal, e o tratamento pode ser feito utilizando antivirais associado ou não ao tratamento de suporte com antibioticoterapia para tratar infecções secundárias, lavagem nasal e inalação, expectorantes, colírios, estimulantes de apetites e analgésicos (Santos, 2024). No HCV, os animais foram encaminhados para o tratamento em casa, constituído por suporte com estímulo para hidratação por meio de ingestão de sachês e alimentação pastosa, antibioticoterapia com amoxicilina associada ao clavulanato e acetilcisteína para fluidificar e facilitar a expectoração das secreções.

4.2.10 Sistema Tegumentar

As neoplasias foram responsáveis pela maior parte da casuística do sistema tegumentar, dentre as quais foram encontrados mastocitomas, hemangiossarcomas, sarcoma de tecidos moles, carcinoma de células escamosas e lipomas. A maioria passou pela classificação histopatológica através de amostras conseguidas por *punchs* dermatológicos ou ainda excisão cirúrgica como é recomendado por Santos (2023). Dos pacientes com nodulações, 12 dos 17 foram submetidos à nodulectomia, a qual se mostrou uma boa solução à curto prazo e é recomendado pela literatura (Oliveira, 2021).

As feridas foram responsáveis pelo restante do manejo do sistema tegumentar acompanhado no HCV, de sua maioria advindas de eventos traumáticos como atropelamento, quedas e mordedura. O manejo das feridas foi feito pelo setor de clínica médica, sendo utilizado um tratamento exclusivo e pensado para cada paciente de acordo com a fase da cicatrização da lesão, presença ou não de contaminação e localização anatômica etc. Ainda segundo as recomendações de literatura, deve-se dar prioridade a estabilizar o animal antes do manejo da ferida em si, observando sangramento ativo ou outras lesões que podem levar o animal ao óbito (Silva, 2024).

Tabela 11 - Afecções do sistema tegumentar acompanhadas durante a casuística clínico-cirúrgica de 01/08 a 31/10.

Afecção	Cão	Gato	Total	%
Neoplasia	14	3	17	65,4%
Ferida	3	6	9	34,6%
Total	17	9	26	100%

Fonte: Autora (2024).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Hospital de Clínicas Veterinárias UDESC é um hospital escola, o qual possui programas de adesão aos tutores menos afortunados e, portanto, apresenta um atendimento mais amplo voltado a pessoas em vulnerabilidade social. Desta forma, muitos dos tratamentos não obtinham adesão dos tutores por conta da situação financeira, bem como procedimentos cirúrgicos deixavam de serem realizados pela

mesma razão. Por muitas vezes, os residentes obtinham iniciativa para projetos de pesquisa envolvendo os pacientes com casos complexos, o que por sua vez ajudava a baratear os custos de muitos procedimentos para fins de estudo para com aqueles tutores que não tinham condições financeiras.

A convivência com residentes e professores de diversas áreas dentro do setor de pequenos animais permitiu um aprendizado prático diversificado, tal qual obter uma visão ampla sobre a vivência dentro do hospital e sobre as diferentes condutas relacionadas a cada profissional.

Em suma, o período de estágio foi de extremo proveito, pois permitiu colocar em prática os assuntos aprendidos durante a graduação, bem como adquirir experiência em casos clínico-cirúrgicos acompanhados e conhecer um pouco mais do mundo fora da universidade de origem. Foi possível enxergar por outras perspectivas e ver o quão único cada paciente é, tal qual aprender a lidar com as expectativas do tutor e aprimorar o sentimento de empatia. O período de estágio será lembrado como um marco importante, e se tornará um pilar para minha carreira como Médica Veterinária.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Rachel L.F.s.; OLIVEIRA, Diego M.; DANTAS, Antônio Flávio M.; SOUZA, Almir Pereira de; NÓBREGA NETO, Pedro Isidro da; RIET-CORREA, Franklin. **Tumores de cães e gatos diagnosticados no semiárido da Paraíba**. Pesquisa Veterinária Brasileira, [S.L.], v. 32, n. 10, p. 1037-1040, out. 2012. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0100-736x2012001000016>.

AYALA, K.C.T. **Luxação de Patela em Cães**. Trabalho de Conclusão em Especialização em Ortopedia e Traumatologia de Pequenos Animais. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2018.

AZEVEDO, Maria Ana Castro de et al. **Queratoplastia como tratamento cirúrgico de úlceras de córnea, descemetocelos, perfurações e outras afeções corneanas em cães e gatos**. 2023. Dissertação de Mestrado. Universidade de Évora.

BAIÃO, Andressa Aparecida Rodrigues *et al.* **Colopexia Incisional em felino para tratamento de prolapso retal recidivante**. In: IX Colóquio Técnico Científico de Saúde Única, Ciências Agrárias e Meio Ambiente - Online, 2022.

BARNI, Brunna de Souza et al. MASTECTOMIA PARA TRATAMENTO DE TUMORES MAMÁRIOS EM CADELAS E GATAS. **Salão de Extensão (16.: 2015: Porto Alegre, RS). Caderno de resumos. Porto Alegre: UFRGS/PROEXT, 2015.**, 2015.

BARROS, Teresa *et al.* **Diabetes mellitus em cães: buscando uma relação entre obesidade e hiperglicemia**. Pubvet, [S.L.], v. 14, n. 09, p. 1-2, 14 set. 2020. Editora MV Valero. <http://dx.doi.org/10.31533/pubvet.v14n9a649.1-7>.

BAUMHARDT, Raquel et al. **Estudo Dinâmico em Mielografia de Cães com Extrusão de Disco Intervertebral Toracolombar**. Acta Scientiae Veterinariae, v. 51, 2023.

BERNARDO, Renata Fernanda Batista; VARALLO, Giovanna Rossi; DA SILVEIRA, Roselene Nunes. **Conduta diagnóstica e terapêutica para corpo estranho linear em gato: Relato de caso.** Pubvet, v. 17, n. 01, p. e1334-e1334, 2023.

BORGES, Talita *et al.* **HIPERPLASIA VAGINAL EM CADELA: RELATO DE CASO.** ENCICLOPEDIA BIOSFERA, v. 11, n. 21, 2015.

BORIN-CRIVELLENTI, Sofia. **Endocrinologia: diabetes mellitus (dm) canino.** In: CRIVELLENTI, Leandro Zuccolotto; BORIN-CRIVELLENTI, Sofia. Casos de Rotina em Medicina Veterinária de Pequenos Animais. 2. ed. São Paulo: Medvet Ltda., 2015. Cap. 6. p. 237-238.

BORIN-CRIVELLENTI, Sofia. **Hematologia e Imunologia: anemia hemolítica imunomediada (ahim).** In: CRIVELLENTI, Leandro Zuccolotto; BORIN-CRIVELLENTI, Sofia. Casos de Rotina em Medicina Veterinária de Pequenos Animais. 2. ed. São Paulo: Medvet Ltda., 2015. Cap. 9. p. 356-357.

BOJRAB, M. J. V. **Técnicas atuais em cirurgia de pequenos animais.** 3° Ed. São Paulo, Roca, 2005; p. 425-429.

BROVIDA, C., *et al.* International Renal Interest Society (IRIS), **IRIS Staging of CKD.** 1-5, 2019.

CABRAL, Vitória Xavier; SALLA, Patrícia De Freitas. **Geriatrics em cães e gatos.** Revista Multidisciplinar em Saúde, v. 2, n. 3, p. 84-84, 2021.

CASSALI, Geovanni D. *et al.* **Consensus regarding the diagnosis, prognosis and treatment of canine and feline mammary tumors-2019.**

CASSANEGO, Guilherme Rech *et al.* **Prolapso retal em quati-de-cauda-anelada (Nasua nasua): RELATO DE CASO.** Acta Scientiae Veterinariae, v. 52, 2024.

CASWELL, J.L.; WILLIAMS, K.J. Respiratory system. IN: JUBB, K.V.F; KENNEDY, P.C.; PALMER, N.C. **Pathology of Domestic Animals**. 6. ed. St. Louis, Missouri: Elsevier, 2016. vol. 2, cap. 5, p. 523-653.

COONHEZE, Luciane; RIBEIRO, Rodrigo Martins; RIBEIRO, Debora da Silva Freitas. **Epilepsia idiopática em cães**. In: Anais Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar (ISSN-2527-2500) & Congresso Nacional de Pesquisa Multidisciplinar. 2021.

CRIVELLENTI, Leandro Zucculotto. **Nefrologia e Urologia: doença do trato urinário inferior dos felinos (dtuif) - gatos obstruídos**. In: CRIVELLENTI, Leandro Zucculotto; BORIN-CRIVELLENTI, Sofia. Casos de Rotina em Medicina Veterinária de Pequenos Animais. 2. ed. São Paulo: Medvet Ltda., 2015. Cap. 11, p. 423.

EUZÉBIO, Heloisa *et al.* **Ceratoconjuntivite seca em cão: relato de caso**. Pubvet, [S.L.], v. 16, n. 03, p. 1-5, 29 mar. 2022. Editora MV Valero.
<http://dx.doi.org/10.31533/pubvet.v16n03a1052.1-5>.

FARGHALI, H. A.; *et al.* **Corneal Ulcer in Dogs and Cats: Novel Clinical Application of Regenerative Therapy Using Subconjunctival Injection of Autologous Platelet-Rich Plasma**. Frontiers in Veterinary Science. 8, 641265, 2021.

FERREIRA, Elyfelette Souza; SOUZA, Fernanda Nascimento de; PEREIRA, Frankcijhonatan Vasconcelos Camelo; BARBUIO, Roberto. **Enterotomia para remoção de corpo estranho no jejuno**. Pubvet, [S.L.], v. 18, n. 11, p. 1-2, 23 out. 2024. Editora MV Valero. <http://dx.doi.org/10.31533/pubvet.v18n11e1683>.

FERRONI, Letícia de Oliveira et al. Epilepsia idiopática em cães: aspectos terapêuticos. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 10, p. 76485-76501, 2020.

FLANCMAN, Rebecca; SINGH, Ameet; WEESE, J. Scott. **Evaluation of the impact of dental prophylaxis on the oral microbiota of dogs**. Plos One, [S.L.], v. 13, n. 6,

p. 1-2, 25 jun. 2018. Public Library of Science (PLOS).

<http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0199676>.

FLORES, Jose Antonio; ROVESTI, Gian Luca; GIMENEZ-ORTIZ, Lucia; RODRIGUEZ-QUIROS, Jesus. **Retrospective Assessment of Thirty-Two Cases of Pelvic Fractures Stabilized by External Fixation in Dogs and Classification Proposal**. *Veterinary Sciences*, [S.L.], v. 10, n. 11, p. 656, 15 nov. 2023. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/vetsci10110656>.

FRAGA, Bruna; PORTO, Ana Carolina Rusca Correa; ROSSINI, Angélica Alves; DUARTE, Karine Priscila Silva; GIANELLI, Lorrana Moreira; CAMPOS, Sthéfani Parra Ayres de; CAMARGO, Thais Fernanda da Silva Machado. **Luxação patelar medial bilateral em cão, grau III: relato de caso**. *Pubvet*, [S.L.], v. 16, n. 04, p. 1-2, 25 abr. 2022. Editora MV Valero. <http://dx.doi.org/10.31533/pubvet.v16n04a1096.1-5>.

FOSSUM, Theresa Welch; CAPLAN, Elaine R. **Cirurgia do Sistema Endócrino: abscessos pancreáticos e pseudocisto**. In: FOSSUM, Theresa Welch. *Cirurgia de Pequenos Animais*. 5. ed. São Paulo: Elsevier, 2019. Cap. 23, p. 658.

FRANCO, Mariana Ferreira *et al.* **Prolongamento de palato mole–Estafilectomia: Relato de caso**. *Pubvet*, v. 9, p. 252-286, 2015.

FRARI, Marina Gabriela; CAMARGO, A. S. **Prolapso vaginal em cadela–relato de caso**. *Revista Científica de Medicina Veterinária*, v. 11, n. 20, 2013.

FRANCO, Mariana Ferreira *et al.* **Prolongamento de palato mole–Estafilectomia: Relato de caso**. *Pubvet*, v. 9, p. 252-286, 2015.

GODINHO, Bruno da Cunha *et al.* **ANEMIA HEMOLÍTICA EM CÃO: relato de caso**. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, [S.L.], v. 10, n. 8, p. 1284-1295, 12 ago. 2024. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*. <http://dx.doi.org/10.51891/rease.v10i8.15108>.

GUSSO, Ana Bianca; LAZAROTO, Everson Signor. **DEGENERAÇÃO MIXOMATOSA VALVAR: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**. Arquivos Brasileiros de Medicina Veterinária FAG, v. 4, n. 1, 2021.

JERICÓ, M.M; KOGIKA, M.M. **Tratado de medicina interna de cães e gatos**. 1.ed. Editora Roca. Rio de Janeiro –RJ. v. 1, n. 2, p. 1054-1073, 1082-1098, 1162-1174, 2014.

JOHNSON, Ann L. **Fundamentos de Cirurgia Ortopédica e Tratamento de Fraturas**. In: FOSSUM, Thereza Welch. Cirurgia de Pequenos Animais. 4. ed. São Paulo: Elsevier, 2014. Cap. 32, p. 1036.

KLINGER, B. A. R.; OLIVEIRA, S. L.; COSTA, C. C.; NOGUEIRA, L. A. N. **TÉCNICA CIRÚRGICA DE PLATE-ROD EM FILHOTE CANINO COMO TRATAMENTO PARA FRATURA DIAFISÁRIA FEMORAL**. Ars Veterinaria, [S.L.], v. 39, n. 4, p. 141-148, 22 dez. 2023. FUNEP. <http://dx.doi.org/10.15361/2175-0106.2023v39n4p141-148>.

LEDBETTER, E. C.; GILGER, B. C. **Canine cornea: Diseases and Surgery**. In: GELLAT, K. N. Essentials of Veterinary Ophthalmology. 3 ed. 11, 214-236, 2016.

LUZ, Moníqui Ramalho Ribeiro *et al.* **PROPTOSE OCULAR TRAUMÁTICA EM CÃO: relato de experiência**. 15ª JORNADA CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA E 12º SIMPÓSIO DE PÓS-GRADUAÇÃO DO IFSULDEMINAS, v. 15, n. 3, 2023.

MACHADO, Vitória; MOTA, Francisco Cláudio. **ESTUDO RETROSPECTIVO DE CERATOCONJUNTIVITE SECA (CCS) EM CÃES ATENDIDOS NO HOSPITAL VETERINÁRIO DE UBERLÂNDIA NO PERÍODO DE 2008 A 2018–ESTUDO DE CASO**. Enciclopedia Biosfera, v. 18, n. 38, 2021.

MACPHAIL, Catriona; FOSSUM, Theresa Welch. Surgery of the Reproductive and Genital Systems. In: FOSSUM, Theresa Welch. **Small Animal Surgery**. 5. ed. Philadelphia: Elsevier, 2019. Cap. 26, p. 720.

MALARD, Patricia Furtado *et al.* **Avaliação da terapia com células-tronco mesenquimais halógenas em doença renal crônica de cães e gatos.** Pubvet, v. 14, p. 157, 2020.

MARCON, Isadora Losekann; DA FONSECA SAPIN, Carolina. **Causas e correções da úlcera de córnea em animais de companhia – Revisão de literatura.** Research, Society and Development, v. 10, n. 7, p. e57410716911-e57410716911, 2021.

MARTINS, Thayná de Souza; SCHMITT, Bernardo; SERAFINI, Gabriele Maria Callegaro. **Fraturas apendiculares em cães e gatos: métodos de tratamento e desfechos.** Ciência Animal, v. 33, n. 1, p. 79-85, 2023.

MORAES, Livia Fagundes; TAKAHIRA, Regina Kiomi; DE ASSIS GOLIM, Marjorie. **Avaliação hematológica e da função renal em cães com AHIM.** Acta Scientiae Veterinariae, v. 45, p. 1510, 2017.

MOURA, Tiel Travasso; RIBEIRO, Renata Elias; DE MEDEIROS, Fabíola Franklin. **DOENÇA DO TRATO URINÁRIO INFERIOR FELINO.** Ciência Animal, v. 34, n. 3, p. 129 a 141-129 a 141, 2024.

MULHERIN, Brenda L. **Doença periodontal em cães.** MSD MANUAL VETERINÁRIO. 2024. Disponível em: <https://www.msdvvetmanual.com/digestive-system/dentistry-in-small-animals/periodontal-disease-in-small-animals>. Acesso em: 12 nov. 2024.

NASCIMENTO, Franciele Taiza Borges do *et al.* **Epilepsia idiopática em cães: novos tratamentos e impactos sobre os animais e tutores.** Pubvet, [S.L.], v. 16, n. 11, p. 1-11, nov. 2022. Editora MV Valero.
<http://dx.doi.org/10.31533/pubvet.v16n11a1259.1-11>.

NASCIMENTO JUNIOR, Roberto Carlos do. **Complicações da consolidação de fraturas em esqueleto apendicular de pequenos animais.** 2023.

NASCIMENTO, Kenikywayne Kerowayne Felix do. **Histerocele gravídica associada a hérnia diafragmática em cadela.** 2022. Dissertação de Mestrado.

NELSON, Richard W.; COUTO, C. Guillermo. **Distúrbios da Laringe e da Faringe: síndrome das vias aéreas braquicefálicas.** In: NELSON, Richard W.; COUTO, C. Guillermo. Small animal internal medicine. 5. ed. St. Louis: Elsevier, 2014. Cap. 18. p. 252-258.

OLIVEIRA, Leticia Leal de *et al.* **Correção cirúrgica como tratamento de proptose de globo ocular em cão: relato de caso.** Pubvet, [S.L.], v. 16, n. 02, p. 1, 5 mar. 2022. Editora MV Valero. <http://dx.doi.org/10.31533/pubvet.v16n02a1028.1-6>.

OLIVEIRA, Margarida Freire. **Utilização de Gentamicina por Nebulização Associada a Cinesioterapia Respiratória no Tratamento da Doença do Trato Respiratório Inferior em Cães.** 2021. Dissertação de Mestrado. Universidade de Lisboa (Portugal).

OLIVEIRA, Viviane Marques de *et al.* **MELANOMA PALPEBRAL EM CÃES: uma revisão bibliográfica.** Anais do I Congresso On-Line Nacional de Clínica Veterinária de Pequenos Animais, [S.L.], p. 1, 6 set. 2021. Revista Multidisciplinar em Saúde. <http://dx.doi.org/10.51161/rem/1907>.

OLIVEIRA, Viviane Marques de *et al.* **PRINCIPAIS NEOPLASIAS CUTÂNEAS EM CÃES: uma revisão de literatura.** Anais do I Congresso On-Line Nacional de Clínica Veterinária de Pequenos Animais, [S.L.], v. 2, n. 3, p. 130-130, 19 nov. 2021. Revista Multidisciplinar em Saúde. <http://dx.doi.org/10.51161/rem/2393>.

PALITOT, Jullyane Pontes. **Aspectos relacionados à neonatologia em cães e gatos.** 2022.

PASCON, João Paulo da Exaltação *et al.* **Cardiologia: endocardiose.** In: CRIVELLENTI, Leandro Zuccolotto; BORIN-CRIVELLENTI, Sofia. Casos de Rotina em Medicina Veterinária de Pequenos Animais. 2. ed. São Paulo: Medvet Ltda., 2015. Cap. 2. p. 75-76.

PICOLI, Isabelle Dall'Astra; GUSSO, Ana Bianca. **Técnica de TPLO em cães com ruptura de ligamento cruzado cranial.** Arquivos Brasileiros de Medicina Veterinária FAG, v. 7, n. 1, p. 182-197, 2024.

PIERMATTEI, D.L.; FLO, G.; DECAMP, C.E. **Ortopedia e tratamento de fraturas em pequenos animais.** 4.ed. Barueri: Manole, 2009. 896p

PINTO FILHO, Saulo Tadeu Lemos; HENRIQUES, Graciela Braccini; DALMOLIN, Fabíola. **HIPERPLASIA E PROLAPSO VAGINAL EM CADELA-RELATO DE CASO.** Revista da FZVA, v.9, n. 1, p. 89-94, 2002.

PÖPPL, ÁLAN GOMES; VEIGA, ANGELA; GONZÁLEZ, FÉLIX H. DÍAZ. **Patologia clínica em cães com diabetes mellitus: valores de referência para triglicerídeos e fructosamina.** Revista Universidade Rural Série Ciências da Vida, v. 25, p. 145-146, 2005.

PRADO, Vinícius Sobreira do. **LUXAÇÃO MEDIAL DE PATELA EM CÃO.** Zenodo, [S.L.], p. 3-4, 11 dez. 2023. Zenodo. <http://dx.doi.org/10.5281/ZENODO.10359271>.

PRESADO, Nádia Alexandre Martins Pires. **Abordagem diagnóstica e terapêutica à Epilepsia Idiopática Canina.** 2018. Dissertação de Mestrado. Universidade de Évora.

ROBERTS, Victoria J. *et al.* **Management and Long-Term Outcome of Acetabular Fractures in Dogs: A Retrospective Study of 49 Dogs.** Veterinary and Comparative Orthopaedics and Traumatology, v. 34, n. 05, p. 352-358, 2021.

RODRIGUES, Emanuella Bracks Fernandes *et al.* **DOENÇA MIXOMATOSA VALVAR EM CÃES: AVANÇOS DIAGNÓSTICOS E ESTRATÉGIAS TERAPÊUTICAS ATUALIZADAS.** Revista CPAQV-Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida, v. 16, n. 3, p. 6-6, 2024.

RADLINSKY, Maryann G. Cirurgia do Intestino Delgado: **princípios e técnicas gerais doenças específicas.** In: FOSSUM, Thereza Welch. Cirurgia de Pequenos Animais. 4. ed. São Paulo: Elsevier, 2014. Cap. 20, p. 518-519.

REIS, Élide Tibaldi; STRIEDER, Anthony Giordano; GOMES, Luanna Ferreira Fasanelo. **Ultrassonografia no diagnóstico de urolitíase com obstrução e hidronefrose: relato de caso.** Scientific Electronic Archives, v. 15, n. 11, 2022.

RIBAS, Cristina Rauen *et al.* **Alterações clínicas relevantes em cadelas com neoplasias mamárias estadiadas.** Archives of Veterinary Science, v. 17, n. 1, 2012.

SAMPAIO, Keytianne de Oliveira; SILVA, Ellen Cordeiro Bento da; ALEIXO, Grazielle Anahy de Sousa; SOUSA-FILHO, Reginaldo Pereira de. **OBSTRUÇÃO URETRAL EM GATOS.** Veterinária e Zootecnia, [S.L.], v. 27, p. 1-11, 6 dez. 2020. Revista Veterinaria e Zootecnia. <http://dx.doi.org/10.35172/rvz.2020.v27.531>.

SANTOS, Brendon Gabriel Segala dos *et al.* **Pancreatite felina: análises de perfil e comorbidades em pacientes de um hospital veterinário diagnosticados em Caxias do Sul-rs entre o período de 2021-2022.** Research, Society And Development, [S.L.], v. 12, n. 7, p. 1-2, 10 jul. 2023.

SANTOS, José Diogo Macieira de Menezes Pereira dos *et al.* **Relação entre a doença periodontal e doenças sistêmicas bacterianas no cão: um estudo retrospectivo.** 2018. Tese de Doutorado. Universidade de Lisboa, Faculdade de Medicina Veterinária.

SANTOS, José Mykael da Silva *et al.* **TERAPÊUTICA DA RINOTRAQUEÍTE VIRAL FELINA – UMA REVISÃO.** Entre Saberes e Inovação: UM OLHAR

MULTIDISCIPLINAR, [S.L.], p. 435-446, 2024. Epitaya.

<http://dx.doi.org/10.47879/ed.ep.2024984p435>.

SANTOS, Larissa Lauana; SANTOS, Andrey Sartori. **ESTUDO COMPARATIVO DAS TÉCNICAS DE RADIOLOGIA E ULTRASOSNOGRAFIA PARA PESQUISA DE CORPO ESTRANHO EM TRÊS CÃES**. Arquivos Brasileiros de Medicina Veterinária FAG, v. 6, n. 1, p. 216-225, 2023.

SANTOS, Renato de Lima; ALESSI, Antonio Carlos. **Patologia veterinária**. 2. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2016. 856 p.

SCHMIDT, Karin *et al.* **Reconstruction of the lower eyelid by third eyelid lateral advancement and local transposition cutaneous flap after “en bloc” resection of squamous cell carcinoma in 5 cats**. Veterinary Surgery, v. 34, n. 1, p. 78-82, 2005.

SCHULZ, Kurt S. **Afecções Articulares: princípios e técnicas gerais afecções articulares não cirúrgicas selecionadas**. In: FOSSUM, Thereza Welch. Cirurgia de Pequenos Animais. 4. ed. São Paulo: Elsevier, 2014. Cap. 34, p. 1329-1361.

SCHULZE, K.; GROßJOHANN, R.; PAUL, S.; BOSSALLER, L.; TOST, F. **Schirmer's test and strip meniscometry: Comparative consideration in the diagnostics of dry eye**. Der Ophthalmologe: Zeitschrift der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft, v. 118, n. 6, p. 561–568, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00347-020-01208-0>.

SILVA, Bianca De Jesus. **Prescrições antimicrobianas para cães com doenças respiratórias: um estudo retrospectivo no hospital veterinário da Universidade Federal de Uberlândia**. 2023.

SILVA, Joiciane Brito da. **Doença periodontal em cães na rotina clínica**. 2022.

SOUZA, Mary'anne Rodrigues de. **Cardiologia: Degeneração mixomatosa valvar mitral**. In: SOUZA, Mary'anne Rodrigues de. Clínica Médica de Pequenos Animais. 1. ed. Salvador, BA: Editora Sanar, 2020. Cap. 4, p. 254-258. (Coleção Manuais de Medicina Veterinária, v. 1).

SOUZA, Mary'anne Rodrigues de. **Endocrinologia e Metabologia: Tratamento do Diabetes mellitus em Cães e Gatos**. In: SOUZA, Mary'anne Rodrigues de. Clínica Médica de Pequenos Animais. 1. ed. Salvador, BA: Editora Sanar, 2020. Cap. 6, p. 324. (Coleção Manuais de Medicina Veterinária, v. 1).

SOUZA, Mary'Anne Rodrigues de. **Nefrologia e Urologia: doença do trato urinário inferior dos felinos**. In: SOUZA, Mary'Anne Rodrigues de. Clínica Médica de Pequenos Animais: coleção manuais de medicina veterinária. Salvador, BA: Editora Sanar, 2020. Cap. 3, p. 204. (Coleção Manuais de Medicina Veterinária, v. 1).

SPRENGER, Lew Kan *et al.* **Tumores neoplásicos de cães e gatos diagnosticados no laboratório de patologia veterinária da Universidade Federal do Paraná**. Archives of Veterinary Science, v. 20, n. Supl 1, p. 10-16, 2015.

TAVARES, Maurício de Oliveira, *et al.* **DETERMINAÇÃO DO ESTRESSE OXIDATIVO EM CÃES COM DOENÇA PERIODONTAL**. Science And Animal Health, [S.L.], v. 9, n. 2, p. 104-113, 26 jul. 2022. Universidade Federal de Pelotas. <http://dx.doi.org/10.15210/sah.v9i2.20923>.

THRALL, D. E. **The Canine and Feline Lung**. In: DONALD E. THRALL (Ed.), Textbook of Veterinary Diagnostic Radiology. 6. ed. St. Louis: Saunders Elsevier, 2013. p. 608-631.

VINHAS, Silvia Costa. **Distocia e cesariana em pequenos animais: revisão de literatura**. 2011.

WATSON, P. **Pancreatitis in dogs and cats: definitions and pathophysiology**. Journal of Small Animal Practice. p. 3–12, 2015.

WEBER, Gabriela Henckes *et al.* **COMPLEXO RESPIRATÓRIO FELINO: PRINCIPAIS AGENTES INFECCIOSOS ENVOLVIDOS.** Mostra de Extensão, Ciência e Tecnologia da Unisc, n. 1, p. 41, 2020.