



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CAMPUS CURITIBANOS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA VETERINÁRIA

Iris Debastiani de Mello

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO EM CLÍNICA
MÉDICA DE PEQUENOS ANIMAIS**

Curitibanos
2025

Iris Debastiani de Mello

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO EM CLÍNICA
MÉDICA DE PEQUENOS ANIMAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao curso de Graduação em Medicina Veterinária do Centro de Ciências Rurais da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Medicina Veterinária

Orientadora: Prof^a. Dr^a Marcy Lancia Pereira.

Curitibanos

2025

de Mello, Iris Debastiani

RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO EM CLÍNICA
MÉDICA DE PEQUENOS ANIMAIS / Iris Debastiani de Mello ;
supervisora, Marcy Lancia Pereira, 2025.

49 p.

Relatório de Estágio - Universidade Federal de Santa
Catarina, Campus Curitibanos, Graduação em Medicina
Veterinária, Curitibanos, 2025.

Inclui referências.

1. Medicina Veterinária. 2. Medicina Veterinária. 3.
Clínica Médica de Pequenos Animais. 4. Estágio Curricular.
I. Pereira, Marcy Lancia . II. Universidade Federal de
Santa Catarina. Graduação em Medicina Veterinária. III.
Título.

Iris Debastiani de Mello

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO EM CLÍNICA MÉDICA DE
PEQUENOS ANIMAIS**

Este Relatório foi apresentado ao Curso de Graduação em Medicina Veterinária, do Centro de Ciências Rurais e julgado aprovado em sua forma final para obtenção do Título de Bacharel em Medicina Veterinária.

Curitibanos, 04 de dezembro de 2025.

Prof. Dr Malcon Andrei Martinez Pereira
Coordenador do curso

Banca examinadora

Profª. Drª Marcy Lancia Pereira
Orientadora
Universidade Federal de Santa Catarina

M. V. Léa Beatriz Vogel Oravec
PPGMVCI – CCR/UFSC

M. V. Sabrina Freitas da Cruz
PPGMVCI – CCR/UFSC

Curitibanos, 2025.

Dedico este trabalho a todos aqueles que enriqueceram minha trajetória e contribuíram de alguma forma para essa etapa.

AGRADECIMENTOS

Sou grata à minha família, o pilar de tudo. Especialmente meus pais, Pedro e Carla, por me ensinarem a importância da educação e nunca medirem esforços para me proporcionar o melhor e mais completo desenvolvimento. E ao meu irmão, Gabriel, que é meu espelho e exemplo desde o dia que nasci. Todo apoio e tudo que vocês fizeram e continuam fazendo por mim me motiva a ser melhor a cada dia.

Aos animais que foram companhia durante meu crescimento, Flecha, Pingo, Lenda, Themis, Gaia, Momo, Amona, e que me trouxeram até aqui, e à Tibia, que foi minha parceira mais fiel durante cada etapa da faculdade. A gratidão é a todos os animais, a razão pela qual escolhi a Medicina Veterinária e o motivo das escolhas diárias que faço.

Ao Guilherme, por me fazer lembrar todos os dias que também sou admirável, por me entender e acolher em todos os momentos.

Às minhas amigas, Sabine, Naju e Keth, por serem incentivo, apoio e exemplo de dedicação em suas áreas. Grata também pelos momentos de descontração tão necessários.

Às colegas Malu, Gabi e Rafa, que viraram amigas no estágio do HCV UFRGS, provando que é possível criar laços especiais e fortes mesmo em um curto espaço de tempo.

Aos amigos e colegas da faculdade, por serem companhia em todos os momentos da graduação. Em especial à Giovana M., Giovana L., Marcus e Robert, por me trazerem a leveza do apoio mútuo e dividirem risadas, choros e conquistas.

À toda equipe do Laboratório de Anatomia Animal da UFSC, que foi a minha segunda casa durante a graduação. Obrigada Malcon, Ronaldo, Joice, por serem modelos profissionais e especialmente à professora Rosane, por ser inspiração e por me despertar a vontade de também ser professora um dia.

A todos os professores e servidores da UFSC, profissionais exímios que sempre estiveram dispostos a ensinar e auxiliar. Especialmente à minha orientadora, Marcy, um exemplo incrível na sua área, que cativa qualquer um à aprender.

Por fim, sou grata a todos que estiveram presentes e enriqueceram minha trajetória, contribuindo de alguma forma para essa etapa.

“Só podemos nos importar se entendermos, só podemos ajudar se nos importarmos, só se ajudarmos seremos salvos.”

Jane Goodall

RESUMO

O estágio curricular obrigatório em Medicina Veterinária representa uma etapa fundamental para consolidação da formação acadêmica e profissional, pois possibilita a aplicação prática de todo o conhecimento teórico e prático adquirido ao longo da graduação. Durante esse período, há vivência na rotina real da profissão, desenvolvendo habilidades técnicas, raciocínio clínico e segurança na tomada de decisões. Além disso, proporciona o contato direto com pacientes, tutores e equipe veterinária, favorecendo o aprimoramento das relações interpessoais e da comunicação. O presente relatório descreve a casuística, a estrutura e as atividades realizadas durante o estágio supervisionado em Clínica Médica de Pequenos Animais, realizado no Hospital de Clínicas Veterinárias da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). O estágio, com carga horária total de 504 horas, foi cumprido no período de 01 de setembro a 28 de novembro de 2025, abrangendo atendimentos clínicos, acompanhamento de procedimentos diagnósticos e terapêuticos, discussão de casos e participação na rotina hospitalar. A experiência possibilitou a observação e participação em casos de diferentes complexidades, contribuindo para a construção de uma visão crítica e integrada da medicina veterinária de pequenos animais.

Palavras-chave: clínica médica; estágio curricular; hospital veterinário; pequenos animais.

ABSTRACT

The mandatory curricular internship in Veterinary Medicine represents a fundamental stage for consolidating academic and professional training, as it enables the practical application of all theoretical and practical knowledge acquired throughout the undergraduate program. During this period, students experience the real routine of the profession, developing technical skills, clinical reasoning, and confidence in decision-making. In addition, it provides direct contact with patients, owners, and the veterinary team, fostering the improvement of interpersonal relationships and communication. This report describes the caseload, structure, and activities carried out during the supervised internship in Small Animal Internal Medicine, conducted at the Veterinary Teaching Hospital of the Federal University of Rio Grande do Sul (UFRGS). The internship, with a total workload of 504 hours, was completed from September 1 to November 28, 2025, encompassing clinical consultations, participation in diagnostic and therapeutic procedures, case discussions, and involvement in the hospital's routine. The experience allowed for the observation and participation in cases of varying complexity, contributing to the development of a critical and integrated perspective of small animal veterinary medicine.

Keywords: curricular internship; internal medicine; small animals; veterinary hospital.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fachada do hospital de clínicas veterinárias da UFRGS.....	17
Figura 2 - Recepção do HCV-UFRGS.....	19
Figura 3 - Corredores de espera para cães (A) e para gatos (B) do HCV-UFRGS...	20
Figura 4 - Ambulatórios cães (A) e gatos (B) do HCV-UFRGS.....	21
Figura 5 - Internação de cães (A) e gatos (B) do HCV-UFRGS.....	22
Figura 6 - Setor de doenças infectocontagiosas (A) e ambulatório para emergências (B) do HCV-UFRGS.....	23
Figura 7 - Sala de fisioterapia (A) e oncologia (B) do HCV-UFRGS.....	23
Figura 8 - Sala de radiografia (A) e ultrassonografia (B) do HCV-UFRGS.....	24
Figura 9 - Farmácia (A) e lacvet (B) do HCV-UFRGS.....	25

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Procedimentos ambulatoriais e exames realizados e/ou acompanhados em caninos e felinos durante o período de estágio curricular no HCV-UFRGS.....	27
Tabela 2 - Casuística dos atendimentos acompanhados durante o período de estágio separados por espécie e sexo.....	28
Tabela 3 - Casuística dos pacientes caninos acompanhados durante o período de estágio separados por faixa etária.....	29
Tabela 4 - Casuística dos pacientes felinos acompanhados durante o período de estágio separados por faixa etária.....	29
Tabela 5 - Casuística dos pacientes acompanhados durante o período de estágio separados por raças.....	30
Tabela 6 - Casuística dos pacientes acompanhados durante o período de estágio separados por sistema/afecções.....	31
Tabela 7 - Afecções genitourinárias atendidas durante o período de estágio no HCV-UFRGS.....	32
Tabela 8 - Afecções infecciosas/parasitárias atendidas durante o período de estágio no HCV-UFRGS.....	34
Tabela 9 - Afecções endócrinas atendidas durante o período de estágio no HCV-UFRGS.....	37
Tabela 10 - Afecções musculoesqueléticas atendidas durante o período de estágio no HCV-UFRGS.....	39
Tabela 11 - Afecções oncológicas atendidas durante o período de estágio no HCV-UFRGS.....	40
Tabela 12 - Afecções do sistema digestório atendidas durante o período de estágio no HCV-UFRGS.....	41
Tabela 13 - Afecções tegumentares atendidas durante o período de estágio no HCV-UFRGS.....	43
Tabela 14 - Afecções neurológicas e sensoriais atendidas durante o período de estágio no HCV-UFRGS.....	44
Tabela 15 - Outros atendimentos durante o período de estágio no HCV-UFRGS....	45
Tabela 16 - Afecções cardiorrespiratórias vasculares atendidas durante o período de estágio no HCV-UFRGS.....	46

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACTH	Adrenocorticotropic Hormone
CPV2	Parvovírus Canino Tipo 2
DDIV	Doença do Disco Intervertebral
DMV	Degeneração Mixomatosa Valvar
DRC	Doença Renal Crônica
DTUIF	Doença do Trato Urinário Inferior Felino
ELISA	Ensaio de Imunoabsorção Enzimática
EPI	Equipamento de Proteção Individual
HCV	Hospital de Clínicas Veterinárias
ICC	Insuficiência Cardíaca Congestiva
IRIS	Sociedade Internacional de Interesse Renal
LACVET	Laboratório de Análises Clínicas Veterinárias
MedFel	Medicina Felina
PAS	Pressão Arterial Sistólica
PCR	Reação em Cadeia da Polimerase
SDMA	Dimetilarginina Simétrica
SRD	Sem Raça Definida
UFRGS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
WSAVA	Associação Mundial de Veterinários de Pequenos Animais

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	16
2 HOSPITAL DE CLÍNICAS VETERINÁRIAS DA UFRGS	17
2.1 ESTRUTURA FÍSICA E FUNCIONAMENTO DO SETOR DE PEQUENOS ANIMAIS DO HCV-UFRGS	18
2.2 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	25
3 CASUÍSTICA	27
4 CONCLUSÃO	48

1 INTRODUÇÃO

A décima, e última, fase do curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal de Santa Catarina é inteiramente dedicada ao Estágio Curricular Obrigatório, componente curricular que marca a transição entre a vida acadêmica e a prática profissional. Esse estágio representa um momento crucial, pois permite que o estudante adentre de forma mais profunda a prática em sua área de interesse, vivenciando uma rotina real da profissão veterinária. Portanto, além de desenvolver habilidades técnicas, esse período também favorece a construção de senso crítico, fundamental para avaliar condutas adequadas e tomar decisões baseadas em evidências científicas e éticas, priorizando o bem estar animal.

A carga horária mínima prevista é de 540 horas-aula (ou 450 horas-relógio), respeitando o limite de 8 horas diárias e 40 horas semanais. Durante esse período, o acadêmico tem a liberdade de escolher a área e o local de realização do estágio, desde que estejam de acordo com o regulamento e sob supervisão de um médico veterinário responsável. Essa escolha é fundamental, uma vez que o ambiente de estágio influencia diretamente na formação, no contato com diferentes metodologias de trabalho e na consolidação do aprendizado adquirido ao longo da graduação.

Assim, esse relatório tem como objetivo descrever as atividades desenvolvidas na área de clínica médica de pequenos animais, sob a orientação da Profa. Dra. Marcy Lancia Pereira. Também apresenta a estrutura e o funcionamento do Hospital de Clínicas Veterinárias da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, no setor de Clínica Médica de Pequenos Animais, instituição concedente escolhida para a realização desta etapa. E contempla a casuística dos atendimentos acompanhados durante o período de estágio, que ocorreu entre 1º de setembro e 28 de novembro de 2025.

2 HOSPITAL DE CLÍNICAS VETERINÁRIAS DA UFRGS

O estágio supervisionado foi conduzido em sua totalidade no Hospital de Clínicas Veterinárias da UFRGS (Figura 1), inaugurado em 14 de abril de 1956 com objetivo de integrar os 3 pilares das Universidades Federais (Ensino, Pesquisa e Extensão) unindo a comunidade à faculdade. Ele se encontra na cidade de Porto Alegre, na Avenida Bento Gonçalves, nº 9090, Agronomia, CEP 90540-000, Rio Grande do Sul, Brasil.

Figura 1 - Fachada do hospital de clínicas veterinárias da UFRGS.



Fonte: autora (2025).

O Hospital é considerado um órgão da Faculdade de Veterinária da UFRGS, onde são desenvolvidas atividades de diferentes áreas, englobando pequenos animais, grandes animais, animais silvestres e exóticos, laboratório de análises clínicas e patologia. Além de auxiliar a comunidade oferecendo atendimentos ao público, é utilizado como espaço para aulas práticas do curso e desenvolvimento de projetos de pesquisa e extensão. Ademais, nesse local também são ofertados programas de pós-graduação como residência, mestrado e doutorado. E é concedente de estágios curriculares para graduandos, inclusive de alunos externos à UFRGS.

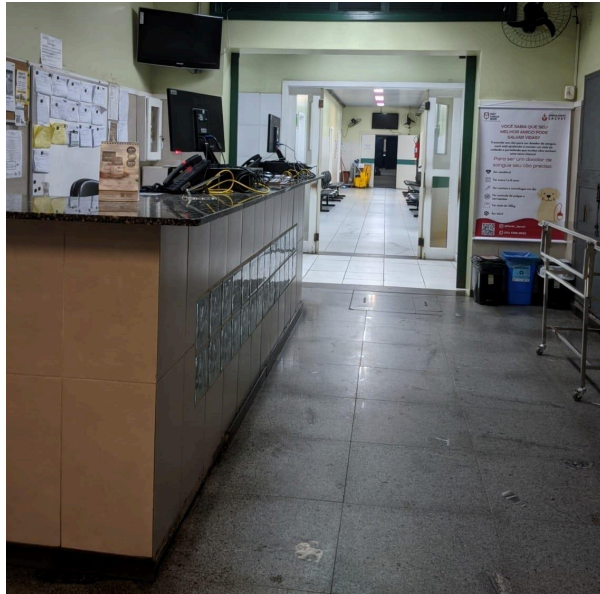
A área de pequenos animais conta com serviços de clínica médica e cirúrgica, exames laboratoriais, diagnóstico por imagem (radiografia e ecografia), anestesiologia, atendimento emergencial e internação de pacientes. Inclusive ofertando atendimentos especializados em dermatologia, oftalmologia, endocrinologia, oncologia, nefrologia, neurologia, fisioterapia, ortopedia e traumatologia.

O Hospital funciona de forma integral de segunda a sexta-feira, das 7:30 às 17:30 horas e tudo que é oferecido necessita de prévio agendamento com a recepção, exceto a emergência que recebe pacientes sob demanda. Quanto aos demais horários e finais de semana, há funcionamento interno nos setores de internação de cães e de gatos e doenças infecto contagiosas, onde residentes se revezam em plantões pré-estabelecidos, vale ressaltar que não há atendimento ao público durante os plantões, sendo eles somente para cuidados com os internados.

2.1 ESTRUTURA FÍSICA E FUNCIONAMENTO DO SETOR DE PEQUENOS ANIMAIS DO HCV-UFRGS

O setor de pequenos animais do Hospital de Clínicas Veterinárias apresenta uma estrutura pensada tanto para o fluxo de atendimento quanto para a segurança dos pacientes. Na entrada, fica localizada a recepção (Figura 2), onde dois funcionários são responsáveis por realizar o cadastro inicial de cada animal no sistema SimplesVet®, agendar consultas, registrar e avisar a chegada dos pacientes. Também comunicam os servidores e residentes em casos de emergência e encaminham tutor e paciente para o espaço de espera adequado. Após esse primeiro registro, o tutor realiza o pagamento nas salas destinadas ao setor financeiro, situadas no corredor à esquerda da recepção.

Figura 2 - Recepção do HCV-UFRGS.



Fonte: autora (2025).

O HCV dispõe de dois corredores de espera, distintos por espécie dos pacientes, minimizando o estresse dos mesmos. O corredor de espera para cães (Figura 3A) conta com bancos, uma balança e uma impressora para uso dos veterinários. Já o corredor de espera para gatos (Figura 3B) possui bancos um bebedouro e prateleiras para acomodação das caixas de transporte, proporcionando maior conforto e segurança aos pacientes.

Figura 3 - Corredores de espera para cães (A) e para gatos (B) do HCV-UFRGS.



Fonte: autora (2025).

Localizados no corredor de cães, estão 8 ambulatórios (Figura 4A) para atendimento desses pacientes, o primeiro é exclusivo para consultas pré-cirúrgicas, enquanto os consultórios 2, 3 e 4 atendem às demandas de clínica médica geral. O 5 é adaptado para oftalmologia, contando com películas escuras que fazem o controle da entrada de luz. E os 6, 7 e 8 são utilizados para as consultas das especialidades, como dermatologia, endocrinologia e neurologia. No setor MedFel, há dois ambulatórios (Figura 4B) voltados exclusivamente para felinos, garantindo a separação entre espécies também nessa etapa do atendimento. Todos possuem mesa de atendimento, computador para registro dos procedimentos, mesa para exame físico, ar-condicionado, pia para higienização, lixeiras para descarte comum e infectante, caixa de perfurocortantes e armários com materiais básicos, como gazes, algodão, álcool, clorexidina, água oxigenada, luvas descartáveis e tubos coletores, garantindo condições adequadas para o atendimento clínico.

Figura 4 - Ambulatórios cães (A) e gatos (B) do HCV-UFRGS.



Fonte: autora (2025).

Para as internações, há 2 setores, sendo separados por espécie, que funcionam ininterruptamente além de um setor específico para doenças infectocontagiosas. O canil (Figura 5A) fica localizado distante aos consultórios, próximo à farmácia e dispõe de 8 baias com divisórias de concreto, 4 com divisória de metal e 2 berços destinados a pacientes críticos. Para procedimentos, conta com mesas cirúrgicas (coleta de sangue, limpeza de feridas, curativos), pia para higienização, computador para atualização dos prontuários, caixa coletora de perfuro cortantes, duas lixeiras (comum e infectante) e dois carrinhos de emergência hospitalar devidamente abastecidos com insumos de uso frequente (tubos de coleta, luvas, gazes, escalpes, agulhas, seringas, sondas, álcool, esparadrapo, água oxigenada etc.). Em anexo, também há uma sala destinada ao setor de nutrição, responsável pela preparação e administração das dietas dos internados.

A internação felina (Figura 5B) fica localizada próxima aos consultórios de gatos e afastada da internação canina, contém uma bancada central para manuseio e administração de medicação, prateleiras com materiais básicos e nove baias adaptadas com elevação e tocas que proporcionam segurança e bem-estar; há ainda duas incubadoras em sala adjacente, com mesa de inox e poltrona para vigilância durante o plantão noturno. Em ambos os setores, cada baia mantém a ficha do paciente em uma divisória para facilitar o controle diário.

Figura 5 - Internação de cães (A) e gatos (B) do HCV-UFRGS.

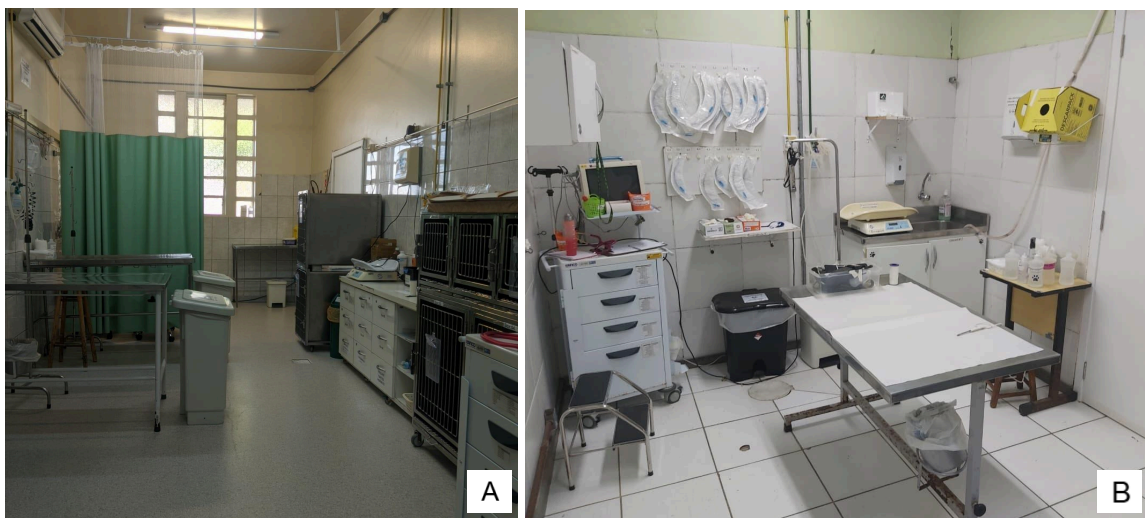


Fonte: autora (2025).

O setor de infectologia (Figura 6A) funciona como unidade de atendimento, internação diurna e acompanhamento até a recuperação ou cura do paciente. localizado à direita da entrada do hospital, o ambiente dispõe de mesas cirúrgica, 5 baias de aço inox, balança, armários com instrumentos básicos, inclusive EPIs, balança e lixeiras. Tudo isso, para assegurar isolamento e tratamento adequado de casos infectocontagiosos.

Quanto ao atendimento emergencial, o hospital conta com uma sala específica equipada para triagem e suporte imediato (Figura 6B). Nela, está disposta uma mesa de alumínio, pia para higienização, lixeiras para descarte comum e infectante e armários para acomodar materiais como doppler, glicosímetro, laringoscópio, tubos endotraqueais de diferentes calibres, fármacos de uso emergencial e outros essenciais de atendimento. Durante a triagem, casos identificados como emergenciais são tratados de imediato, enquanto situações de menor gravidade podem ser redirecionadas para uma consulta de pronto atendimento.

Figura 6 - Setor de doenças infectocontagiosas (A) e ambulatório para emergências (B) do HCV-UFRGS.



Fonte: autora (2025).

O hospital ainda conta com uma sala exclusiva para fisioterapia (Figura 7A), onde se encontra esteira com hidroterapia, tapetes acolchoados e outros diversos itens para cinesioterapia, mesa de alumínio, computador para registro, armários para armazenamento. E setor de oncologia (Figura 7B), onde são realizadas consultas da especialidade e protocolos quimioterápicos individualizados. O espaço dispõe de 2 mesas de alumínio, lixeiras e armários com itens básicos para o atendimento.

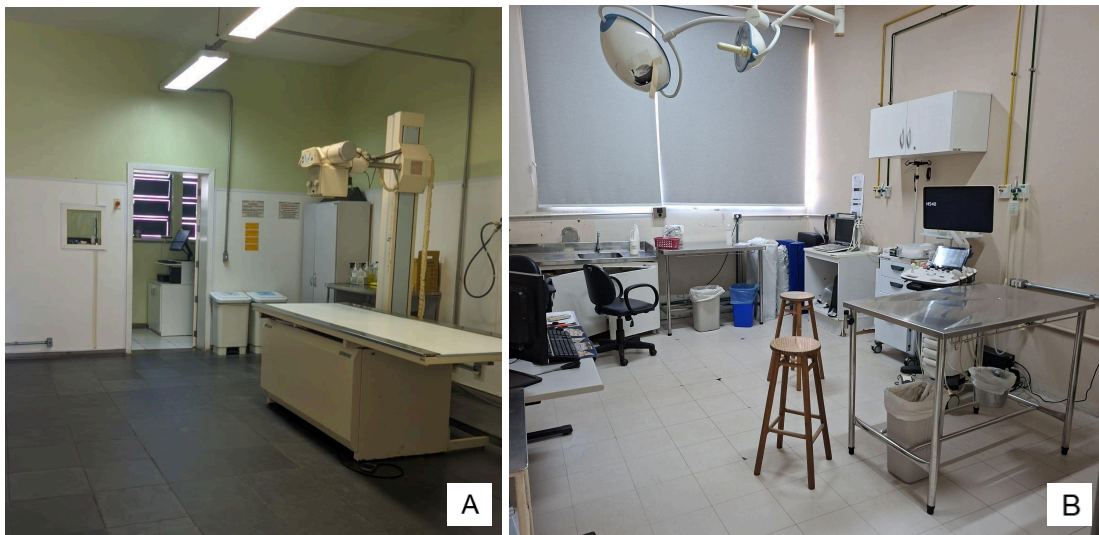
Figura 7 - Sala de fisioterapia (A) e oncologia (B) do HCV-UFRGS.



Fonte: autora (2025).

O setor de diagnóstico por imagem é outro ponto essencial da estrutura hospitalar. A sala de radiografia (Figura 8A) conta com aparelho digital, mesa para posicionamento dos pacientes, equipamentos de proteção radiológica e computadores para a emissão dos laudos. Já a sala de ultrassonografia (Figura 8B) dispõe de mesa metálica, calha para contenção, máquina de tricotomia, pia para higienização, além de insumos como seringas, agulhas e gel para ultrassom. Os exames são realizados principalmente no turno da manhã, com prioridade à rotina agendada, enquanto emergências e avaliações de pacientes internados ficam reservadas ao período da tarde.

Figura 8 - Sala de radiografia (A) e ultrassonografia (B) do HCV-UFRGS.



Fonte: autora (2025).

A farmácia (Figura 9A) é responsável pelo armazenamento e distribuição de todos os medicamentos e insumos do hospital, inclusive itens como seringas, agulhas, bombas de infusão e outros. Para retirar qualquer material, é necessário informar o código do paciente para registro no sistema SimplesVet®, o que assegura o controle de estoque e rastreabilidade do uso de insumos clínicos. O laboratório de análises clínicas (LacVet) (Figura 9B) fica no segundo andar, e realiza exames como hemograma, bioquímica, urinálise e demais auxiliares, as amostras podem ser coletadas no laboratório mas geralmente são encaminhadas pelos veterinários, e os resultados são adicionados ao prontuário do paciente em até 24 horas.

Figura 9 - Farmácia (A) e lacvet (B) do HCV-UFRGS.



Fonte: autora (2025).

A estrutura da clínica de pequenos animais do HCV-UFRGS demonstra uma organização bem planejada, focada tanto na qualidade do atendimento veterinário quanto no ensino prático. A separação de ambientes por espécie, a integração entre os setores clínico e de diagnóstico, e a disponibilidade de serviços de apoio são fatores que valem ser ressaltados.

2.2 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

O estágio curricular obrigatório foi realizado nos meses de setembro, outubro e novembro, 8 horas por dia, divididas no turno da manhã e da tarde, de segunda à sexta-feira, durante o período de funcionamento do HCV-UFRGS. Houve participação ativa na rotina hospitalar, seguindo-se uma escala confeccionada pela diretoria do hospital, o que permitiu o acompanhamento não só das consultas mas também da internação, exames de imagem e atendimentos de emergência, sempre sob a supervisão de médicos veterinários. Os atendimentos da clínica geral eram conduzidos por residentes, enquanto os das especialidades (Nefrologia e Urologia, Neurologia, Dermatologia, Endocrinologia e Oftalmologia) por mestrandos, doutorandos ou técnicos.

Nos períodos destinados ao acompanhamento de consultas, havia bastante liberdade quanto a quais casos seriam acompanhados, sendo ele de clínica geral

ou especialidades, e era possível realizar o exame físico do paciente (aferição de temperatura, pressão sistólica e glicemia, ausculta cardiopulmonar, avaliação do grau de hidratação, coloração das mucosas, tempo de preenchimento capilar, palpação de linfonodos) e alguns procedimentos ambulatoriais como coletas de sangue, raspados de pele e confecção de lâminas. Em alguns casos, quando o paciente necessitava de exames complementares como os de imagem, havia auxílio na contenção física pela parte do estagiário. Conforme a autorização do tutor e do médico veterinário residente, foi possível iniciar e conduzir algumas consultas, realizando a anamnese, exame físico e coletas para exames, sempre com supervisão e auxílio. Também em conjunto com o residente, ocorriam diálogos acerca das condutas, discutindo suspeitas e diagnóstico, assim como exames solicitados e tratamento a ser definido.

Nos turnos de acompanhamento das internações, as atividades incluíam a monitorização constante dos parâmetros fisiológicos dos animais, a aplicação das medicações nos horários prescritos, a limpeza de feridas e a troca de curativos, sempre preenchendo a ficha do paciente para controle. No momento de acompanhar o setor de emergência, ocorria a triagem do paciente, com a verificação de parâmetros fisiológicos como frequência cardíaca e respiratória, coloração das mucosas, tempo de preenchimento capilar, pressão arterial sistólica, temperatura retal e glicemia. Posteriormente, com a presença do responsável pelo animal, a anamnese do paciente era realizada e esclarecida. Nos momentos de menor movimento, a rotina permitia a discussão de casos clínicos, condutas e diagnósticos com os profissionais, o que era essencial para o desenvolvimento do raciocínio clínico.

A Tabela 1 permite a visualização dos procedimentos que foram acompanhados e realizados durante o estágio, nela, pode-se observar o exame físico, que engloba ausculta cardíaca e respiratória, temperatura retal, análise de mucosas e tempo de perfusão capilar, palpação abdominal e de linfonodos, aferição de pressão arterial e glicemia, como procedimento mais frequente, representando 41,11% de todos os procedimentos. Vale ressaltar que há uma maior quantidade de procedimentos realizados que pacientes acompanhados na casuística, isso se dá ao fato de que um paciente pode ter realizado mais de um procedimento ao longo dos atendimentos.

Tabela 1 - Procedimentos ambulatoriais e exames realizados e/ou acompanhados em caninos e felinos durante o período de estágio curricular no HCV-UFRGS.

Procedimento	Cães	Gatos	Total	%
Exame Físico	110	61	171	41,12
Coleta de Sangue	35	28	63	15,14
Aplicação de Medicação	36	19	55	13,22
Cateterização	13	8	21	5,05
Aplicação de Fluido Subcutâneo	11	8	19	4,57
Ecografia Abdominal	8	8	16	3,85
Radiografia	9	3	12	2,89
Curativos e Limpeza de Feridas	6	5	11	2,64
Coleta para Citologia	8	3	11	2,64
Alimentação Via Sonda	4	6	10	2,40
Raspado de Pele	5	1	6	1,44
Colocação de Sonda Nasogástrica	3	1	4	0,96
FAST Ultrassom	3	1	4	0,96
Eutanásia	3	0	3	0,72
Abdominocentese	1	2	3	0,72
Reanimação Cardiopulmonar (RCP)	2	0	2	0,48
Toracocentese	0	1	1	0,24
Pericardiocentese	0	1	1	0,24
Reanimação Neonatal	0	1	1	0,24
Lavagem Intestinal	1	0	1	0,24
Colocação de Sonda Uretral	1	0	1	0,24
Total	259	157	416	100,00

Fonte: Elaborado pela autora (2025).

3 CASUÍSTICA

Durante o estágio curricular supervisionado realizado no Hospital de Clínicas Veterinárias da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, foi possível acompanhar uma grande variedade de atendimentos clínicos em pequenos animais, englobando diferentes sistemas e especialidades. As atividades foram organizadas em formato

de rodízio entre os setores de clínica médica, emergência e internação, possibilitando experienciar de forma ampla as rotinas de um hospital veterinário.

Para descrever mais claramente a casuística dos atendimentos acompanhados ao longo do estágio obrigatório, as informações foram reunidas em tabelas que apresentam os dados agrupados referentes ao período no HCV-UFRGS.

No total, foram acompanhados 171 pacientes, sendo 110 cães (64,33%) e 61 gatos (35,67%). Entre os cães, se observou predominância do sexo feminino (54,54%), enquanto entre os felinos a maioria era composta por machos (60,66%) (Tabela 2).

Tabela 2 - Casuística dos atendimentos acompanhados durante o período de estágio separados por espécie e sexo.

Espécie	Macho	Fêmea	Total	%
Canina	50	60	110	64,33
Felina	37	24	61	35,67
Total	87	84	171	100,00

Fonte: Elaborada pela autora (2025).

A maior parte dos atendimentos envolveu animais seniores, seguidos por adultos e jovens adultos, e, em menor proporção, filhotes. Na Tabela 3, é possível observar a distribuição etária dos pacientes caninos atendidos, conforme classificação proposta por Creevy (2019). Nesse caso, há maior ocorrência de casos em cães seniores, correspondendo a 48,18%. Em seguida, se destacam os adultos, representando 32,73%.

Tabela 3 - Casuística dos pacientes caninos acompanhados durante o período de estágio separados por faixa etária.

Faixa Etária	Número	%
Sênior (maior que 10 anos)	53	48,18
Adulto (5 a 10 anos)	36	32,73
Jovem Adulto (10 meses a 4 anos)	11	10,00
Filhote (até 9 meses)	10	9,09
Total	110	100,00

Fonte: Elaborada pela autora (2025).

Quanto à faixa etária dos pacientes felinos atendidos, conforme classificação de Quimby (2021) apresentada na Tabela 4, é possível observar maior prevalência de jovens adultos (57,38%), seguidos por adultos (19,67%).

Tabela 4 - Casuística dos pacientes felinos acompanhados durante o período de estágio separados por faixa etária.

Faixa Etária	Número	%
Jovem Adulto (1 a 6 anos)	35	57,38
Adulto (7 a 10 anos)	12	19,67
Sênior (maior que 10 anos)	9	14,75
Filhote (até 1 ano)	5	8,20
Total	61	100,00

Fonte: Elaborada pela autora (2025).

Na Tabela 5, estão representados a quantidade de indivíduos por raça. Nos cães, é possível observar uma predominância bem clara de animais sem raça definida (SRD) representando 50%, seguidos por Shih-Tzu (8,18%). Entre os felinos, também foram majoritariamente animais SRD (98,36%), apenas com 1 paciente da raça siamesa.

Tabela 5 - Casuística dos pacientes acompanhados durante o período de estágio separados por raças.

Espécie	Raça	Número	%
Canina	SRD	55	50,00
	Shih-Tzu	9	8,18
	Poodle	8	7,27
	Yorkshire Terrier	8	7,27
	Spitz	6	5,44
	Pastor Alemão	3	2,73
	Pug	3	2,73
	Dachshund	3	2,73
	Dogue Alemão	2	1,82
	Golden Retriever	2	1,82
	Pitbull	2	1,82
	Pinscher	1	0,91
	Rottweiler	1	0,91
	Beagle	1	0,91
	Bulldog Francês	1	0,91
	Labrador	1	0,91
	Chihuahua	1	0,91
	Terrier Brasileiro	1	0,91
Lhasa Apso	1	0,91	
Boxer	1	0,91	
Felina	SRD	60	98,36
	Siamês	1	1,64
Total	---	171	100,00

Fonte: Elaborada pela autora (2025).

Para facilitar a compreensão das afecções acompanhadas durante o estágio, elas foram organizadas na Tabela 6 conforme o sistema ou a especialidade envolvida. Dessa forma, os casos foram classificados em alterações relacionadas aos sistemas geniturinário, endócrino, digestório, musculoesquelético, nervoso e órgãos sensoriais, tegumentar, cardiorespiratório, doenças infecciosas/parasitárias,

atendimentos oncológicos, além de um grupo denominado outros, que engloba check-up e imunização.

Com base na tabela apresentada, se constata que as afecções do sistema geniturinário foram as mais frequentes, correspondendo a 18,13% dos atendimentos. Em seguida, se destacaram as enfermidades infecciosas/parasitárias, com 15,20%, e, em terceira posição, as doenças do sistema endócrino, que representaram 13,45%.

Tabela 6 - Casuística dos pacientes acompanhados durante o período de estágio separados por sistema/afecções.

Sistemas/Afecções	Caninos	Felinos	Total	%
Sistema Geniturinário	14	17	31	18,13
Afecções Infecciosas/Parasitárias	13	13	26	15,20
Sistema Endócrino	18	5	23	13,45
Sistema Musculoesquelético	13	7	20	11,70
Afecções Oncológicas	12	5	17	9,94
Sistema Digestório	10	4	14	8,19
Sistema Tegumentar	10	1	11	6,43
Sistema Nervoso e Órgãos Sensoriais	8	2	10	5,85
Outros	5	5	10	5,85
Sistema Cardiorespiratório	7	2	9	5,26
Total	110	61	171	100,00

Fonte: Elaborada pela autora (2025).

A Tabela 7 apresenta de forma detalhada os casos relacionados ao sistema geniturinário acompanhados na instituição concedente. A Doença renal crônica (DRC) aparece como a afecção mais frequente do sistema, representando 45,16%. Em segundo lugar, a DTUIF, com 22,58% da casuística desse sistema.

Tabela 7 - Afecções genitourinárias atendidas durante o período de estágio no HCV-UFRGS.

Afecção	Caninos	Felinos	Total	%
Doença Renal Crônica	9	5	14	45,16
Doença do Trato Urinário Inferior Felino	0	9	9	29,03
Piometra	3	0	3	9,68
Cistite Bacteriana	2	0	2	6,45
Ureterolitíase	0	2	2	6,45
Distocia	0	1	1	3,23
Total	14	17	31	100,00

Fonte: Elaborada pela autora (2025).

A Doença Renal Crônica (DRC) é caracterizada por alterações estruturais e funcionais irreversíveis nos rins, levando à perda progressiva da função renal e comprometendo as funções metabólicas, endócrinas e excretórias do órgão, com consequente diminuição da taxa de filtração glomerular e redução do número de néfrons funcionais (Rabelo et al., 2022; Livi; Rorig, 2024). A senilidade é um dos principais fatores predisponentes em cães e gatos, e a manifestação clínica inclui poliúria, polidipsia, perda de peso, anorexia, vômitos e apatia; em fases avançadas, surgem sinais urêmicos, como halitose e úlceras orais (Rabelo et al., 2022; Torchia et al., 2024). Esta descrição da literatura se alinha perfeitamente aos pacientes acompanhados no HCV-UFRGS, que, em sua totalidade, possuíam idades avançadas e exibiam os sinais clínicos de poliúria, polidipsia, perda de peso, anorexia, êmese e apatia. O diagnóstico requer anamnese e exame físico completos, complementados por exames laboratoriais essenciais como hemograma, bioquímica sérica, urinálise, ultrassonografia e mensuração da pressão arterial (Torchia et al., 2024). Essa necessidade de uma avaliação abrangente justifica o protocolo adotado durante o estágio curricular, onde o diagnóstico dos casos de DRC envolvia anamnese e exame físico completos, exames hematológicos, bioquímicos, urinálise e ultrassonografia abdominal para avaliação renal completa diante da suspeita. O aumento das concentrações séricas de ureia e creatinina é um indicativo de azotemia, marcadores clássicos da taxa de filtração glomerular em estágios avançados (Livi; Rorig, 2024), embora a mensuração da dimetilarginina

simétrica seja atualmente um marcador mais sensível para detecção precoce da disfunção, mesmo que ainda seja pouco utilizada na rotina clínica (IRIS, 2023; Livi; Rorig, 2024). O estadiamento da International Renal Interest Society (IRIS), 2023, que classifica os pacientes com base em creatinina e SDMA, considerando ainda proteinúria e hipertensão arterial, é crucial para direcionar o tratamento. O manejo terapêutico é, portanto, de suporte, focado no controle das complicações (Livi; Rorig, 2024; Torchia et al., 2024), o que se refletia diretamente nos casos atendidos no estágio: o tratamento era direcionado para controlar os sinais clínicos, utilizando hidratação, dieta renal específica, quelantes de fósforo (para casos de hiperfosfatemia, que pode ocorrer juntamente com hipocalcemia e desbalanço eletrolítico), anlodipino para controle da hipertensão arterial e maropitant para controle de êmese. O diagnóstico precoce e o acompanhamento contínuo são, assim, fundamentais para retardar a progressão da doença e prolongar a sobrevida (Rabelo et al., 2022; Livi; Rorig, 2024).

A Doença do Trato Urinário Inferior Felino (DTUIF) é caracterizada como qualquer alteração na vesícula urinária ou uretra. Trata-se de uma condição multifatorial que envolve inflamação e, em alguns casos, obstrução da uretra, frequentemente associada à formação de urólitos, tampões uretrais ou cistite idiopática. A literatura diferencia a forma não obstrutiva, que acomete por igual fêmeas e machos, da forma obstrutiva, mais descrita em machos (Tariq, 2014). Os sinais clínicos mais comuns, descritos na teoria, incluem hematúria, disúria, polaciúria, micção em locais inapropriados e lambedura excessiva da região perineal (Schmickler et al., 2022). Em alinhamento com esses achados, na maioria dos casos atendidos durante o estágio havia queixa de hematúria e incapacidade de urinar (obstrução) ou ainda polaciúria. A obstrução uretral representa uma emergência médica que pode evoluir para uremia pós-renal grave e risco de morte se não houver intervenção rápida. O diagnóstico é estabelecido por meio de exame clínico, urinálise, ultrassonografia e exames laboratoriais complementares. O tratamento visa restaurar o fluxo urinário, corrigir desequilíbrios metabólicos e prevenir recidivas, sendo a passagem de sonda associada com antibioticoterapia uma etapa essencial, além do manejo dietético com preferência por dietas úmidas que estimulem a ingestão hídrica e reduzam a formação de cristais urinários (Schmickler et al., 2022). A conduta prática no HCV reflete essas necessidades urgentes e terapêuticas da literatura: o manejo clínico iniciava com anamnese e exame físico.

Quando era constatada a obstrução, o paciente era encaminhado para ultrassonografia abdominal e, se necessário, era realizada a cistocentese de alvío. Em seguida, ocorria o encaminhamento para passagem de sonda e lavagem vesical sob analgesia/sedação, seguido pela internação do paciente para estabilização fisiológica, que incluía o uso de antibioticoterapia, fluidoterapia, manejo alimentar e observação.

Em relação às afecções infecciosas/parasitárias expostas na Tabela 8, as patologias mais comuns foram parvovirose, representando 23,08% e esporotricose com 19,23%.

Tabela 8 - Afecções infecciosas/parasitárias atendidas durante o período de estágio no HCV-UFRGS.

Afecção	Caninos	Felinos	Total	%
Parvovirose	6	0	6	23,08
Esporotricose	0	5	5	19,23
Rinotraqueíte	0	4	4	15,38
Mífase	2	1	3	11,54
Leishmaniose	3	0	3	11,54
Dermatofitose	0	2	2	7,69
Erlíquiose	1	0	1	3,85
Peritonite Infecciosa Felina Seca	0	1	1	3,85
Giardíase	1	0	1	3,85
Total	13	13	26	100,00

Fonte: Elaborada pela autora (2025).

A parvovirose canina é uma enfermidade viral altamente contagiosa causada pelo parvovírus canino tipo 2 (CPV-2) que possui elevada resistência ambiental e é disseminado por meio de fezes e fômites contaminados. O vírus demonstra um acentuado tropismo por células de alta taxa de multiplicação, especificamente as do epitélio intestinal e da medula óssea, o que resulta na destruição das criptas intestinais, comprometendo a barreira mucosa. Os sinais clínicos mais comuns decorrentes dessa patogenia incluem vômito, diarreia, desidratação, anorexia, apatia e, em estágios avançados, choque séptico e óbito. Essa descrição patológica encontra conexão direta nos pacientes acompanhados durante o período de estágio, pois todos eram filhotes, a faixa etária mais vulnerável, que chegaram ao

atendimento emergencial apresentando o quadro clínico clássico de vômito, diarreia com presença de sangue e apatia. O diagnóstico desta afecção baseia-se na associação do quadro clínico com exames laboratoriais, sendo que métodos práticos como o teste imunocromatográfico rápido e o ELISA são amplamente utilizados para detectar antígenos virais nas fezes (Mariga et al., 2022; Martins et al., 2024), e o hemograma frequentemente revela leucopenia e anemia, manifestações do tropismo viral pela medula óssea. Justificada pela ausência de um antiviral específico, a literatura define que o tratamento para a parvovirose é essencialmente de suporte, consistindo em fluidoterapia intensiva para combater a desidratação e o choque, além do uso de antieméticos, antibióticos para prevenir infecções bacterianas secundárias e manejo eletrolítico adequado (Martins et al., 2024). Esta abordagem justifica a conduta clínica observada na prática, uma vez que os pacientes acompanhados eram avaliados e internados no setor de doenças infecciosas, onde recebiam o tratamento de suporte e acompanhamento clínico contínuo até a recuperação. Por fim, a prevenção da parvovirose é focada na vacinação e no rigoroso controle de higiene ambiental, sendo a imunização completa a medida mais eficaz para reduzir a incidência e mortalidade (Mariga et al., 2022). O fato de os cães acompanhados que apresentavam a afecção serem não vacinados ou com vacinas não éticas reforça, a necessidade fundamental da vacinação como ferramenta preventiva.

A esporotricose é reconhecida como uma micose subcutânea de crescente importância zoonótica, causada por fungos do complexo *Sporothrix schenckii*, particularmente o *Sporothrix brasiliensis*, que é a espécie mais prevalente no Brasil e possui significativo potencial de transmissão (Pires, 2017; Gremião et al., 2021). Essa enfermidade acomete gatos domésticos, sendo transmitida primariamente por arranhaduras, mordeduras ou contato com secreções de animais infectados, o que representa um risco considerável à saúde pública, dada a sua capacidade de transmissão para o homem (Pires, 2017). A infecção se estabelece pela inoculação do fungo através de feridas cutâneas, manifestando-se como lesões nodulares ulceradas com exsudato, que a literatura aponta serem frequentemente observadas na região da cabeça e extremidades (Gremião et al., 2021). Em consonância com essa descrição, os casos atendidos no HCV-UFRGS, no serviço de MedFel, envolviam precisamente gatos que apresentavam lesões em face. Para a confirmação diagnóstica, a conduta clínica adotada foi a realização de citologia da

lesão, um procedimento que, embora a cultura seja o método de referência, é rápido e essencial para orientar o início imediato da terapia. O tratamento preconizado na literatura é prolongado e baseia-se no uso de antifúngicos sistêmicos, sendo o itraconazol o fármaco de escolha, com uma duração que varia de dois a seis meses (Pires, 2017; Gremião et al., 2021). Na prática, o tratamento era iniciado com itraconazol nas doses descritas na literatura, e o tempo total de medicação dependia da gravidade das lesões, sendo estipuladas reavaliações periódicas. A importância de se evitar a refratariedade é destacada pela literatura, que orienta a manutenção da medicação por pelo menos 1 mês após a cura clínica (ou 2 meses em casos respiratórios) (Pires, 2017; Gremião et al., 2021); essa orientação era rigidamente seguida na prática, na qual, após a cura clínica, era recomendado aos tutores a continuação do tratamento por mais um mês. Além disso, em casos refratários, a literatura sugere a associação com o iodeto de potássio (Pires, 2017; Gremião et al., 2021). Essa situação foi observada em um dos casos, no qual o paciente apresentou recidiva, sendo então receitado o iodeto de potássio; contudo, a progressão do tratamento não pôde ser acompanhada devido à ausência de retorno do responsável. Finalmente, a literatura enfatiza que o manejo ambiental e o isolamento dos felinos são medidas fundamentais para controlar a disseminação da infecção (Gremião et al., 2021), aspecto que também era abordado na prática clínica com orientações explícitas aos tutores quanto ao isolamento do paciente, reforçando a prevenção da transmissão para outros animais e humanos.

Quanto às afecções endócrinas expostas na Tabela 9, a patologia mais comum foi o Hiper cortisolismo, representando 43,48% da casuística, seguido da diabetes mellitus com 26,09% das afecções do sistema.

Tabela 9 - Afecções endócrinas atendidas durante o período de estágio no HCV-UFRGS.

Afecção	Caninos	Felinos	Total	%
Hipercortisolismo	10	0	10	43,48
<i>Diabetes mellitus</i>	6	0	6	26,09
Hipertireoidismo	0	3	3	13,04
Hipotireoidismo	2	1	3	13,04
Obesidade	0	1	1	4,35
Total	18	5	23	100,00

Fonte: Elaborada pela autora (2025).

O hipercortisolismo canino, ou síndrome de Cushing, é uma endocrinopatia comum em cães adultos e idosos, caracterizada pela produção excessiva e crônica de cortisol endógeno, o que gera alterações metabólicas e sistêmicas que comprometem a qualidade de vida (Sanders, Kooistra; Galac, 2018). Os sinais clínicos mais observados na literatura incluem poliúria, polidipsia, polifagia, fraqueza muscular, alopecia simétrica e abdômen abaulado com pele fina, podendo ainda ocorrer hipertensão, hepatomegalia e resistência à insulina (Silva, Drumond e Coelho, 2022). Esta descrição encontra forte correlação com os casos atendidos no HCV-UFRGS, que exibiam sinais bem característicos da doença, como abaulamento abdominal, atrofia muscular, poliúria e polidipsia, polifagia e fraqueza muscular. O diagnóstico da síndrome exige a associação entre o quadro clínico, exames laboratoriais e testes hormonais específicos, sendo o teste de supressão com dexametasona em baixa dose, o teste de estímulo com ACTH e a relação cortisol creatinina urinária as ferramentas mais importantes, além dos métodos de imagem para avaliação das glândulas adrenais e hipófise (Sanders, Kooistra; Galac, 2018; Silva, Drumond e Coelho, 2022). Na prática do HCV-UFRGS, geralmente eram solicitados exames hematológicos e bioquímicos, urinálise e ultrassonografia abdominal, e o teste de supressão com baixa dose de dexametasona era o método utilizado para a confirmação diagnóstica. Quanto ao tratamento, que pode ser médico ou cirúrgico, o fármaco trilostano é amplamente utilizado na terapia medicamentosa por inibir a síntese de cortisol e controlar os sinais clínicos, exigindo monitorização contínua (Sanders, Kooistra; Galac, 2018; Bugbee et al., 2023). Após confirmado o diagnóstico, o tratamento de escolha na prática do HCV-UFRGS era

comumente o trilostano, administrado em conjunto com hepatoprotetores e manejo alimentar com adição de legumes de baixo valor calórico, visando o controle do apetite do animal e a melhoria do estado geral do mesmo.

A *diabetes mellitus* canina é uma das endocrinopatias mais prevalentes em cães, resultante da deficiência na produção ou na ação da insulina, o que culmina em hiperglicemia persistente. A forma mais comum é o *diabetes mellitus* tipo I, caracterizado pela destruição das células beta pancreáticas, exigindo dependência total de insulina exógena. A doença afeta predominantemente cães de meia-idade a idosos. Os principais sinais clínicos descritos na literatura são poliúria, polidipsia, polifagia e perda de peso, além de possíveis complicações como catarata bilateral e cetoacidose diabética (Qadri et al., 2015). Essa descrição clínica e etária encontra forte alinhamento com os pacientes atendidos na prática, onde todos se encontravam na faixa etária entre adultos e seniores e a queixa principal era precisamente poliúria e polidipsia. O diagnóstico da doença é confirmado pela presença de hiperglicemia persistente associada à glicosúria, observadas juntamente aos sinais clínicos clássicos, sendo o valor limite de glicose sanguínea de 200 mg/dL para cães (Qadri et al., 2015; Behrend et al., 2022). Em correlação direta com os critérios diagnósticos, ao exame físico dos pacientes atendidos, constatava-se glicose acima de 300 mg/dL. O tratamento baseia-se na administração exógena de insulina, aliada à terapia nutricional e monitoramento regular. A literatura estabelece que a terapia insulínica mais utilizada em cães é realizada com insulina de ação intermediária (NPH), aplicada a cada 12 horas (BID) junto com a alimentação, e o manejo dietético deve priorizar a consistência nos horários e na quantidade calórica para evitar oscilações glicêmicas (Behrend et al., 2022). Em concordância com este protocolo, a partir da confirmação diagnóstica, na prática era iniciado o tratamento com insulina NPH BID junto com as alimentações, que, por sua vez, se baseavam em ração específica para diabetes e legumes de baixo valor calórico, demonstrando a aplicação da terapia nutricional aliada ao uso da insulina de escolha. O acompanhamento contínuo é fundamental para o controle da glicemia e a manutenção da qualidade de vida (Behrend et al., 2022).

A Tabela 10 apresenta de forma detalhada os casos relacionados ao sistema musculoesquelético acompanhados. As fraturas aparecem como a afecção mais frequente do sistema, representando 15% dos atendimentos.

Tabela 10 - Afecções musculoesqueléticas atendidas durante o período de estágio no HCV-UFRGS.

Afecção	Caninos	Felinos	Total	%
Fratura	5	4	9	45,00
Luxação de Patela	3	0	3	15,00
Ferida Aberta	0	3	3	15,00
Artrose	2	0	2	10,00
Displasia Coxofemoral	2	0	2	10,00
Espondilose Deformante	1	0	1	5,00
Total	13	7	20	100,00

Fonte: Elaborada pela autora (2025).

As fraturas em cães e gatos representam uma das principais emergências ortopédicas na clínica de pequenos animais, podendo ter origem traumática, patológica ou iatrogênica (Johnson et al., 2005). Em alinhamento com a etiologia traumática, os pacientes atendidos na prática que apresentavam fraturas geralmente chegavam para atendimento emergencial devido a atropelamentos ou brigas com outros animais. O diagnóstico baseia-se na anamnese, exame físico e exames radiográficos, sendo essencial a avaliação sistêmica do paciente, devido à frequência de politraumatismos. Este protocolo diagnóstico e de estabilização imediata era refletido na prática: após a anamnese, era requisitado um exame FAST ultrassom para verificar e descartar a possibilidade de líquido livre nas cavidades, abordando a necessidade de avaliação sistêmica em traumas. Somente após descartada essa emergência, o paciente era encaminhado para a radiografia, onde era constatado quais os ossos que haviam sido fraturados. O tratamento das fraturas visa restaurar a função e o alinhamento anatômico do osso, garantindo a estabilidade necessária para a consolidação (Johnson et al., 2005). Em relação ao tratamento cirúrgico, a literatura destaca a utilidade das técnicas de osteossíntese minimamente invasivas, que favorecem a consolidação óssea com menor agressão tecidual (Pozzi et al., 2021). Na prática, dependendo do caso, o paciente era encaminhado diretamente para o centro cirúrgico ou era realizada uma estabilização temporária com atadura compressiva até que fosse possível a realização da cirurgia. O manejo clínico inclui analgesia, controle de infecções e suporte nutricional, sendo

o sucesso do tratamento dependente não apenas da técnica escolhida, mas também do manejo pós-operatório e da reabilitação precoce (Johnson et al., 2005; Pozzi et al., 2021). Em consonância com a necessidade de um manejo pós-operatório rigoroso para a recuperação plena, todos os pacientes após a cirurgia foram internados para a correta recuperação.

A Tabela 11 apresenta de forma detalhada os atendimentos oncológicos acompanhados. Sendo assim, o linfoma foi a doença mais frequente do sistema, representando 41,18% dos atendimentos.

Tabela 11 - Afecções oncológicas atendidas durante o período de estágio no HCV-UFRGS.

Afecção	Caninos	Felinos	Total	%
Linfoma	5	2	7	41,18
Mastocitoma	3	0	3	17,65
Carcinoma	2	1	3	17,65
Carcinoma de Células Escamosas	0	2	2	11,76
Hemangiossarcoma	1	0	1	5,88
Tumor Venéreo Transmissível	1	0	1	5,88
Total	12	5	17	100,00

Fonte: Elaborada pela autora (2025).

O linfoma é uma das neoplasias mais frequentemente diagnosticadas em cães e gatos, representando a principal neoplasia hematopoiética (Zandvliet, 2016). Sua etiologia é multifatorial, e em cães, a forma multicêntrica é a mais comum, manifestando-se por linfadenomegalia, embora outras formas como alimentar, cutânea e mediastínica tenham apresentações específicas, sendo o vômito um sinal marcante da forma alimentar e o aumento de linfonodos periféricos uma característica geral, juntamente com apatia, perda de peso e febre (Horta, 2020). Essa diversidade sintomatológica foi observada na prática, onde os casos atendidos no HCV-UFRGS eram compostos pela queixa de nódulo (indicando linfadenomegalia) e/ou vômitos, geralmente em animais com idade mais avançada. O diagnóstico é estabelecido por meio de citologia aspirativa ou biópsia, complementado por imunofenotipagem para prognóstico (Zandvliet, 2016). A abordagem diagnóstica deve incluir o estadiamento clínico com exames de imagem para avaliar a extensão do envolvimento sistêmico (Biller et al., 2016). Em

concordância com este protocolo, o manejo inicial na prática se dava com a coleta para exames hematológicos e coleta para citologia através de punção aspirativa, seguido por encaminhamento para radiografia para pesquisa de metástase e comprometimento de órgãos. Com o diagnóstico confirmado, o paciente era encaminhado para o setor de oncologia. O tratamento do linfoma é predominantemente baseado na quimioterapia, sendo os protocolos combinados que incluem doxorrubicina e vincristina considerados padrão-ouro, oferecendo boas taxas de remissão e sobrevida. Conforme a literatura, medidas de suporte, incluindo o uso de corticosteroides em tratamento paliativo, são fundamentais (Biller et al., 2016; Zandvliet, 2016). Na prática do HCV-UFRGS, após o diagnóstico confirmado, era preparado um protocolo quimioterápico específico para cada caso, com a realização de um tratamento inicial com prednisolona e, em seguida, as sessões de quimioterapia, onde os fármacos de eleição geralmente eram um combinado de doxorrubicina e vincristina alternados entre as sessões, alinhando-se diretamente ao protocolo padrão-ouro e às diretrizes que priorizam a individualização do manejo.

Quanto às afecções do sistema digestório, visualizados na Tabela 12, a afecção mais comum foi a ingestão de corpo estranho, representando 35,71% da casuística.

Tabela 12 - Afecções do sistema digestório atendidas durante o período de estágio no HCV-UFRGS.

Afecção	Caninos	Felinos	Total	%
Ingestão de Corpo Estranho	3	2	5	35,71
Pancreatite	3	0	3	21,44
Gastrite	2	0	2	14,29
Fecaloma	1	0	1	7,14
Complexo Gengivite Estomatite Felino	0	1	1	7,14
Periodontite	1	0	1	7,14
Tríade Felina	0	1	1	7,14
Total	10	4	14	100,00

Fonte: Elaborada pela autora (2025).

A ingestão de corpo estranho é uma das causas mais frequentes de obstrução mecânica gastrointestinal em cães, configurando-se como uma

emergência clínica e cirúrgica. O bloqueio do trânsito intestinal pode ser parcial ou completo, e sua permanência leva à compressão da mucosa, isquemia e necrose do segmento afetado, podendo evoluir para quadros graves como peritonite e choque séptico. Os sinais clínicos descritos na literatura, como vômitos persistentes, sialorréia, anorexia, dor abdominal e taquicardia, são resultados diretos dessa obstrução e do vômito prolongado que contribui para desidratação severa e distúrbios metabólicos (Correa et al., 2022). Esta ocorrência foi frequentemente observada na prática, onde os casos de ingestão de corpo estranho geralmente ocorriam em pacientes mais jovens e com apetite deprimido, sendo a possibilidade levantada pela anamnese e a presença de sinais clínicos de vômito e anorexia. O diagnóstico é baseado na combinação entre histórico clínico, exame físico e exames de imagem, como radiografia e ultrassonografia abdominal, que são cruciais para localizar o corpo estranho e avaliar o grau de obstrução (Correa et al., 2022). No estágio, quando a possibilidade de corpo estranho era considerada, o paciente era imediatamente encaminhado para ultrassonografia de pronto atendimento. O tratamento inicial envolve a estabilização e a correção das alterações hidroeletrólíticas, mas a remoção é indicada quando há risco de perfuração, necrose ou estase intestinal (Valverde, 2014). Em concordância com as opções terapêuticas da literatura, dependendo do caso, o paciente atendido na prática era internado para controle da progressão do corpo estranho no sistema gastrointestinal ou encaminhado para endoscopia/remoção cirúrgica. O prognóstico favorável depende diretamente da rapidez do diagnóstico e da intervenção terapêutica precoce (Valverde, 2014).

Referente ao sistema tegumentar, a Tabela 13 apresenta os casos acompanhados. A dermatite atópica aparece como a afecção mais frequente do sistema, representando 63,64% dos atendimentos.

Tabela 13 - Afecções tegumentares atendidas durante o período de estágio no HCV-UFRGS.

Afecção	Caninos	Felinos	Total	%
Dermatite Atópica	7	0	7	63,64
Dermatite Alérgica à Picada de Ectoparasitas	1	1	2	18,18
Dermatite Alérgica Alimentar	1	0	1	9,09
Sarna Demodécica	1	0	1	9,09
Total	10	1	11	100,00

Fonte: Elaborada pela autora (2025).

A dermatite atópica é uma doença inflamatória e pruriginosa de base alérgica, caracterizada por predisposição genética e hipersensibilidade mediada por IgE frente a alérgenos ambientais (Gedon; Mueller, 2018). Sua patogênese envolve disfunção da barreira cutânea e uma resposta imune que amplifica o prurido e a inflamação. Clinicamente, manifesta-se com prurido intenso, eritema, alopecia auto infligida e infecções secundárias, sendo a otite externa recorrente um achado frequente (Gedon; Mueller, 2018). O diagnóstico é clínico, baseado em histórico, sinais característicos e, fundamentalmente, na exclusão de outras causas de prurido (Olivry et al., 2015). Em alinhamento com a manifestação central da doença, os pacientes atendidos durante o período de estágio apresentavam prurido, geralmente intenso, e a queixa dos tutores sempre se relacionava ao fato de o animal continuar a manifestar coceiras, mesmo com o uso de fármacos parasiticidas, o que sustenta a suspeita de uma etiologia alérgica não parasitária. O tratamento da dermatite atópica visa o controle das crises agudas e o manejo a longo prazo, sendo indicados glicocorticoides tópicos ou sistêmicos para reduzir o prurido, além de ciclosporina, oclacitinib e o mais recente ilunocitinib como opção promissora para o manejo dos sinais clínicos (Olivry et al., 2015; Silva et al., 2025). O manejo clínico observado na prática consistia em retirar o animal da crise com uso de glicocorticoides e banhos, além de hidratação da pele. Demonstrando a incorporação de terapias recentes da literatura, o ilunocitinib foi usado na maior parte dos casos, especialmente quando o uso de corticoide não era indicado devido a doenças endócrinas concomitantes. Para garantir a eficácia e prevenir recidivas, os animais mantiveram um acompanhamento mesmo após o estabelecimento do tratamento.

A Tabela 14 traz os casos relacionados ao sistema nervoso e órgãos sensoriais acompanhados. A Doença do disco intervertebral aparece como a mais frequente, sendo 50% dos atendimentos.

Tabela 14 - Afecções neurológicas e sensoriais atendidas durante o período de estágio no HCV-UFRGS.

Afecção	Caninos	Felinos	Total	%
Doença do Disco Intervertebral	4	1	5	50,00
Ceratite Ulcerativa	1	1	2	20,00
Neuropatia de Trigêmeo	1	0	1	10,00
Síndrome da Hiperestesia Felina	0	1	1	10,00
Síndrome Vestibular	1	0	1	10,00
Total	8	2	10	100,00

Fonte: Elaborada pela autora (2025).

A Doença do Disco Intervertebral (DDIV) é uma das causas mais comuns de dor espinhal e paralisia em cães e rara em gatos, resultante da degeneração do disco que leva à extrusão ou protrusão do núcleo pulposo para o canal vertebral, culminando em compressão medular (Thompson et al., 2018; Olby, 2022). Essa afecção é especialmente frequente nas raças condrodistróficas, como o Dachshund (Thompson et al., 2018). Em alinhamento com essa predisposição, todos os pacientes atendidos com essa condição na prática eram aqueles que apresentavam condrodistrofia. Clinicamente, os sinais variam de dor espinhal leve a paraplegia com perda de sensibilidade profunda (Olby, 2022). A gravidade dessa manifestação foi evidente na prática, pois todos os pacientes acometidos chegaram ao atendimento com queixa de perda de movimento, principalmente dos membros pélvicos e sinais de dor, como apatia e prostração. O diagnóstico baseia-se no exame neurológico e em exames de imagem, sendo a ressonância magnética o método mais sensível, embora a mielografia seja uma alternativa mais acessível para verificar o dano à medula (Olby, 2022). Em concordância com essa abordagem, a conduta inicial na prática era encaminhar os pacientes com essa suspeita para a radiografia e, uma vez indicada a condição, era sugerido a mielografia ou a ressonância magnética para os tutores que dispunham de condições para o exame.

O tratamento pode ser conservador com repouso e analgesia ou cirúrgico pela descompressão por hemilaminectomia em casos moderados a graves (Olby, 2022). O manejo terapêutico observado na prática era baseado em controle da algia e em casos específicos, cirurgia de hemilaminectomia. A literatura ainda enfatiza o papel essencial da fisioterapia e reabilitação precoce para a recuperação funcional (Olby, 2022). Refletindo essa importância, a fisioterapia também era sempre incentivada devido à sua relevância na recuperação desse acometimento.

A Tabela 15 apresenta atendimentos englobados em outros, onde são dispostos atendimentos profiláticos, como check-ups e imunizações. Onde 70% foram *Check-up* e 30% imunizações.

Tabela 15 - Outros atendimentos durante o período de estágio no HCV-UFRGS.

Atendimento	Caninos	Felinos	Total	%
<i>Check up</i>	2	5	7	70,00
Imunização	3	0	3	30,00
Total	5	5	10	100,00

Fonte: Elaborada pela autora (2025).

Os exames de *check-up* são fundamentais na medicina preventiva de cães e gatos, permitindo a detecção precoce de doenças e a promoção de uma melhor qualidade de vida. Segundo Diez et al. (2015), a baixa frequência de visitas veterinárias e a ausência de cuidados básicos de prevenção em muitos animais contribuem para o diagnóstico tardio de enfermidades crônicas, especialmente em pacientes idosos. O estudo conduzido pelos autores demonstrou que campanhas de conscientização e a oferta de exames clínicos gratuitos podem aumentar significativamente a adesão dos tutores à medicina preventiva. Durante esses check-ups, a avaliação clínica completa, incluindo histórico, estado nutricional, condição corporal, higiene oral e status vacinal e antiparasitário, revelou elevada incidência de obesidade, cálculos dentários e falhas na imunização. Assim, o exame de rotina se consolida como uma oportunidade de reforçar práticas preventivas, orientar sobre nutrição e manejo. O acompanhamento periódico é, portanto, essencial para o diagnóstico precoce, melhorando a longevidade dos animais (Diez et al., 2015).

A imunização, por sua vez, constitui um dos pilares centrais dos cuidados de saúde preventiva em pequenos animais. As Diretrizes de Vacinação da Associação Mundial de Veterinários de Pequenos Animais (WSAVA, 2024), elaboradas por Squires et. al., destacam que todos os cães e gatos devem receber vacinas essenciais, capazes de protegê-los contra doenças potencialmente fatais e de ampla distribuição.

Por fim, na Tabela 16 estão apresentados os casos referentes ao sistema cardiorrespiratório vascular que foram atendidos durante o período de estágio. A degeneração mixomatosa valvar foi o acometimento mais presente com 50%.

Tabela 16 - Afecções cardiorrespiratórias vasculares atendidas durante o período de estágio no HCV-UFRGS.

Afecção	Caninos	Felinos	Total	%
Degeneração Mixomatosa Valvar	4	0	4	50,00
Condromalácia Traqueal	2	0	2	25,00
Asma	0	1	1	12,50
Cardiomiopatia Hipertrófica	0	1	1	12,50
Total	6	2	8	100,00

Fonte: Elaborada pela autora (2025).

A Degeneração Mixomatosa Valvar (DMV), ou endocardiose, é a cardiopatia adquirida mais prevalente em cães e a principal causa de Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC), afetando sobretudo raças de pequeno porte e pacientes seniores. Esta condição progressiva é caracterizada pela falha estrutural do colágeno e acúmulo de mucopolissacarídeos, o que resulta no espessamento e falha de coaptação dos folhetos, sendo a valva mitral a mais acometida, culminando na regurgitação de sangue do ventrículo para o átrio durante a sístole (Lazaroto; Gusso, 2021). O sinal clínico mais evidente é o sopro sistólico, mas com a progressão da disfunção, o paciente manifesta tosse, intolerância ao exercício e dificuldade respiratória (Jung, 2019). Esta descrição alinha-se aos cães atendidos no HCV da UFRGS, que apresentavam sinais de tosse e dificuldade respiratória, com tutores relatando intolerância ao exercício. O diagnóstico inicia-se com a ausculta do sopro e é complementado pela radiografia torácica e o ecocardiograma, essencial para a confirmação diagnóstica e estadiamento (Jung, 2019). Em coerência com esse

protocolo, na prática, a ausculta indicou sopro sistólico de graus avançados, e o paciente era encaminhado para radiografia, seguida da solicitação do ecocardiograma. O tratamento é guiado pelo estadiamento, sendo o uso do inodilatador Pimobendan recomendado para retardar a progressão em cães assintomáticos com remodelamento (estágio B2), enquanto nos quadros de ICC (estágio C/D) o manejo é multimodal com diuréticos e inibidores da enzima conversora de angiotensina (Lazaroto; Gusso, 2021). Embora o HCV-UFRGS não possua especialidade em cardiologia, a conduta terapêutica básica seguia a literatura, sendo que alguns pacientes eram encaminhados para especialistas e outros eram tratados pelo clínico geral com prescrição de Pimobendan, demonstrando a aplicação da principal terapia para retardar a progressão em fases iniciais.

4 CONCLUSÃO

O estágio curricular obrigatório foi essencial para consolidar os conhecimentos adquiridos ao longo da graduação, permitindo a aplicação prática da teoria e o aprimoramento do raciocínio clínico. A vivência na rotina profissional possibilitou o desenvolvimento de habilidades técnicas, interpessoais e de tomada de decisão através da observação das condutas e da própria aplicação das mesmas, além de proporcionar maior segurança e responsabilidade no atendimento aos pacientes. A experiência contribuiu significativamente para o crescimento pessoal e profissional, além de preparar para os desafios da carreira de medicina veterinária e reforçar seu compromisso com a prática ética e a busca constante pelo aprimoramento.

REFERÊNCIAS

- BEHREND, E. et al. 2018 AAHA diabetes management guidelines for dogs and cats. **Journal of the American Animal Hospital Association**, v. 54, n. 1, p. 1-21, 2018.
- BILLER, B. et al. 2016 AAHA oncology guidelines for dogs and cats. **Journal of the American Animal Hospital Association**, v. 52, n. 4, p. 181-204, 2016.
- BUGBEE, A. et al. 2023 AAHA selected endocrinopathies of dogs and cats guidelines. **Journal of the American Animal Hospital Association**, v. 59, n. 3, p. 113-135, 2023.
- CORREA, C. S. et al. Intraluminal gastrointestinal mechanical obstruction due to foreign body ingestion in dogs—review. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, p. 57568-57582, 2022.
- CREEVY, K. E. et al. 2019 AAHA canine life stage guidelines. **Journal of the American Animal Hospital Association**, v. 55, n. 6, p. 267-290, 2019.
- DIEZ, M. et al. Health screening to identify opportunities to improve preventive medicine in cats and dogs. **Journal of Small Animal Practice**, v. 56, n. 7, p. 463-469, 2015.
- FORMAN, M. A. et al. ACVIM consensus statement on pancreatitis in cats. **Journal of Veterinary Internal Medicine**, v. 35, n. 2, p. 703-723, 2021.
- GEDON, N. K. Y.; MUELLER, R. S. Atopic dermatitis in cats and dogs: a difficult disease for animals and owners. **Clinical and Translational Allergy**, v. 8, n. 1, p. 41, 2018.
- GREMIÃO, I. D. F. et al. Guideline for the management of feline sporotrichosis caused by *Sporothrix brasiliensis* and literature revision. **Brazilian Journal of Microbiology**, v. 52, n. 1, p. 107-124, 2021.
- GUSSO, A. B.; LAZAROTO, E. S. Degeneração mixomatosa valvar: revisão bibliográfica. **Arquivos Brasileiros de Medicina Veterinária FAG**, v. 4, n. 1, 2021.
- HORTA, G. Linfoma canino: Revisão. **PubVet**, v. 14, n. 08, 2020.
- INTERNATIONAL RENAL INTEREST SOCIETY (IRIS). **IRIS Staging of CKD** (modified in 2023). [S. I.]: IRIS, 2023.
- JOHNSON, A. L. et al. AO principles of fracture management in the dog and cat. **AO Pub.**, 2005.
- JUNG, G. C. et al. Degeneração mixomatosa valvar em cães. 2018. [Título da obra principal, volume, número/local não fornecidos].
- LIM, S. Y. et al. Management of acute-onset pancreatitis in dogs: a Narrative Review. **Journal of the American Veterinary Medical Association**, v. 262, n. 9, p. 1231-1240, 2024.

LIVI, T. M.; RORIG, M. C. L. Doença renal crônica: revisão de literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 10, n. 8, p. 4126–4139, 2024.

MARIGA, C. et al. Análise clínica de cães com parvovirose. **Pubvet**, v. 16, n. 1, p. 1-9, 2022.

MARTINS, S. S. et al. Parvovirose canina: diagnóstico e manejo. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 6, n. 8, p. 4433–4439, 2024.

OLBY, N. J. et al. ACVIM consensus statement on diagnosis and management of acute canine thoracolumbar intervertebral disc extrusion. **Journal of Veterinary Internal Medicine**, v. 36, n. 5, p. 1570-1596, 2022.

OLIVRY, T. et al. Treatment of canine atopic dermatitis: 2015 updated guidelines from the International Committee on Allergic Diseases of Animals (ICADA). **BMC Veterinary Research**, v. 11, n. 1, p. 210, 2015.

PIRES, C. Revisão de literatura: esporotricose felina. **Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP**, v. 15, n. 1, p. 16-23, 2017.

POLZIN, D. J. Chronic kidney disease in small animals. **Veterinary Clinics: Small Animal Practice**, v. 41, n. 1, p. 15-30, 2011.

POZZI, A. et al. A review of minimally invasive fracture stabilization in dogs and cats. **Veterinary Surgery**, v. 50, p. O5-O16, 2021.

QADRI, K. et al. Diabetes mellitus in dogs and its associated complications: A review. **Int. J. Rec. Biotech**, v. 3, n. 4, p. 18-22, 2015.

QUIMBY, J. et al. 2021 AAHA/AAFP feline life stage guidelines. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v. 23, n. 3, p. 211-233, mar. 2021. Erratum em: **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v. 23, n. 8, p. NP3, 2021.

RABELO, P. F. B. et al. Diagnóstico da doença renal crônica em cães e gatos: revisão de literatura Diagnosis of chronic kidney disease in dogs and cats: literature review. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 8, n. 3, p. 17602-17614, 2022.

SANDERS, K.; KOOISTRA, H. S.; GALAC, S. Treating canine Cushing's syndrome: Current options and future prospects. **The Veterinary Journal**, v. 241, p. 42-51, 2018.

SCHMICKLER, F. M. S.; DAL FORNO, G. O.; ALMEIDA, K. C. DTUIF-UMA DOENÇA DE FELINOS. **Indexada ao Diadorim**, v. 9, n. 4, 2022.

SILVA, F. C. K.; DRUMOND, J. P.; COELHO, N. G. D. Hiperadrenocorticismo canino: Revisão. **PubVet**, v. 16, n. 5, p. 1-7, 2022.

SQUIRES, R. A. et al. Diretrizes de 2024 para a vacinação de cães e gatos-compiladas pelo Grupo de Diretrizes de Vacinação (VGG) da Associação Mundial de Veterinários de Pequenos Animais (WSAVA). **Veja**, v. 4, n. 2, p. 02, 2024.

TARIQ, A. et al. Feline lower urinary tract disease (FLUTD)—an emerging problem of recent era. **Journal of Veterinary Science and Animal Husbandry**, v. 2, n. 3, p. 1-4, 2014.

THOMPSON, K. et al. The chondrodystrophic dog: a clinically relevant intermediate-sized animal model for the study of intervertebral disc-associated spinal pain. **JOR Spine**, v. 1, n. 1, p. e1011, 2018.

TOMAZ, L. L. et al. Atualizações na terapêutica da dermatite atópica em cães-revisão de literatura. **Revista Interação Interdisciplinar** (ISSN: 2526-9550), v. 7, n. 2, p. 119-134, 2025.

TORCHIA, B. et al. Estadiamento da doença renal crônica em cães. **Pubvet**, v. 18, n. 07, p. e1630-e1630, 2024.

VALVERDE, S. M. S. F. **Clínica de pequenos animais**. 2014. [Número de páginas não fornecido] [Tipo de trabalho não especificado] – [Instituição], [Local], 2014.

VASKE, H. H. et al. Diagnosis and management of feline hyperthyroidism: current perspectives. **Veterinary Medicine (Auckland)**, v. 5, p. 85–96, 2014.

WATSON, P. Pancreatitis in dogs and cats: definitions and pathophysiology. **Journal of Small Animal Practice**, v. 56, n. 1, p. 3-12, 2015.

ZANDVLIET, M. Canine lymphoma: a review. **Veterinary Quarterly**, v. 36, n. 2, p. 76-104, 2016.