



UNISUL

UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA

MIRELLA DO NASCIMENTO BRASIL

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM MEDICINA VETERINÁRIA:
CLÍNICA E CIRURGIA DE CÃES E GATOS**

Tubarão

2020

MIRELLA DO NASCIMENTO BRASIL

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM MEDICINA VETERINÁRIA:
CLÍNICA E CIRURGIA DE CÃES E GATOS**

Apresentação do relatório de estágio final obrigatório apresentado ao curso de Medicina Veterinária, da Universidade do Sul de Santa Catarina, como requisito parcial para obtenção do título de Médica Veterinária.

Orientador: Prof. Talita Caterine Eising

Tubarão

2020

MIRELLA DO NASCIMENTO BRASIL

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM MEDICINA VETERINÁRIA:
CLÍNICA E CIRURGIA DE CÃES E GATOS**

Apresentação do relatório de estágio final obrigatório apresentado ao curso de Medicina Veterinária, da Universidade do Sul de Santa Catarina, como requisito parcial para obtenção do título de Médica Veterinária.

Tubarão, 07 de junho de 2020.

Professora e orientadora Talita Caterine Eising, M.V. Esp.
Universidade do Sul de Santa Catarina

Professora Dayane Borba, M.V. Esp.
Universidade do Sul de Santa Catarina

Professora Thaline Schaidhauer Barcellos, M.V. Esp.
Universidade do Sul de Santa Catarina

AGRADECIMENTOS

Batalhar para alcançar os nossos objetivos não é uma tarefa muito fácil, é prazerosa, mas passamos por algumas dificuldades no meio do caminho que poderiam nos fazer desistir. E no meio deste caminho, encontramos pessoas especialmente imprescindíveis, que nos motivam a não desistir, que fazem com que a caminhada seja mais leve e que nos ajudam a transpassar as barreiras durante o percurso. E é por isso que eu acredito que ninguém constrói nada sozinho.

O mérito por eu ter chegado até aqui, não cabe somente a mim. Eu agradeço à todas pessoas que me acompanharam nesses 5 anos, ou que me deram a chance de eu poder caminhar junto a elas. E quando paro para pensar, percebo que são muitas! E cada uma nos ajuda de uma forma diferente, seja para explicar algum conteúdo, ou para os momentos de distração. Têm aquelas que são fonte de inspiração e outras nem tanto assim. Têm pessoas que nos ajudam sendo acolhedoras e compreensivas, e outras que nos tiram da nossa zona de conforto, que nos confrontam para o nosso próprio bem. Existem aquelas não fazem parte do círculo de amizades do meio acadêmico, mas que foram fundamentais durante todo o processo.

Não sou capaz de citar nomes, penso até que seria injusto tentar elencá-las nos agradecimentos. Então deixo aqui meu agradecimento à todas elas, vocês foram (e são) demais!

RESUMO

O estágio curricular obrigatório foi realizado no Hospital Veterinário Jurerê, Florianópolis/SC, na área de clínica e cirurgia de cães e gatos, no período de 02 de março a 06 de maio de 2020, equivalendo a 360 horas, distribuídas em 40 horas semanais. O mesmo teve supervisão da médica veterinária Ma Débora Callado e orientação da Professora Talita Eising. No decorrer do estágio, foram acompanhadas 76 consultas, 64 retornos/reavaliações, 27 cirurgias, 73 exames de imagem e 97 imunizações. Foram selecionados três casos acompanhados na rotina clínica e cirúrgica e, relatados no presente trabalho: Resistência bacteriana - *Klebsiella aerogenes*, Corpo estranho intestinal em felino com enterotomia e Tríade felina. O estágio curricular obrigatório proporciona ao acadêmico, vivência profissional, trabalho em equipe e muito aprendizado. É um ponto chave para auxiliar na escolha da área em que deseja, ou não, seguir. Por isso, torna-se uma fase de grande relevância ao acadêmico.

Palavras-chave: *Klebsiella aerogenes*. Corpo estranho intestinal. Tríade felina.

ABSTRACT

The curricular internship was held at Hospital Veterinário Jurerê, Florianópolis / SC, in the area of clinic and surgery for dogs and cats, from March 2 to May 6, 2020, equivalent to 360 hours, distributed in 40 hours per week. It was supervised by veterinarian Msc. Débora Callado and advised by Professor Talita Eising. During the internship, 76 consultations were followed up, 64 returns / reevaluations, 27 surgeries, 73 imaging exams and 97 immunizations. Three cases were monitored in the clinical and surgical routine and, reported in the present study: Bacterial resistance - *Klebsiella aerogenes*, Gastrointestinal foreign body in feline with enterotomy and Feline triaditis. The curricular internship provides the academic, professional experience, teamwork and a lot of learning. It is a key point to assist in choosing the area in which you want to proceed or not. Therefore, it becomes a phase of great relevance to the academic.

Keywords: *Klebsiella aerogenes*. Intestine foreign body. Feline triaditis

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Fachada do Hospital Veterinário Jurerê.....	18
Figura 2 – Recepção do complexo veterinário do Hospital Veterinário Jurerê, com fitas zebradas de sinalização para manter o distanciamento de 1,5 metros (A). Interior do <i>Petshop</i> (B).....	19
Figura 3 – Interior do setor de fisioterapia veterinária, localizado dentro do Hospital Veterinário Jurerê.	19
Figura 4 – Interior do setor de serviço de estética animal do Hospital Veterinário Jurerê.	20
Figura 5 – Sala de espera do hospital veterinário, com a balança e os sofás reposicionados do Hospital Veterinário Jurerê.....	21
Figura 6 – Consultório para a espécie felina, agora exclusivo para a realização de exames (A). Consultório para espécie canina, redirecionado para atendimentos com a presença do tutor (B). Ambos do Hospital Veterinário Jurerê	21
Figura 7 – Interior do quarto dos médicos plantonistas do Hospital Veterinário Jurerê.	22
Figura 8 – Porta de entrada da sala de radiologia do Hospital Veterinário Jurerê com os avisos de área restrita (A). Interior da sala de radiologia com os equipamentos de proteção individual, e os computadores de uso do corpo clínico (B).....	23
Figura 9 – Visão do gatil (A) e do canil (B) do Hospital Veterinário Jurerê.	24
Figura 10 – Visão da bancada central do internamento (A). Visão do lavatório do internamento do Hospital Veterinário Jurerê (B).	24
Figura 11 - Visão da porta de entrada do bloco cirúrgico (A), sala de antissepsia e paramentação (B) e o bloco cirúrgico (C) do Hospital Veterinário Jurerê.....	25
Figura 12 – Interior da sala de lavagem e esterilização de materiais do Hospital Veterinário Jurerê.	25
Figura 13 – Aspecto da ferida 7 dias após a alta do paciente felino referente ao relato de caso 1. Visão da ferida em posicionamento lateral esquerda (A). Visão da ferida em posição ventral (B).....	44
Figura 14 – Aspecto da ferida 3 dias após a introdução de óleo ozonizado e o antibiótico amicacina no manejo e tratamento medicamentoso respectivamente, do paciente felino referente ao relato de caso 1. Visão da ferida em posicionamento lateral esquerda (A). Visão da ferida em posicionamento ventral (B).	45
Figura 15 – Aspecto da ferida após o debridamento da mesma, do paciente felino referente ao relato de caso 1. Visão ampla em posicionamento lateral esquerda (A). Visão aproximada da ferida em posicionamento lateral esquerda (B).	46

Figura 16 – Aspecto da ferida no dia da alta médica (A) e 26 dias após a alta (B), com a presença de parte da tuberosidade isquiática indicada pela seta (C).	51
Figura 17 – Aspecto da ferida cirúrgica dias após debridaç�o e plastia em V-Y, ainda com os pontos, do paciente felino referente ao relato de caso 1.	52
Figura 18 – Exame ultrassonográfico abdominal evidenciando área linear hiperecog�nica intraluminal (cursor), formadora de discreta sombra acústica em alça intestinal correspondente ao jejuno – flanco esquerdo (A) e mesentério reativo (B).	56
Figura 19 - Exame ultrassonográfico abdominal evidenciando área linear formadora de discreta sombra acústica em porção final do duodeno.	56
Figura 20 – Retirada do corpo estranho misturado às fezes na porção intestinal de transição do duodeno para o jejuno (A). Conteúdo misturado às fezes referente a enterotomia de retirada de corpo estranho da paciente felina do relato de caso 2, exceto a agulha hipodérmica utilizada como escala de tamanho (B).	58
Figura 21 – Exame ultrassonográfico evidenciando vesícula biliar (VB) com espessura aumentada e fígado (FIG) com ecogenicidade difusa e infiltração gordurosa.	63
Figura 22 – Exame ultrassonográfico evidenciando pâncreas com ecogenicidade diminuída e contornos levemente irregulares.	63
Figura 23 - Ilustração que demonstra a proximidade e relação anat�mica entre fígado, pâncreas e duodeno, que pode predispor � inflamação gastrointestinal de múltiplos �rg�os. Especificamente, disbiose, inflamação e permeabilidade intestinal aumentada contribui para a translocação bacteriana. A passagem retrógrada do conteúdo luminal e das secreções biliares pode também predispor � pancreatite e colangite.	68

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Distribuição das doses da vacina V10 aplicadas em pacientes caninos, segundo o protocolo vacinal, durante o período de 02 de março a 06 maio do Hospital Veterinário Unisul.	31
Gráfico 2 - Distribuição das doses da vacina V5 aplicadas em pacientes felinos, segundo o protocolo vacinal, durante o período de 02 de março a 06 maio do Hospital Veterinário Unisul.	32
Gráfico 3 – Número de casos por especialidade e sistemas acometidos na rotina clínica do Hospital Veterinário Jurerê entre 02 de março a 06 de maio de 2020.....	33
Gráfico 4 – Número de procedimentos cirúrgicos por especialidade e sistemas acometidos na rotina cirúrgica do Hospital Veterinário Jurerê entre 02 de março a 06 de maio de 2020.	39

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Distribuição dos tipos de procedimentos/atendimentos acompanhados no Hospital Veterinário Jurerê no período de 02 de março a 06 de maio de 2020.	29
Tabela 2 –Tipos de vacinas e seus respectivos números de casos, realizadas dentre as espécies canina e felina, no Hospital Veterinário Jurerê, durante o período de 02 de março a 06 de maio de 2020.	30
Tabela 3 – Casuística clínica das afecções do sistema cardiovascular acompanhadas no Hospital Veterinário Jurerê, no período de 02 de março a 06 de maio.	33
Tabela 4 - Casuística clínica das afecções do sistema digestório acompanhadas no Hospital Veterinário Jurerê, no período de 02 de março a 06 de maio.	34
Tabela 5 - Casuística clínica das afecções do sistema endócrino acompanhadas no Hospital Veterinário Jurerê, no período de 02 de março a 06 de maio.	34
Tabela 6 - Casuística clínica das afecções do sistema geniturinário acompanhadas no Hospital Veterinário Jurerê, no período de 02 de março a 06 de maio.	35
Tabela 7 - Casuística clínica das afecções do sistema geniturinário acompanhadas no Hospital Veterinário Jurerê, no período de 02 de março a 06 de maio.	35
Tabela 8 - Casuística clínica das afecções do sistema nervoso acompanhadas no Hospital Veterinário Jurerê, no período de 02 de março a 06 de maio.	35
Tabela 9 - Casuística clínica das afecções do sistema oftálmico acompanhadas no Hospital Veterinário Jurerê, no período de 02 de março a 06 de maio.	36
Tabela 10 - Casuística clínica das afecções do sistema reprodutivo acompanhadas no Hospital Veterinário Jurerê, no período de 02 de março a 06 de maio.	36
Tabela 11 - Casuística clínica das afecções do sistema respiratório acompanhadas no Hospital Veterinário Jurerê, no período de 02 de março a 06 de maio.	36
Tabela 12 - Casuística clínica das afecções do sistema tegumentar/auditivo acompanhadas no Hospital Veterinário Jurerê, no período de 02 de março a 06 de maio.	37
Tabela 13 - Casuística clínica das alterações comportamentais acompanhadas no Hospital Veterinário Jurerê, no período de 02 de março a 06 de maio.	37
Tabela 14 - Casuística clínica das afecções infectocontagiosas acompanhadas no Hospital Veterinário Jurerê, no período de 02 de março a 06 de maio.	38
Tabela 15 - Casuística clínica das intoxicações acompanhadas no Hospital Veterinário Jurerê, no período de 02 de março a 06 de maio.	38

Tabela 16 - Casuística clínica das afecções oncológicas no Hospital Veterinário Jurerê, no período de 02 de março a 06 de maio.	38
Tabela 17 - Casuística cirúrgica do sistema digestório acompanhadas no Hospital Veterinário Jurerê, no período de 02 de março a 06 de maio.	39
Tabela 18 - Casuística cirúrgica do sistema musculoesquelético acompanhadas no Hospital Veterinário Jurerê, no período de 02 de março a 06 de maio.	40
Tabela 19 - Casuística cirúrgica do sistema oftálmico acompanhadas no Hospital Veterinário Jurerê, no período de 02 de março a 06 de maio.	40
Tabela 20 - Casuística cirúrgica do sistema reprodutivo acompanhadas no Hospital Veterinário Jurerê, no período de 02 de março a 06 de maio.	40
Tabela 21 - Casuística cirúrgica do sistema tegumentar acompanhadas no Hospital Veterinário Jurerê, no período de 02 de março a 06 de maio.	41
Tabela 22 - Casuística cirúrgica de afecções oncológicas acompanhadas no Hospital Veterinário Jurerê, no período de 02 de março a 06 de maio.	41
Tabela 23 – Protocolo medicamentoso utilizado no tratamento do paciente felino referente ao relato de caso 1.	46
Tabela 24 - Protocolo medicamentoso utilizado no tratamento, durante a internação do paciente felino referente ao relato de caso 3.	65

LISTA DE ABREVIATURAS, SIGLAS E SIMBOLOS

°C – Grau Célsius

µg - Micrograma

µL – Microlitro

ALT – Alanina Aminotransferase

ASA II – *American Society of Anesthesiologist II* (paciente com alteração sistêmica leve a moderada relacionada com a patologia cirúrgica ou enfermidade geral).

BID – Bis in die (duas vezes ao dia)

caps – Capsula

CHCM – Concentração da Hemoglobina Corpuscular Média

cp – Comprimido

CRMV – Conselho Regional de Medicina Veterinária

DDIV – Doença do disco intervertebral

FA – Fostatase Alcalina

FeLV - *Feline Leukemia Vírus* (Vírus da Leucemia Felina)

FIV - *Feline Immunodeficiency Virus* (Vírus da Imunodeficiência Felina)

fl – Fentolitro

g - Grama

h - Hora

HVJ – Hospital Veterinário Jurerê

IC – Infusão contínua

ICC – Insuficiência cardíaca congestiva

IM – Via intramuscular

IV – Via intravenosa

kg – Quilograma

L – Litro

mg – Miligrama

ml – Mililitro

MPA – Medicação pré-anestésica

NaCl – Cloreto de sódio

QID – Qualque in die (quatro vezes ao dia)

SC – Via subcutânea

SE – Sonda esofágica

SID – Semel in die (uma vez ao dia)

SRD – Sem raça definida

TID - Ter in die (três vezes ao dia)

UI – Unidades internacionais

V10 – Vacina polivalente para cães (cinomose, parvovirose, adenovírus 1 e 2, parainfluenza, coronavírus, leptospiroses (cepas *canicola*, *Pomona*, *grippotyphosa*, *icterohemorrhagie*) bacterinas inativas)).

V5 – Vacina polivalente para gatos (herpesvírus, calicivírus, panleucopenia, leucemia viral e clamidiose).

VCM – Volume Corpuscular Médio

Via adm. – Via de administração

VO – Via oral

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	17
2	DESCRIÇÃO DO LOCAL DE ESTÁGIO	18
2.1	ESTRUTURA FÍSICA	18
2.2	FUNCIONAMENTO E ROTINA DO HOSPITAL VETERINÁRIO JURERÊ	26
3	ATIVIDADES DESENVOLVIDAS.....	28
4	CASUÍSTICA ACOMPANHADA DURANTE O PERÍODO DE ESTÁGIO.....	29
4.1	CASUÍSTICA DE IMUNIZAÇÕES	30
4.2	CASUÍSTICA POR ESPECIALIDADE E SISTEMA ACOMETIDO DA ROTINA CLÍNICA	32
4.2.1	Casuística Clínica das Afecções do Sistema Cardiovascular	33
4.2.2	Casuística Clínica das Afecções do Sistema Digestório	34
4.2.3	Casuística Clínica das Afecções do Sistema Endócrino	34
4.2.4	Casuística Clínica das Afecções do Sistema Geniturinário	35
4.2.5	Casuística Clínica das Afecções do Sistema Musculoesquelético.....	35
4.2.6	Casuística Clínica das Afecções do Sistema Nervoso	35
4.2.7	Casuística Clínica das Afecções do Sistema Oftálmico.....	36
4.2.8	Casuística Clínica das Afecções do Sistema Reprodutivo	36
4.2.9	Casuística Clínica das Afecções do Sistema Respiratório	36
4.2.10	Casuística Clínica das Afecções do Sistema Tegumentar/Auditivo.....	37
4.2.11	Casuística Clínica das Alterações Comportamentais	37
4.2.12	Casuística Clínica das Afecções Infectocontagiosas	38
4.2.13	Casuística Clínica de Intoxicações	38
4.2.14	Casuística Clínica das Afecções Oncológicas.....	38
4.3	CASUÍSTICA POR ESPECIALIDADE E SISTEMA ACOMETIDO DA ROTINA CIRÚRGICA	38
4.3.1	Casuística Cirúrgica do Sistema Digestório.....	39
4.3.2	Casuística Cirúrgica do Sistema Musculoesquelético.....	40
4.3.3	Casuística Cirúrgica do Sistema Oftálmico	40
4.3.4	Casuística Cirúrgica do Sistema Reprodutivo.....	40
4.3.5	Casuística Cirúrgica do Sistema Tegumentar	41
4.3.6	Casuística Cirúrgica de Afecções Oncológicas	41
5	RELATOS DE CASO.....	42

5.1	RELATO DE CASO 1: RESISTÊNCIA BACTERIANA – <i>KLEBSIELLA AEROGENES</i>	42
5.1.1	Resenha	42
5.1.2	Histórico e anamnese	42
5.1.3	Exame físico	42
5.1.4	Exames complementares.....	42
5.1.5	Tratamento	42
5.1.6	Evolução	43
5.1.7	Retorno.....	50
5.1.8	Discussão e revisão de literatura.....	53
5.2	RELATO DE CASO 2: CORPO ESTRANHO INTESTINAL EM FELINO	55
5.2.1	Resenha	55
5.2.2	Histórico e anamnese	55
5.2.3	Exame físico	55
5.2.4	Exames complementares.....	55
5.2.5	Tratamento	57
5.2.6	Evolução	58
5.2.7	Retorno.....	59
5.2.8	Discussão e revisão de literatura.....	59
5.3	RELATO DE CASO 3: TRÍADE FELINA	61
5.3.1	Resenha	61
5.3.2	Histórico e anamnese	61
5.3.3	Exame físico	62
5.3.4	Exames complementares.....	62
5.3.5	Tratamento	64
5.3.6	Evolução	64
5.3.7	Retorno.....	66
5.3.8	Discussão e revisão de literatura.....	67
6	CONCLUSÃO.....	71
7	REFERENCIAS.....	72
	ANEXOS	75
	ANEXO A – SANTA CATARINA DECRETO Nº 554, DE 11 DE ABRIL DE 2020	76
	ANEXO B – FLORIANÓPOLIS DECRETO Nº 21.437, DE 16 DE MARÇO DE 2020	79
	ANEXO C – FLORIANÓPOLIS DECRETO Nº 21.366, DE 26 DE MARÇO DE 2020	87

ANEXO D –HEMOGRAMA, FELINO, MACHO, SRD, INTEIRO, 2 ANOS E 10 MESES, 3,350KG.	89
ANEXO E – BIOQUÍMICO, FELINO, MACHO, SRD, INTEIRO, 2 ANOS E 10 MESES, 3,350KG.	90
ANEXO F – HEMOGRAMA, FELINO, MACHO, SRD, INTEIRO, 2 ANOS E 10 MESES, 3,350KG	91
ANEXO G – CULTURA E ANTIBIOGRAMA, FELINO, MACHO, SRD, INTEIRO, 2 ANOS E 10 MESES, 3,350KG.....	92
ANEXO H – LAUDO ULTRASSONOGRÁFICO, FELINO, FÊMEA, SRD, CASTRADA, 4 ANOS E 6 MESES, 2,7KG.	93
ANEXO I - HEMOGRAMA, FELINO, FÊMEA, SRD, CASTRADA, 4 ANOS E 6 MESES, 2,7KG.	94
ANEXO J – BIOQUÍMICOS, FELINO, FÊMEA, SRD, CASTRADA, 4 ANOS E 6 MESES, 2,7KG.	95
ANEXO K – LAUDO ELETROCARDIOGRAMA, FELINO, FÊMEA, SRD, CASTRADA, 4 ANOS E 6 MESES, 2,7KG	95
ANEXO L – HEMOGRAMA, FELINO, FÊMEA, SRD, 9 ANOS, INTEIRA, 4,150KG.	
97	
ANEXO M – BIOQUÍMICO, FELINO, FÊMEA, SRD, 9 ANOS, INTEIRA, 4,150KG	98
ANEXO N – LAUDO ULTRASSONOGRÁFICO, FELINO, FÊMEA, SRD, 9 ANOS, INTEIRA, 4,150KG.....	99

1 INTRODUÇÃO

O estágio curricular obrigatório em Medicina Veterinária proporciona ao acadêmico a aproximação da vivência de um médico veterinário em uma determinada área de seu interesse. É um dos momentos em que o acadêmico tem a oportunidade de participar e/ou acompanhar de forma mais ativa nas atividades durante a rotina médica, associando o conhecimento teórico ao prático. Portanto, o referido relatório tem por finalidade descrever toda a casuística acompanhada e as atividades desenvolvidas pela acadêmica durante o estágio curricular.

O local escolhido para a realização do estágio curricular foi o Hospital Veterinário Jurerê (HVJ), localizado na cidade de Florianópolis, Santa Catarina. Além da infraestrutura de qualidade e postura ética do corpo clínico do HVJ, a positiva experiência de um estágio extra-curricular foi um dos motivos para a escolha do local. As 360 horas da carga horária obrigatória foram cumpridas nas áreas de clínica médica e cirurgia de cães e gatos, sob a supervisão das médicas veterinária Luma Garcia dos Santos e Débora Callado, e orientação da Professora Talita Caterine Eising.

Diante da pandemia causada pelo novo corona vírus, foram adotadas medidas preventivas e de segurança sanitária, conforme os decretos estadual e municipal (nº 554 de 11 de abril de 2020, nº 21.340 de 16 de março de 2020 e o nº 21.366 de 26 de março de 2020), que alteraram o fluxo de trabalho do complexo, a rotina hospitalar bem como modificações na estrutura física do mesmo. Por conseguinte, serão abordados no referido relatório o fluxo de trabalho e a rotina hospitalar antes e durante a pandemia, descrição da estrutura física do complexo e o relato de três casos acompanhados durante o período de estágio curricular.

2 DESCRIÇÃO DO LOCAL DE ESTÁGIO

2.1 ESTRUTURA FÍSICA

O Hospital Veterinário Jurerê (Figura 1) foi inaugurado no mês de abril de 2014 e está situado no bairro Jurerê em Florianópolis, Santa Catarina. O prédio possui 4 andares: no subsolo encontram-se a copa e a administração do complexo, no piso térreo existe a recepção que atende todo o complexo (Figura 2A) o *petshop* (Figura 2B) e o setor de fisioterapia (Figura 3), o serviço de estética animal (Figura 4) situa-se no primeiro andar e, no segundo andar, funciona o hospital veterinário.

Figura 1 – Fachada do Hospital Veterinário Jurerê.



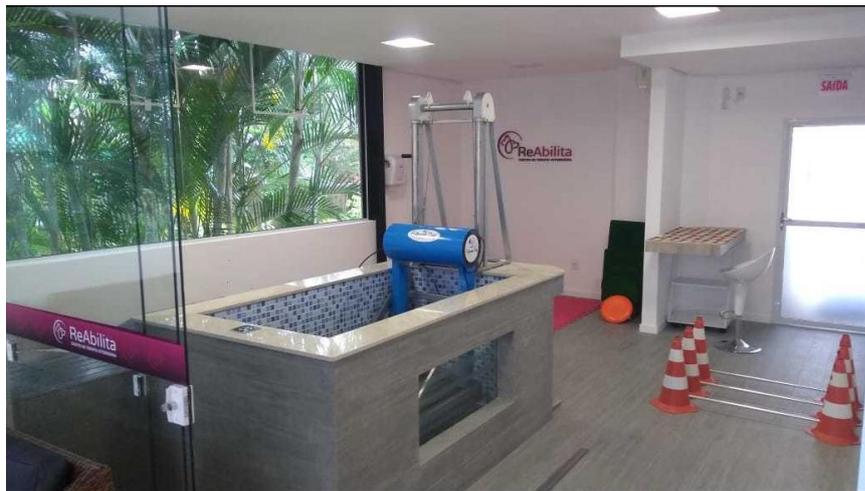
Fonte: A autora (2020).

Figura 2 – Recepção do complexo veterinário do Hospital Veterinário Jurerê, com fitas zebradas de sinalização para manter o distanciamento de 1,5 metros (A). Interior do *Petshop* (B).



Fonte: A autora (2020).

Figura 3 – Interior do setor de fisioterapia veterinária, localizado dentro do Hospital Veterinário Jurerê.



Fonte: site do ReAbilita Centro de Terapia Veterinária¹.

Na sala de espera do hospital, encontram-se a balança de pesagem dos pacientes e, também, uma segunda recepção direcionada apenas para a rotina hospitalar, equipada com computador (Figura 5). Os sofás da sala de espera, durante a pandemia, foram reposicionados com a intenção de evitar o também para diminuir a circulação de pessoas neste ambiente.

¹ Disponível em: <<https://www.reabilitaveterinaria.com.br/fotos>> Acesso em 25 maio 2020.

Figura 4 – Interior do setor de serviço de estética animal do Hospital Veterinário Jurerê.



Fonte: site do Hospital Veterinário Jurerê².

Para melhor atender os pacientes, o hospital possui dois consultórios, um para atendimento da espécie felina e outro para canina. Contudo, para manter as medidas de segurança e distanciamento social, as consultas com a presença dos tutores, bem como as visitas aos internados, eram feitas apenas no consultório para espécie canina. O consultório para felinos tornou-se exclusivo para realização de exames como, ultrassom e ecocardiograma, em que não era necessária a presença do tutor para conter o paciente (Figura 6). Nos ambientes que os tutores poderiam ter acesso, foram colocadas fitas zebradas de sinalização para manter o distanciamento.

² Disponível em: <<https://www.hvj.com.br/estetica-animal>> Acesso em: 25 maio 2020.

Figura 5 – Sala de espera do hospital veterinário, com a balança e os sofás reposicionados do Hospital Veterinário Jurerê.



Fonte: A autora (2020).

Figura 6 – Consultório para a espécie felina, agora exclusivo para a realização de exames (A). Consultório para espécie canina, redirecionado para atendimentos com a presença do tutor (B). Ambos do Hospital Veterinário Jurerê



Fonte: A autora (2020).

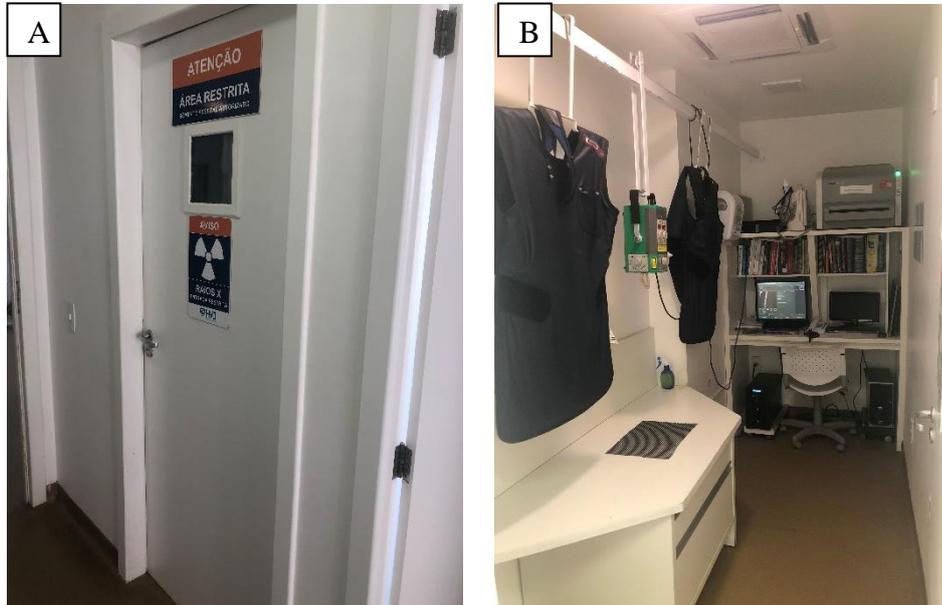
O dormitório dos médicos plantonistas (Figura 7) localiza-se no mesmo andar do hospital. Ao lado, encontra-se a sala de radiologia (Figura 8), equipada com radiografia computadorizada, aventais e protetores de tireoide de chumbo, computador para visualização das imagens e outro para uso geral e, principalmente, para discutir com os radiologistas a respeito da qualidade das imagens/posicionamentos e laudo

Figura 7 – Interior do quarto dos médicos plantonistas do Hospital Veterinário Jurerê.



Fonte: A autora (2020).

Figura 8 – Porta de entrada da sala de radiologia do Hospital Veterinário Jurerê com os avisos de área restrita (A). Interior da sala de radiologia com os equipamentos de proteção individual, e os computadores de uso do corpo clínico (B).



Fonte: A autora (2020).

No internamento, existe um canil e um gatil (dispostos em salas diferentes), ambos com capacidade para até 7 animais (Figura 9). Há uma bancada posicionada no centro do canil (Figura 10 A) para realização de alguns procedimentos como aplicação de vacinas, trocas de curativos, exame físico, entre outros. Insumos hospitalares e laboratoriais como ampolas e frascos de fármacos, seringas de diferentes volumes, agulhas e cateteres intravenosos de diferentes calibres, tubos de coleta, sondas uretrais e nasogástricas, equipos macro e micro, torneiras de três vias, entre muitos outros utilizados na rotina, encontram-se dispostos nas gavetas abaixo da bancada central. Do lado oposto, há um lavatório que dispõe de uma ducha manual (Figura 10 B), utilizado, por exemplo, para higienização de pacientes quando necessário ou limpeza de feridas, entre outras funções.

Figura 9 – Visão do gatil (A) e do canil (B) do Hospital Veterinário Jurerê.



Fonte: A autora (2020).

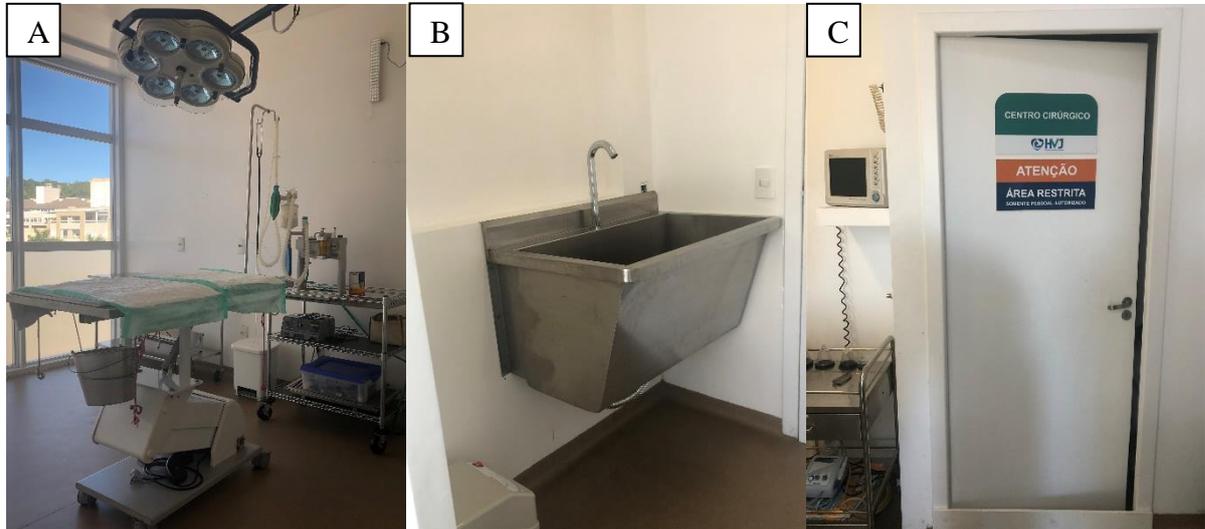
Figura 10 – Visão da bancada central do internamento (A). Visão do lavatório do internamento do Hospital Veterinário Jurerê (B).



Fonte: A autora (2020).

O bloco cirúrgico dispõe de fármacos e insumos hospitalares necessários para a realização das cirurgias e demais procedimentos. Possui uma antessala para paramentação e antissepsia (Figura 11). Próximo ao bloco cirúrgico há uma sala de lavagem e esterilização dos materiais cirúrgicos (Figura 12).

Figura 11 - Visão da porta de entrada do bloco cirúrgico (A), sala de antisepsia e paramentação (B) e o bloco cirúrgico (C) do Hospital Veterinário Jurerê.



Fonte: A autora (2020).

Figura 12 – Interior da sala de lavagem e esterilização de materiais do Hospital Veterinário Jurerê.



Fonte: A autora (2020).

2.2 FUNCIONAMENTO E ROTINA DO HOSPITAL VETERINÁRIO JURERÊ

Na recepção do complexo são recebidas as ligações, agendados as consultas, os retornos e todos os procedimentos veterinários, e também os agendamentos de banho e tosa do setor da estética animal. Tanto o hospital veterinário, o setor de banho tosa como o *petshop* eram gerenciados através do software *Doctorvet®*.

O complexo veterinário possui pronto atendimento veterinário 24 horas por dia, todos os dias da semana. O regime de plantão iniciava-se a partir das 18h30min. e terminava às 08h30min.. Nas trocas de turno, os médicos veterinários discutiam e repassavam os casos dos pacientes atendidos.

As consultas com a médica veterinária do complexo eram realizadas por ordem de chegada ou por agendamento prévio com as recepcionistas. Antes do início da consulta, os pacientes eram pesados e tinham sua temperatura retal aferida. A anamnese e o exame físico geral eram feitos de forma simultânea, no decorrer da consulta. Posteriormente a avaliação geral, o exame clínico era direcionado a queixa principal relatada pelo tutor. A solicitação de exames complementares e/ou internação do paciente eram recomendados ao tutor, pela médica veterinária, caso a mesma sentisse a necessidade de fazê-los.

Já as consultas com os médicos veterinários especialistas (cardiologista, oftalmologista, ortopedista, neurologista, dermatologista) e os exames ultrassonográfico e ecocardiograma eram efetuados somente com agendamento prévio. Os exames de eletrocardiograma e radiografia eram executados pelo corpo clínico do próprio hospital, também com agendamento, e enviados aos respectivos especialistas para serem laudados. As amostras de sangue coletadas no HVJ eram encaminhadas para um laboratório veterinário de análises clínicas localizado na mesma cidade.

Normalmente, para os atendimentos clínicos, execução de exames e demais procedimentos, os tutores e os pacientes dirigiam-se até o segundo andar através do elevador e a consulta seguia corriqueiramente. Entretanto, devido a pandemia, foram adotadas medidas profiláticas de segurança em todos os setores do complexo, seguindo as normas descritas nos decretos Nº 554 de 11 de abril de 2020 (ANEXO A), Nº 21.340 de 16 de março de 2020 (ANEXO B) e o Nº 21.366 de 26 de março de 2020 (ANEXO C).

Dessa forma, apenas a estagiária (utilizando máscara, luvas e jaleco) descia até o piso térreo para a realização da anamnese, sob orientação da médica veterinária. A estagiária então, conduzia o paciente até a clínica no segundo andar, sem a presença do tutor (o mesmo aguardava do lado de fora da recepção, para evitar aglomerações no local), aferia os parâmetros

fisiológicos (peso, temperatura, frequência cardíaca e respiratória, tempo de preenchimento capilar), repassava todo o relato do tutor para a médica veterinária e a mesma seguia avaliando o paciente. Caso a médica veterinária sentisse a necessidade de obter mais informações a respeito do caso ou realizar algum tipo de procedimento e/ou exame, a mesma telefonava para o ramal da recepção e conversava diretamente com o tutor. Ao final da consulta, a médica veterinária dirigia-se até a recepção e informava o tutor a respeito da avaliação clínica, do diagnóstico (ou suspeita clínica) observado, explicava o tratamento prescrito na receita ou então, sobre uma possível internação do paciente de acordo com o quadro clínico de saúde do mesmo.

No caso de encaminhamento externo para exames, a estagiária também conduzia o paciente até o andar da clínica, sem a presença do tutor. Os procedimentos para tal exame eram então realizados e, ao final, o paciente era entregue ao tutor no piso térreo. Quanto as consultas com os médicos especialistas, os mesmos poderiam optar por seguir a nova conduta adotada pelo hospital, ou atender tutor e paciente no consultório da clínica. Os médicos veterinários plantonistas realizavam as consultas com a presença do tutor dentro do consultório, entretanto, tentando manter o distanciamento sempre que possível.

O HVJ conta com um gatil e um canil destinados aos pacientes em cuidados especiais ou intensivos e pós-operatório. Dispõe de uma auxiliar de veterinário responsável pelos serviços de enfermagem, organizacional e antissepsia dentro do internamento e bloco cirúrgico. Cada internado possuía uma ficha de internação com as informações do paciente (espécie, peso, idade, raça, sexo, tutor) com a suspeita clínica, as medicações a serem administradas e os seus respectivos horários (concentração, dose, frequência e via de administração) no dia. Neste documento eram anotadas informações sobre a frequência e tipo de alimentação administrado ao paciente; episódios de vômito; frequência de ingestão de água; frequência e aspecto das fezes e urina; valores de parâmetros fisiológicos como temperatura retal, frequência cardíaca e respiratória, pressão arterial sistólica, coloração das mucosas e glicemia.

Em todos os setores do complexo foram colocados frascos contendo álcool gel ou líquido 70% para higienização das mãos. Todos os funcionários, corpo clínico e estagiários exerciam suas funções necessariamente usando máscara. Todos os estagiários foram dispensados, exceto a estagiária que cumpria a carga horária do estágio curricular. Os atendimentos na recepção eram efetuados respeitando o distanciamento de 1,5 metros. Só era permitida a entrada do tutor/cliente no estabelecimento utilizando máscara. Ficou proibida a circulação de tutores e clientes nas dependências do *petshop*, mesmo se estivessem utilizando máscara.

3 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

O estágio curricular obrigatório teve duração de 45 dias, com início no dia 02 de março de 2020 e término dia 06 de maio do mesmo ano. Totalizando 360 horas distribuídas em uma carga horária de 8 horas diárias, de segunda a sexta-feira.

Como norma do Hospital Veterinário Jurerê, os estagiários vestiam pijamas cirúrgicos e sapato fechado durante a rotina clínica, e com o início da quarentena e exigências do decreto municipal de Florianópolis, os mesmos passaram também a utilizar máscaras dentro das dependências do complexo.

No decorrer do estágio, a estagiária pôde acompanhar tanto a rotina clínica e cirúrgica da médica veterinária do hospital, como as consultas e exames dos médicos especialistas.

No internamento sob a supervisão e orientação da médica veterinária, a estagiária auxiliava e/ou realizava as seguintes atividades:

- Alimentação e higienização dos pacientes e suas respectivas baias;
- Trocas de curativo e administração de medicações prescritas na ficha de internação;
- Aferição/avaliação de parâmetros fisiológicos como peso do paciente, frequência cardíaca e respiratória, temperatura retal, pressão arterial sistólica, glicemia, tempo de preenchimento capilar, coloração de mucosas, entre outros;
- Preenchimento das fichas de internação dos pacientes;
- Contenção dos pacientes para execução de coletas de amostras biológicas, de exames clínicos, de imagem;
- Acesso venoso, bem como manutenção e viabilidade do mesmo (troca se necessário, limpeza, desobstrução);
- Pré-cirúrgico: contenção para administração da medicação pré-anestésica; tricotomia, antissepsia,
- Trans-cirúrgico: auxílio ao cirurgião e/ou anestesista;
- Pós-cirúrgico: condução do paciente até a baia, monitoração de parâmetros fisiológicos;

Outras atividades como passeios diários com os internados, participação na discussão de casos clínicos e acompanhamento das sessões de fisioterapia foram também realizadas.

4 CASUÍSTICA ACOMPANHADA DURANTE O PERÍODO DE ESTÁGIO

Um total de 418 procedimentos/atendimentos foram acompanhados na rotina clínica e cirúrgica do Hospital Veterinário Jurerê, durante os 45 dias de estágio curricular obrigatório. A casuística (Tabela 1) foi dividida em consultas (clínica geral e especialidades), avaliação pré-operatória, cirurgias, coleta de amostras biológicas (como sangue, urina, raspado de pele, secreção), retornos/reavaliações, exames de imagem e vacinas.

Tabela 1 – Distribuição dos tipos de procedimentos/atendimentos acompanhados no Hospital Veterinário Jurerê no período de 02 de março a 06 de maio de 2020.

Tipo de atendimento	Nº total de casos	%
Avaliação pré-operatória	22	5,3%
Cirurgias	27	6,5%
Coletas de amostra biológica	58	13,9%
Consultas	76	18,2%
Exames de imagem	73	17,5%
Retornos/reavaliações	64	15,3%
Vacinas	97	23,3%
Total	418	100,00%

Fonte: A autora (2020).

Dentre os 265 pacientes atendidos, os da espécie canina obtiveram maior frequência na rotina do período do estágio curricular, totalizando 191 animais (72%), sendo que 109 eram machos (57,1%) e 81 eram fêmeas (42,4%). Já os felinos, observou-se uma menor frequência (28% dos atendimentos) totalizando 74 pacientes, onde 34 eram machos (45,9%) e 40 eram fêmeas (54,1%).

4.1 CASUÍSTICA DE IMUNIZAÇÕES

As vacinas só eram administradas mediante avaliação prévia do paciente, feita pela médica veterinária. Onde os mesmos, necessariamente, apresentavam condições de saúde adequadas para a realização da imunização. Sessenta e seis pacientes foram vacinados, totalizando 97 doses. Do total do número de pacientes imunizados, 62% eram cães (41 animais) e 38% eram gatos (25). Como se pode observar na Tabela 2, a vacina V10 obteve maior número de doses realizadas (35 doses) dentre os pacientes caninos, e para ambas as espécies a antirrábica foi a segunda vacina com maior número de doses administradas (17 doses entre caninos e 7 entre os felinos).

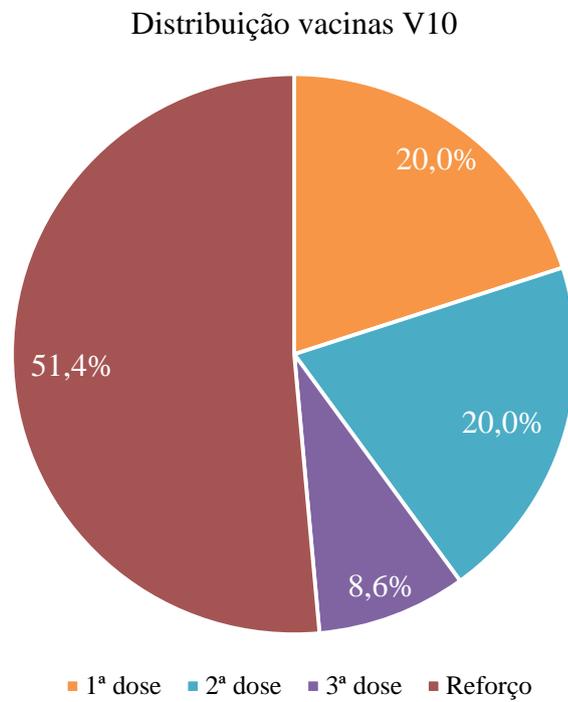
Tabela 2 –Tipos de vacinas e seus respectivos números de casos, realizadas dentre as espécies canina e felina, no Hospital Veterinário Jurerê, durante o período de 02 de março a 06 de maio de 2020.

Tipo de vacina	Espécie		Nº total de casos (%)
	Canina	Felina	
V10	35	0	35 (36,1%)
V5	0	25	25 (25,8%)
Antirrábica	17	7	24 (24,7%)
Gripe canina	7	0	7 (7,2%)
Giárdia	3	0	3 (3,1%)
Leptospirose	1	0	1 (1,0%)
Leishmaniose	1	0	1 (1,0%)
Dirofilariose	1	0	1 (1,0%)
Total	65	32	100,0%

Fonte: Elaborado pela autora (2020).

No gráfico 1, observa-se a distribuição em porcentagem das doses da vacina V10 em cães, de acordo com o período do protocolo vacinal. Nota-se que, do total das vacinas V10 administradas (Tabela 2), as doses de reforço (ou anuais) foram as mais administradas (18 doses) entre o intervalo correspondente ao estágio curricular no Hospital Veterinário Jurerê.

Gráfico 1 – Distribuição das doses da vacina V10 aplicadas em pacientes caninos, segundo o protocolo vacinal, durante o período de 02 de março a 06 maio do Hospital Veterinário Unisul.

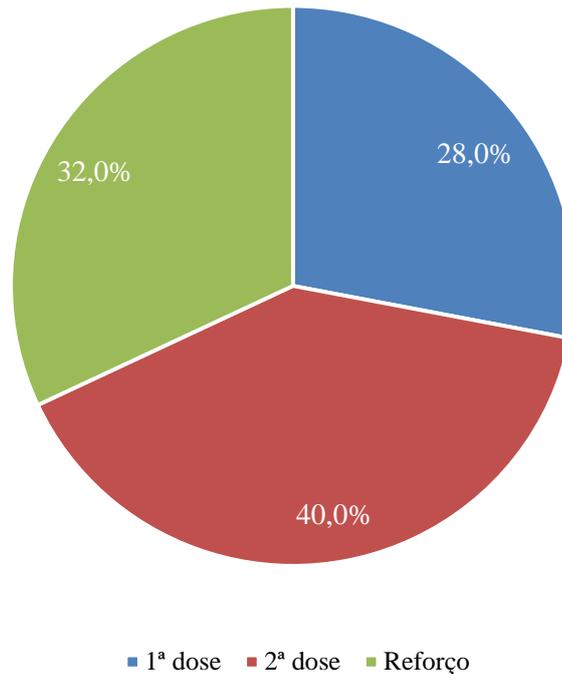


Fonte: Elaborado pela autora (2020).

Em felinos, a vacina realizada com maior frequência foi a V5 (Tabela 2), entretanto, diferente dos pacientes caninos, a 2ª dose apresentou maior número de aplicações (10 aplicações), seguida da dose de reforço (8 aplicações) e, por último, a 1ª dose (7 aplicações). A distribuição da vacina V5 em felinos pode ser observada no gráfico 2.

Gráfico 2 - Distribuição das doses da vacina V5 aplicadas em pacientes felinos, segundo o protocolo vacinal, durante o período de 02 de março a 06 maio do Hospital Veterinário Unisul.

Distribuição de vacinas V5



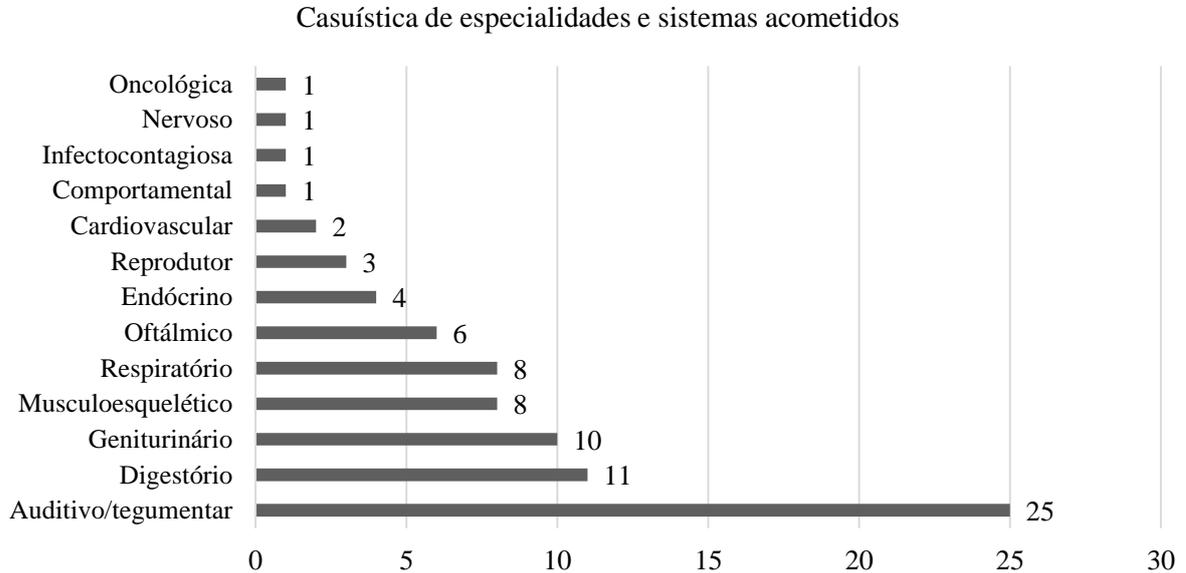
Fonte: elaborado pela autora, 2020.

4.2 CASUÍSTICA POR ESPECIALIDADE E SISTEMA ACOMETIDO DA ROTINA CLÍNICA

As consultas de clínica médica geral e especialidades, juntas, equivaleram a 28% de todos os atendimentos/procedimentos (Tabela 1) acompanhados ao longo do estágio curricular. Dentre as 76 consultas acompanhadas, 8 foram com médicos veterinários especialistas como cardiologista (1), dermatologista (1), neurologista (1), oftalmologista (3) e ortopedista (2).

Cerca de 81 casos acometeram os diferentes sistemas na população de pacientes caninos e felinos atendidos no HVJ. De acordo com o gráfico 3, o sistema auditivo/tegumentar apresentou-se de forma mais frequente na rotina clínica, correspondendo a 31% do montante. Por outro lado, casos de alterações comportamentais ou do sistema nervoso, intoxicação

Gráfico 3 – Número de casos por especialidade e sistemas acometidos na rotina clínica do Hospital Veterinário Jurerê entre 02 de março a 06 de maio de 2020.



Fonte: Elaborado pela autora (2020).

Toda a casuística clínica das afecções e outras enfermidades serão apresentadas em tabelas, classificadas de acordo com o respectivo sistema.

4.2.1 Casuística Clínica das Afecções do Sistema Cardiovascular

Tabela 3 – Casuística clínica das afecções do sistema cardiovascular acompanhadas no Hospital Veterinário Jurerê, no período de 02 de março a 06 de maio.

Afecções do sistema cardiovascular	Espécie		Nº total de casos
	Canina	Felina	
Cardiomiopatia hipertrófica felina	0	1	1 (50%)
ICC	1	0	1 (50%)
Total	1	0	2 (100%)

Fonte: Elaborado pela autora (2020).

4.2.2 Casuística Clínica das Afecções do Sistema Digestório

Tabela 4 - Casuística clínica das afecções do sistema digestório acompanhadas no Hospital Veterinário Jurerê, no período de 02 de março a 06 de maio.

Afecções do sistema digestório	Espécie		Nº total de casos
	Canina	Felina	
Corpo estranho intestinal	0	1	1 (10%)
Doença inflamatória intestinal	0	2	2 (20%)
Gastropatia	1	0	1 (10%)
Gastroenterite	4	1	5 (50%)
Pancreatite crônica	1	0	1 (10%)
Tríade felina	0	1	1 (10%)
Total	6	4	10 (100%)

Fonte: Elaborado pela autora (2020).

4.2.3 Casuística Clínica das Afecções do Sistema Endócrino

Tabela 5 - Casuística clínica das afecções do sistema endócrino acompanhadas no Hospital Veterinário Jurerê, no período de 02 de março a 06 de maio.

Alterações do sistema endócrino	Espécie		Nº total de casos
	Canina	Felina	
Diabetes mellitus tipo 1	1	0	1 (25%)
Hipotireoidismo	3	0	3 (75%)
Total	4	0	4 (100%)

Fonte: Elaborado pela autora (2020).

4.2.4 Casuística Clínica das Afecções do Sistema Geniturinário

Tabela 6 - Casuística clínica das afecções do sistema geniturinário acompanhadas no Hospital Veterinário Jurerê, no período de 02 de março a 06 de maio.

Afecções do sistema geniturinário	Espécie		Nº total de casos
	Canina	Felina	
Cistite	5	0	5 (50%)
Doença renal crônica	1	3	4 (40%)
Hipoplasia renal	0	1	1 (10%)
Total	6	4	10 (100%)

Fonte: Elaborado pela autora (2020).

4.2.5 Casuística Clínica das Afecções do Sistema Musculoesquelético

Tabela 7 - Casuística clínica das afecções do sistema geniturinário acompanhadas no Hospital Veterinário Jurerê, no período de 02 de março a 06 de maio

Afecções musculoesqueléticas	Espécie		Nº total de casos
	Canina	Felina	
Artrose em articulação umerorrádioulnar	1	0	1 (12,5%)
Displasia coxofemoral	1	0	1 (12,5%)
Fratura de coluna em região lombar	1	0	1 (12,5)
Lesão em tecidos moles	4	0	4 (50%)
Luxação da articulação metacarpofalangeana do 1º dígito	0	1	1 (12,5%)
Total	7	1	8 (100%)

Fonte: Elaborado pela autora (2020).

4.2.6 Casuística Clínica das Afecções do Sistema Nervoso

Tabela 8 - Casuística clínica das afecções do sistema nervoso acompanhadas no Hospital Veterinário Jurerê, no período de 02 de março a 06 de maio.

Afecções do sistema nervoso	Espécie		Nº total de casos
	Canina	Felina	
DDIV	1	0	1 (100%)
Total	1	0	1 (100%)

Fonte: Elaborado pela autora (2020).

4.2.7 Casuística Clínica das Afecções do Sistema Oftálmico

Tabela 9 - Casuística clínica das afecções do sistema oftálmico acompanhadas no Hospital Veterinário Jurerê, no período de 02 de março a 06 de maio.

Afecções do sistema oftálmico	Espécie		Nº total de casos
	Canina	Felina	
Ceratoconjuntivite seca	1	0	1 (16,7%)
Corpo estranho em pálpebra	1	0	1 (16,7%)
Úlcera de córnea	4	0	4 (66,7%)
Total	6	0	6 (100%)

Fonte: Elaborado pela autora (2020).

4.2.8 Casuística Clínica das Afecções do Sistema Reprodutivo

Tabela 10 - Casuística clínica das afecções do sistema reprodutivo acompanhadas no Hospital Veterinário Jurerê, no período de 02 de março a 06 de maio.

Afecções do sistema reprodutivo	Espécie		Nº total de casos
	Canina	Felina	
Prostatopatia	1	0	1 (33%)
Testículo ectópico	2	0	2 (67%)
Total	3	0	3 (100%)

Fonte: Elaborado pela autora (2020).

4.2.9 Casuística Clínica das Afecções do Sistema Respiratório

Tabela 11 - Casuística clínica das afecções do sistema respiratório acompanhadas no Hospital Veterinário Jurerê, no período de 02 de março a 06 de maio.

Afecções do sistema respiratório	Espécie		Nº total de casos
	Canina	Felina	
Broncopatia	2	0	2 (25%)
Laceração em cavidade nasal	1	0	1 (12,5%)
Pneumonia	1	0	1 (12,5%)
Traqueopatia	2	0	2 (25%)
Traqueobroncopatia	2	0	2 (25%)
Total	8	0	8 (100%)

Fonte: Elaborado pela autora (2020).

4.2.10 Casuística Clínica das Afecções do Sistema Tegumentar/Auditivo

Tabela 12 - Casuística clínica das afecções do sistema tegumentar/auditivo acompanhadas no Hospital Veterinário Jurerê, no período de 02 de março a 06 de maio.

Afecções do sistema Tegumentar/Auditivo	Espécie		Nº total de casos
	Canina	Felina	
Abcesso em mandíbula/maxila	0	3	3(12%)
Demodicose	1	0	1(4%)
Dermatite atópica canina (ácaros)	1	0	1(4%)
Dermatite trofoalérgica	1	0	1(4%)
Dermatite por contato	5	0	5 (20%)
Lacerações em abdômen/pescoço	2	0	2 (8%)
Laceração em pálpebra	0	1	1(4%)
Lesões de decúbito	1	0	1(4%)
Otite externa fúngica	7	0	7 (28%)
Picada de inseto	3	0	3(12%)
Total	21	4	25 (100%)

Fonte: Elaborado pela autora (2020).

4.2.11 Casuística Clínica das Alterações Comportamentais

Tabela 13 - Casuística clínica das alterações comportamentais acompanhadas no Hospital Veterinário Jurerê, no período de 02 de março a 06 de maio.

Alterações comportamentais	Espécie		Nº total de casos
	Canina	Felina	
Alopecia psicogênica felina	0	1	1 (100%)
Total	0	1	1 (100%)

Fonte: Elaborado pela autora (2020).

4.2.12 Casuística Clínica das Afecções Infectocontagiosas

Tabela 14 - Casuística clínica das afecções infectocontagiosas acompanhadas no Hospital Veterinário Jurerê, no período de 02 de março a 06 de maio.

Afecções infectocontagiosas	Espécie		Nº total de casos
	Canina	Felina	
FIV	0	1	1 (100%)
Total	0	1	1 (100%)

Fonte: Elaborado pela autora (2020).

4.2.13 Casuística Clínica de Intoxicações

Tabela 15 - Casuística clínica das intoxicações acompanhadas no Hospital Veterinário Jurerê, no período de 02 de março a 06 de maio.

Intoxicações	Espécie		Nº total de casos
	Canina	Felina	
Intoxicação por acetoaminofeno	1	0	1 (100%)
Total	1	0	1 (100%)

Fonte: Elaborado pela autora (2020).

4.2.14 Casuística Clínica das Afecções Oncológicas

Tabela 16 - Casuística clínica das afecções oncológicas no Hospital Veterinário Jurerê, no período de 02 de março a 06 de maio.

Afecções oncológicas	Espécie		Nº total de casos
	Canina	Felina	
Linfoma	0	1	1 (100%)
Total	0	1	1 (100%)

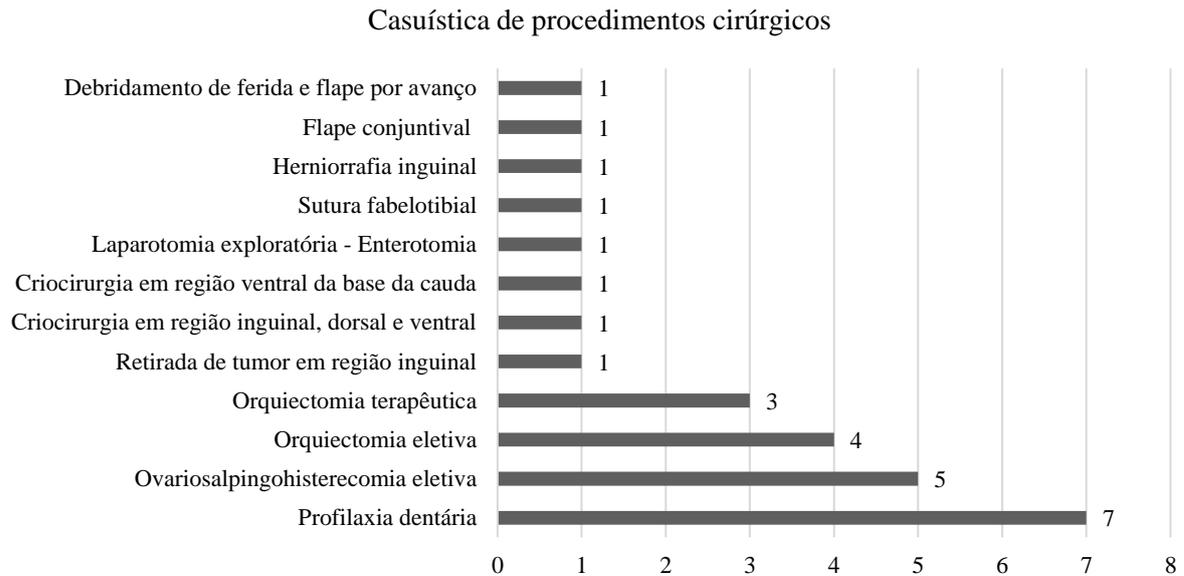
Fonte: Elaborado pela autora (2020).

4.3 CASUÍSTICA POR ESPECIALIDADE E SISTEMA ACOMETIDO DA ROTINA CIRÚRGICA

Dentro do período de 45 dias do estágio curricular, foram acompanhados 27 procedimentos cirúrgicos (Tabela 1), de diferentes sistemas como digestório, musculoesquelético, oftálmico, reprodutivo e, também, cirurgias oncológicas.

Segundo o gráfico 4, a profilaxia dentária foi o procedimento cirúrgico mais frequente da rotina cirúrgica, chegando a 26% (7 casos) da casuística total, seguido da ovariossalpingohisterectomia eletiva com 19% (5 casos) dos casos.

Gráfico 4 – Número de procedimentos cirúrgicos por especialidade e sistemas acometidos na rotina cirúrgica do Hospital Veterinário Jurerê entre 02 de março a 06 de maio de 2020.



Fonte: Elaborado pela autora (2020).

Toda a casuística cirúrgica será apresentada em tabelas, classificadas de acordo com o respectivo sistema.

4.3.1 Casuística Cirúrgica do Sistema Digestório

Tabela 17 - Casuística cirúrgica do sistema digestório acompanhadas no Hospital Veterinário Jurerê, no período de 02 de março a 06 de maio.

Cirurgias do sistema digestório	Espécie		Nº total de casos
	Canina	Felina	
Laparotomia exploratória - Enterotomia	0	1	1
Profilaxia dentária	5	2	7
Total	0	0	8

Fonte: Elaborado pela autora (2020).

4.3.2 Casuística Cirúrgica do Sistema Musculoesquelético

Tabela 18 - Casuística cirúrgica do sistema musculoesquelético acompanhadas no Hospital Veterinário Jurerê, no período de 02 de março a 06 de maio.

Cirurgias do sistema musculoesquelético	Espécie		Nº total de casos
	Canina	Felina	
Sutura fabelotibial	1	0	1
Herniorrafia inguinal	1	0	1
Total	0	0	2

Fonte: Elaborado pela autora (2020).

4.3.3 Casuística Cirúrgica do Sistema Oftálmico

Tabela 19 - Casuística cirúrgica do sistema oftálmico acompanhadas no Hospital Veterinário Jurerê, no período de 02 de março a 06 de maio.

Cirurgias do sistema oftálmico	Espécie		Nº total de casos
	Canina	Felina	
<i>Flap</i> conjuntival	1	0	1
Total	0	0	1

Fonte: Elaborado pela autora (2020).

4.3.4 Casuística Cirúrgica do Sistema Reprodutivo

Tabela 20 - Casuística cirúrgica do sistema reprodutivo acompanhadas no Hospital Veterinário Jurerê, no período de 02 de março a 06 de maio.

Cirurgias do sistema reprodutivo	Espécie		Nº total de casos
	Canina	Felina	
Orquiectomia eletiva	3	1	4
Orquiectomia terapêutica	3	0	3
Ovariosalpingohisterecomia eletiva	3	2	5
Total	9	3	12

Fonte: Elaborado pela autora (2020).

4.3.5 Casuística Cirúrgica do Sistema Tegumentar

Tabela 21 - Casuística cirúrgica do sistema tegumentar acompanhadas no Hospital Veterinário Jurerê, no período de 02 de março a 06 de maio.

Cirurgias do sistema tegumentar	Espécie		Nº total de casos
	Canina	Felina	
Debridamento de ferida e plastia em V-Y	1	0	1
Total	0	0	1

Fonte: Elaborado pela autora (2020).

4.3.6 Casuística Cirúrgica de Afecções Oncológicas

Tabela 22 - Casuística cirúrgica de afecções oncológicas acompanhadas no Hospital Veterinário Jurerê, no período de 02 de março a 06 de maio.

Cirurgias oncológicas	Espécie		Nº total de casos
	Canina	Felina	
Retirada de tumor em região inguinal	1	0	1
Criocirurgia em região inguinal, dorsal e ventral	1	0	1
Criocirurgia em região ventral da base da cauda	1	0	1
Total	3	0	3

Fonte: Elaborado pela autora (2020).

5 RELATOS DE CASO

5.1 RELATO DE CASO 1: RESISTÊNCIA BACTERIANA – *Klebsiella aerogenes*

5.1.1 Resenha

Paciente felino, macho, SRD, inteiro, 2 anos de idade, pesando 3,350kg.

5.1.2 Histórico e anamnese

O paciente foi atendido no HVJ em horário de plantão. Tutor relatou que o paciente havia sido atropelado há poucas horas atrás. A médica veterinária solicitou o internamento do paciente para realização de exame de sangue e procedimento cirúrgico.

5.1.3 Exame físico

O paciente apresentava-se taucárdico, taquipneico, com pupilas dilatadas e temperatura retal de 37,2°C. Foi observado grave laceração em membro pélvico direito, com exposição total da tíbia e articulação tibiotársica, e lesões em membro pélvico esquerdo.

5.1.4 Exames complementares

Foi realizada coleta de sangue, para exames. No hemograma (ANEXO D), o leucograma apresentou neutrófilos bastonetes (448/ μ L) e neutrófilos tóxicos (+) e a série vermelha apresentava-se dentro dos valores de referência. No exame bioquímico (ANEXO E) não foram observadas alterações significativas.

5.1.5 Tratamento

No dia 1 de internamento, instituiu-se o seguinte protocolo medicamentoso: fluidoterapia com Ringer Lactato 8,5ml/kg/h/IV em infusão contínua, cloridrato de metadona³

³ MYTedom 10mg/ml, solução injetável. Cristália.

0,3mg/kg/SC/TID, dipirona monoidrata⁴ 25mg/kg/IV/BID e meloxicam⁵ 0,2% 0,2mg/kg/SC/SID.

No dia 2, manteve-se o tratamento do dia 1, acrescentando os fármacos cefalotina sódica⁶ 200mg/ml 30mg/kg/IV/TID e cloridrato de metronidazol⁷ 15mg/kg/IV/BID. Neste mesmo dia foi realizado o procedimento cirúrgico de amputação do membro pélvico direito. No pós-cirúrgico, o paciente apresentou parâmetros fisiológicos estáveis, urina normal e inapetência. Foi então administrada uma porção de 30g de alimento úmido⁸, via seringa, de forma forçada.

No dia 3 foi mantido a fluidoterapia Ringer Lactato 8,5ml/kg/h/IV em infusão contínua, cloridrato de metadona 0,3mg/kg/IV/QID, cefalotina sódica 200mg/ml 30mg/kg/IV/TID e cloridrato de metronidazol 15mg/kg/IV/BID. Foi realizada a limpeza da ferida cirúrgica com solução fisiológica NaCl 0,9% e troca do curativo. O paciente alimentou-se de forma espontânea em pequena quantidade, apresentou urina sem alterações e recebeu alta médica. Como tratamento medicamentoso para casa, foram prescritos Cronidor® 12mg⁹ meio comprimido a cada 8 horas, durante 5 dias, Flamavet® 0,2mg¹⁰ 1 comprimido e meio a cada 24 horas, durante 4 dias e Rilexine® 75mg¹¹ 1 comprimido a cada 12 horas durante 7 dias. O tutor foi recomendado a manter restrição de espaço do paciente por, no mínimo, 20 dias; mantê-lo com roupa cirúrgica até a retirada dos pontos, manter o curativo seco e limpo e, caso molhasse, limpá-lo com solução fisiológica NaCl 0,9% e trocar o curativo 3 vezes ao dia; agendar retorno em 10 dias para retirada dos pontos.

5.1.6 Evolução

No sétimo dia após a alta, o tutor retornou ao HVJ e relatou à medice veterinária que nos três dias subsequentes a cirurgia, o paciente apresentou-se apático e com anorexia. O mesmo só percebeu a melhora clínica do paciente a partir do terceiro dia pós cirúrgico, entretanto a ferida apresentou aspecto de necrose com a presença de um tecido de cor amarelada

⁴ Dipirona monoidrata 500mg/ml, solução injetável. SANTISA.

⁵ Meloxicam 0,2%, solução injetável. Agener União.

⁶ Cefalotina sódica 1g, frasco-ampola. ABL Brasil.

⁷ Metronidazol 5mg/ml, solução injetável. Cristália

⁸ Recovery alimento úmido. Royal Canin.

⁹ Cloridrato de tramadol 12mg, comprimido. Agener União.

¹⁰ Meloxicam 0,2mg, comprimido. Agener União.

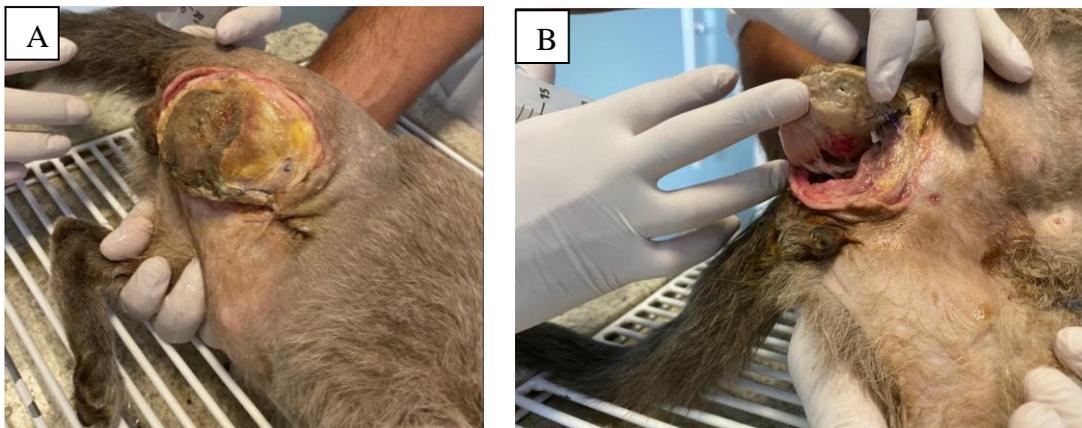
¹¹ Cefalexina 75mg, comprimido. Virbac.

(Figura 13). O tutor alegou estar seguindo as recomendações descritas no receituário e que o paciente não lambeu a ferida.

Diante do quadro clínico, a médica veterinária solicitou os exames de sangue (ANEXO F) e cultura e antibiograma (ANEXO G) da secreção da ferida cirúrgica, e nova internação do paciente. No hemograma, os achados foram anemia (hematócrito 15%) normocítica (VCM 39,79fL) normocrômica (CHCM 33,33%). Na cultura e antibiograma a bactéria isolada foi a *Klebsiella aerogenes*, sensível aos fármacos amicacina, ertapenem, meropenem e piperacilina-tazobactam. O antibiótico escolhido para o tratamento foi o sulfato de amicacina¹² na dose de 20mg/kg/IV/SID, sendo introduzido a partir do quarto dia de internação, devido a indisponibilidade imediata do fármaco no hospital.

O paciente permaneceu internado por 13 dias, seguindo o protocolo medicamentoso descrito na Tabela 23. Do dia 1 ao dia 4 de internamento, a alimentação era fornecida de forma forçada em porções de 30g de alimento úmido, a cada 8 horas, via seringa; a limpeza do curativo era feita com clorexidine 2%, solução fisiológica NaCl 0,9% e aplicava-se pomada Kollagenase® com cloranfenicol¹³. A partir do dia 4 o paciente passou a alimentar-se, de forma espontânea, de ração seca, que era fornecida à vontade; foi acrescentado ao tratamento da ferida o uso de óleo ozonizado (Figura 14). Apresentou urina e fezes normais durante todo o período de internação.

Figura 13 – Aspecto da ferida 7 dias após a alta do paciente felino referente ao relato de caso 1. Visão da ferida em posicionamento lateral esquerda (A). Visão da ferida em posição ventral (B).

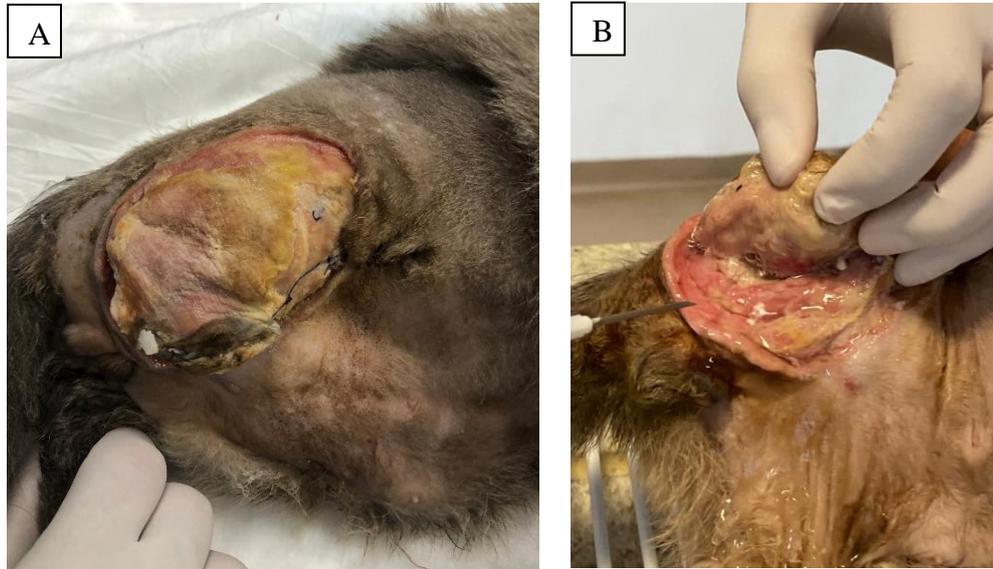


Fonte: A autora (2020).

¹² Sulfato de amicacina 50mg/ml, solução injetável. Cristália.

¹³ Colagenase 0,6U/g e cloranfenicol 0,01g/g, bisnaga 30g. Cristália.

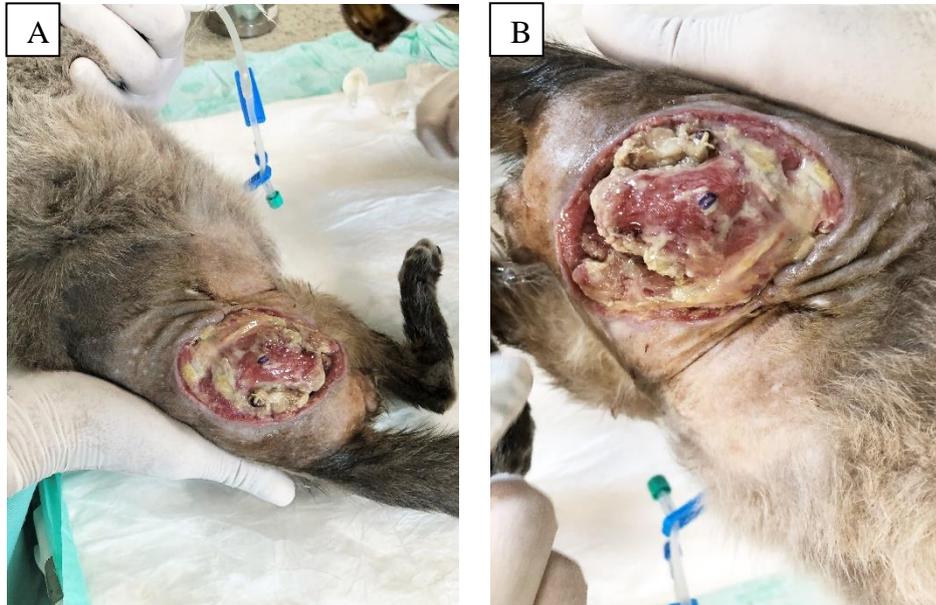
Figura 14 – Aspecto da ferida 3 dias após a introdução de óleo ozonizado e o antibiótico amicacina no manejo e tratamento medicamentoso respectivamente, do paciente felino referente ao relato de caso 1. Visão da ferida em posicionamento lateral esquerda (A). Visão da ferida em posicionamento ventral (B).



Fonte: A autora (2020).

No dia 8 o paciente foi submetido a uma sedação para o debridamento da ferida e retirada de tecido necrótico (Figura 15). Não houve intercorrências durante ou depois do procedimento e o paciente continuou alimentando-se de forma espontânea, urinando e defecando normalmente.

Figura 15 – Aspecto da ferida após o debridamento da mesma, do paciente felino referente ao relato de caso 1. Visão ampla em posicionamento lateral esquerda (A). Visão aproximada da ferida em posicionamento lateral esquerda (B).



Fonte: A autora (2020).

Tabela 23 – Protocolo medicamentoso utilizado no tratamento do paciente felino referente ao relato de caso 1.

D i a 1			
Fármaco/procedimento	Dose	Frequência	Via adm.
Amoxicilina trihidratada e clavulanato de potássio			
50mg	15mg/kg	TID	IV
Cefalexina 75mg	20mg/kg	BID	VO
Citrato de tramadol 12mg	2mg/kg	TID	VO
Fluidoterapia Ringer Lactato	3,7ml/h	IC	IV
Meloxicam 0,2mg	0,1mg/kg	SID	VO
Metronidazol 5mg/ml	25mg/kg	BID	IV
Troca de curativo		TID	
D i a 2			
Fármaco/procedimento	Dose	Frequência	Via adm.
Amoxicilina trihidratada e clavulanato de potássio			
50mg	15mg/kg	TID	IV
Cefalexina 75mg	20mg/kg	BID	VO
Citrato de tramadol 12mg	2mg/kg	TID	VO

Fluidoterapia Ringer Lactato	3,7ml/h	IC	IV
Meloxicam 0,2mg	0,1mg/kg	SID	VO
Metronidazol 5mg/ml	25mg/kg	BID	IV
Troca de curativo		TID	

D i a 3

Fármaco/procedimento	Dose	Frequência	Via adm.
Amoxicilina trihidratada e clavulanato de potássio			
50mg	15mg/kg	TID	IV
Cefalexina 75mg	20mg/kg	BID	VO
Citrato de tramadol 12mg	2mg/kg	TID	VO
Fluidoterapia Ringer Lactato	3,7ml/h	IC	IV
Meloxicam 0,2mg	0,1mg/kg	SID	VO
Metronidazol 5mg/ml	25mg/kg	BID	IV
Troca de curativo		QID	

D i a 4

Fármaco/procedimento	Dose	Frequência	Via adm.
Amicacina	20mg/kg	SID	IV
Amoxicilina trihidratada e clavulanato de potássio			
50mg	15mg/kg	TID	IV
Fluidoterapia Ringer Lactato	3,7ml/h	IC	IV
Meloxicam 0,2mg	0,1mg/kg	SID	VO
Metronidazol 5mg/ml	25mg/kg	BID	IV
Troca de curativo		QID	

D i a 5

Fármaco/procedimento	Dose	Frequência	Via adm.
Amicacina	20mg/kg	SID	IV
Amoxicilina trihidratada e clavulanato de potássio			
50mg	15mg/kg	TID	IV
Fluidoterapia Ringer Lactato	3,7ml/h	IC	IV
Meloxicam 0,2mg	0,05mg/kg	SID	VO
Troca de curativo		QID	

D i a 6

Fármaco/procedimento	Dose	Frequência	Via adm.
Amicacina	20mg/kg	SID	IV

Amoxicilina trihidratada e clavulanato de potássio			
50mg	15mg/kg	TID	IV
Fluidoterapia Ringer Lactato	3,7ml/h	I.C.	IV
Troca de curativo		QID	

D i a 7

Fármaco/procedimento	Dose	Frequência	Via adm.
Amicacina	20mg/kg	SID	IV
Amoxicilina trihidratada e clavulanato de potássio			
50mg	15mg/kg	TID	IV
Fluidoterapia Ringer Lactato	3,7ml/h	I.C.	IV
Troca de curativo		QID	

D i a 8

Fármaco	Dose	Frequência	Via adm.
Amicacina	20mg/kg	SID	IV
Amoxicilina trihidratada e clavulanato de potássio			
50mg	15mg/kg	TID	IV
Fluidoterapia Ringer Lactato	3,7ml/h	IC	IV
Troca de curativo		QID	
Sedado para debridamento de ferida.			

D i a 9

Fármaco	Dose	Frequência	Via adm.
Amicacina	20mg/kg	SID	IV
Amoxicilina trihidratada e clavulanato de potássio			
50mg	15mg/kg	TID	IV
Fluidoterapia Ringer Lactato	3,7ml/h	IC	IV
Meloxicam 0,2mg	0,05mg/kg	SID	VO
Troca de curativo		QID	

D i a 10

Fármaco	Dose	Frequência	Via adm.
Amicacina	20mg/kg	SID	IV
Amoxicilina trihidratada e clavulanato de potássio			
50mg	15mg/kg	TID	IV
Meloxicam 0,2mg	0,05mg/kg	SID	VO
Fluidoterapia Ringer Lactato	3,7ml/h	IC	IV

Troca de curativo			QID
D i a 11			
Fármaco	Dose	Frequência	Via adm.
Amicacina	20mg/kg	SID	IV
Meloxicam 0,2mg	0,05mg/kg	SID	VO
Fluidoterapia Ringer Lactato	3,7ml/h	IC	IV
Troca de curativo			QID
D i a 12			
Fármaco	Dose	Frequência	Via adm.
Amicacina	20mg/kg	SID	IV
Meloxicam 0,2mg	0,05mg/kg	SID	VO
Fluidoterapia Ringer Lactato	3,7ml/h	IC	IV
Troca de curativo			QID
D i a 13			
Fármaco	Dose	Frequência	Via adm.
Amicacina	20mg/kg	SID	IV
Meloxicam 0,2mg	0,05mg/kg	SID	VO
Fluidoterapia Ringer Lactato	3,7ml/h	IC	IV
Troca de curativo			QID
Alta médica			

Fonte: elaborado pela autora, 2020.

O paciente recebeu alta médica no décimo terceiro dia e foi receitado para casa: Synulox® 50mg¹⁴ 1 comprimido a cada 8 horas, durante 10 dias; Cronidor® 12mg meio comprimido a cada 8 horas, por 3 dias e Flamavet® 0,2mg 1 comprimido e meio a cada 24 horas, durante 3 dias. Como recomendações ao tutor: realizar a troca do curativo 3 vezes ao dia (a cada 8 horas), limpar ferida com solução fisiológica NaCl 0,9% e aplicar pomada Kollagenase com cloranfenicol; manter restrição de espaço, fazer uso do colar elisabetano. A médica veterinária pediu ao tutor que lhe enviasse fotos da ferida para o número de celular do HVJ, pelo menos uma vez por semana para acompanhamento da evolução da mesma.

¹⁴ Amoxicilina trihidratada e clavulanato de potássio 50mg, comprimido. Zoetis

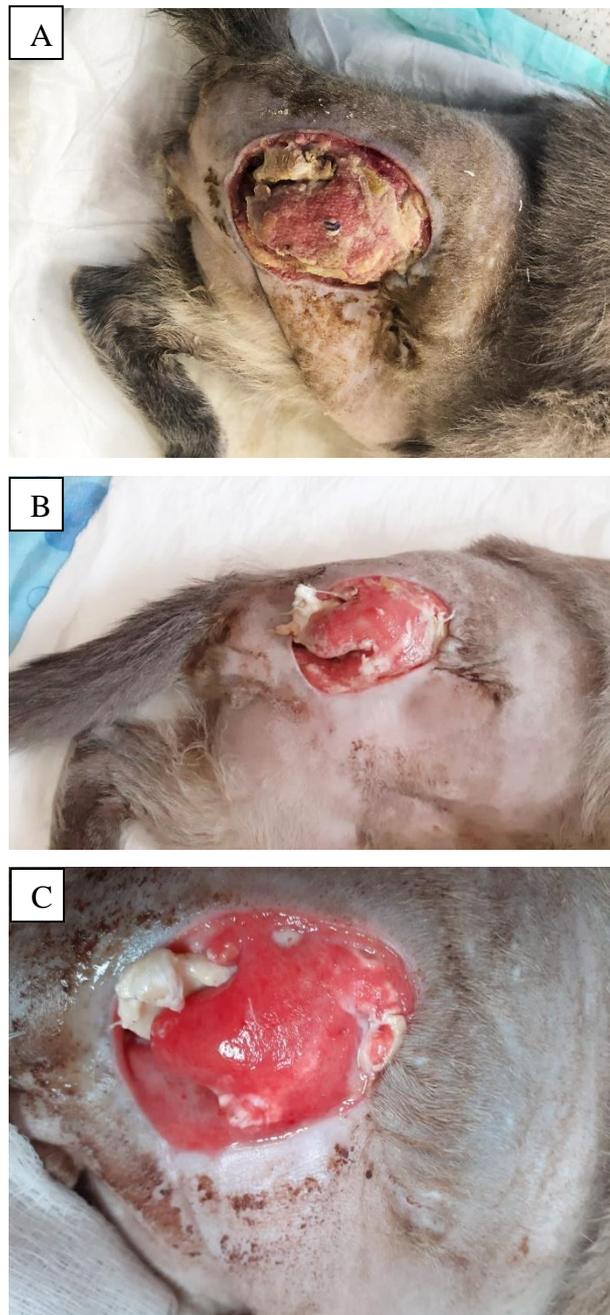
5.1.7 Retorno

Após 26 dias da alta médica, o tutor refere presença de tecido branco exposto e boa cicatrização ocorrendo ao redor do mesmo, porém sem revesti-lo (Figura 16). Na avaliação, a médica veterinária percebe que é parte da tuberosidade isquiática exposta e indica novo procedimento para debridamento dos bordos da ferida, retirada do tecido de granulação e remoção de parte da tuberosidade. O procedimento ocorreu quatro dias após o retorno, sem intercorrências. No pós- imediato foi feita a aplicação do fármaco Convenia® 8%¹⁵ na dose de 8mg/kg/SID/SC. O paciente recebeu alta no mesmo dia com prescrição médica de Flamavet® 0,5mg¹⁶ meio comprimido a cada 24 horas, durante 4 dias; Cronidor® 12mg meio comprimido a cada 8 horas, durante 3 dias. O tutor foi recomendado a limpar a ferida com solução fisiológica NaCl 0,9% duas vezes ao dia e aplicar rifamicina sódica 10mg/ml spray; manter roupa cirúrgica ou colar elisabetano até a retirada dos pontos; restrição de espaço; agendar retirada dos pontos dentro de 10 dias; entrar em contato com a médica veterinária imediatamente caso observasse secreção em excesso, soltura dos pontos ou abertura da ferida. No retorno, o tutor relatou boa evolução da ferida (Figura 17), paciente encontrava-se estável, alimentando-se bem, fezes e urina normais. Ao retirar os pontos, observou-se completa cicatrização da ferida cirúrgica.

¹⁵ Cefovecina sódica 8%, solução injetável. Zoetis

¹⁶ Meloxicam 0,5mg, comprimido. Agener União.

Figura 16 – Aspecto da ferida no dia da alta médica (A) e 26 dias após a alta (B), com a presença de parte da tuberosidade isquiática indicada pela seta (C).



Fonte: A autora (2020).

Figura 17 – Aspecto da ferida cirúrgica dias após debridação e plastia em V-Y, ainda com os pontos, do paciente felino referente ao relato de caso 1.



Fonte: A autora (2020)

5.1.7.1 Debridamento da ferida com plastia em V-Y (*flap* por avanço)

A medicação pré-anestésica administrada para a realização do procedimento foi cloridrato de dexmedetomidina¹⁷ 3µg/kg/IM, cloridrato de metadona 0,3mg/kg/IM e cloridrato de midazolam¹⁸ 0,3mg/kg/IM. Passado 20 minutos da MPA, foi feita tricotomia ampla do local e o paciente foi conduzido ao bloco cirúrgico. No bloco, o paciente foi posicionado em decúbito lateral esquerdo, realizada a antissepsia local, indução anestésica com propofol¹⁹ 1% na dose de 5mg/kg/IV (ao efeito) e intubação endotraqueal.

Foi removido o tecido de granulação formado, removido bordos com auxílio de tesoura, reavivando os mesmos e em seguida, realizado plastia em V-Y para fechar a ferida, com fio nylon 3-0, pois havia tensão ao fechar.

Realizada a ostectomia da extremidade do ísquio com auxílio de goiva, para arredondar os bordos e evitar futura exposição óssea devido à falta de musculatura para cobertura óssea. Procedeu-se a sutura de pele e subcutâneo com nylon 3-0 padrão sultan isolado.

¹⁷ Dexdomitor 0,5mg/ml, solução injetável. Zoetis.

¹⁸ Dormire 5mg/ml, solução injetável. Cristália.

¹⁹ Propofol 10mg/ml, solução injetável. União Química.

5.1.8 Discussão e revisão de literatura

A resistência antimicrobiana é considerada um dos grandes problemas na Medicina e na Medicina Veterinária. As taxas de resistência aos antibióticos em animais domésticos tiveram um grande aumento ao longo dos anos, acompanhado do aumento da utilização de fármacos de amplo espectro, sem a realização de exames para identificação bacteriana e sua susceptibilidade aos agentes antimicrobianos (MACÊDO, 2015). A resistência ocorre quando bactérias ao serem expostas a drogas antimicrobianas sofrem mutações espontâneas e recombinação de genes que geram variabilidade genética resultando em uma seleção natural (KOHL; PONTAROLO; PEDRASSANI, 2016).

A família *Enterobacteriaceae* é um importante grupo reconhecido pelos seus diferentes mecanismos de resistência, como por exemplo, a produção de betalactamases (JIMENÉS-GUERRA *et al.*, 2020; PASSARELLI – ARAUJO 2019). Betalactamases são enzimas que proporcionam resistência das bactérias a antimicrobianos da classe betalactâmicos como penicilinas, cefalosporinas, cefamicinas, entre outros (SANTIAGO *et al.*, 2016). Essas enzimas codificadas por plasmídeos são resultantes da mutação do gene da betalactamase comum, e tem capacidade de hidrolisar uma ampla variedade de penicilinas e cefalosporinas de terceira geração (SANTIAGO *et al.*, 2016; PASSARELLI – ARAUJO *et al.*, 2019). As bactérias da família *Enterobacteriaceae* são amplamente distribuídas no solo, água, vegetais e encontrados como componentes da microbiota de trato digestório de animais e seres humanos (GRIMONT; GRIMONT, 2015).

A *Klebsiella aerogenes* (anteriormente designada como *Enterobacter aerogenes*) é uma bactéria Gram-negativa, móvel, bastonete e que pertence à família das *Enterobacteriaceae* (GRIMONT; GRIMONT, 2015; PASSARELLI – ARAUJO *et al.* 2019). A produção de betalactamases de amplo espectro (ESBL) produzida por bactérias como *E. coli* e *Klebsiella* spp., confere capacidade a estes microrganismos de hidrolisarem e inativarem betalactâmicos como as cefalosporinas e penicilinas, porém possuem sensibilidade a carbapenêmicos (JIMENÉS-GUERRA *et al.*, 2019). É considerada um patógeno nosocomial oportunista e geralmente está associada a infecções do trato urinário e respiratório, septicemia e feridas cirúrgicas (GRIMONT; GRIMONT, 2015).

É possível que a contaminação por *Klebsiella aerogenes*, no paciente em estudo, tenha ocorrido pelo contato da ferida cirúrgica com secreções como urina ou fezes, já que a mesma localizava-se próxima em região de pênis e ânus. Oliveira *et al.* (2011) em um estudo retrospectivo, analisou 6.401 exames positivos para bactérias de um laboratório de

microbiologia clínica veterinário. Destes, o gênero *Klebsiella* spp., apresentou frequência de isolamento de 13,4%, principalmente em uroculturas e secreções.

A cefalexina foi o antibiótico de escolha prescrito como tratamento para casa após a primeira alta do paciente, devido a sua boa eficácia frente a infecções por *Staphylococcus* e infecções de pele (VIANA, 2014). Entretanto, por ser um betalactâmico, pertencente à classe das cefalosporinas de 1ª geração, não possui atividade bactericida sobre a *Klebsiella aerogenes* não impedindo o crescimento da mesma.

Dos 17 antimicrobianos testados, a bactéria isolada no exame de cultura e antibiograma do paciente do relato de caso 1, mostrou-se resistente a 13 tipos de diferentes classes: cefalosporinas (1ª, 2ª, 3ª e 4ª geração), quinolonas, aminoglicosídeos (gentamicina), fluoroquinolonas e tetraciclina. Por outro lado, apresentou sensibilidade a carbapenêmicos como, ertanepem, imipenem, e meropenem, ao betalactâmico piperaciclina com tazobactam e ao aminoglicosídeo ampicilina.

Em humanos, os carbapenêmicos são os fármacos de escolha para o tratamento de bactérias nosocomiais, Gram-negativas e enterobactérias produtoras de ESBL e AmpC (RODRIGUES, 2020). Na literatura consultada, foram bastante escassos os estudos sobre a utilização de carbapenêmicos em cães e gatos. Em um relato de caso (SILVEIRA *et al.* 2018) foi observado hemólise em felino após a administração do imipenem com ciclastatina como protocolo para tratamento de otite bacteriana por *Klebsiella* spp. Além disso, os carbapenêmicos são medicações de alto custo e difícil acesso na Medicina Veterinária. Assim, para o tratamento do felino do relato de caso 1, o antibiótico de escolha foi o aminoglicosídeo amicacina.

Os aminoglicosídeos possuem amplo espectro de atividade, especialmente em infecções causadas por bactérias Gram-negativas, como patógenos da família *Enterobacteriaceae* (RIBEIRO, 2017). A amicacina na Medicina é utilizada com frequência em combinações terapêuticas para bactérias Gram-negativas multirresistentes (RODRIGUES, 2020). A sua ação pós-antibiótica é uma vantagem terapêutica, caracterizada pela atividade antibacteriana residual, que persiste após o antibiótico atingir concentrações plasmáticas inferiores às concentrações mínimas inibitórias (MIC) (VIANA, 2014; RIBEIRO, 2017).

A eliminação é através da filtração glomerular, sendo a nefrotoxicidade dose dependente e geralmente reversível (RIBEIRO, 2017). Dessa forma, o paciente em estudo foi mantido durante todo o período de internação com fluidoterapia (Tabela 23), como proteção e manutenção da função renal.

Após a inclusão da amicacina no protocolo medicamentoso do paciente em estudo, a ferida obteve uma boa evolução. O paciente mostrou-se estável durante todo o período de

internação fazendo o uso do aminoglicosídeo associado as outras medicações do protocolo estabelecido (Tabela 23).

5.2 RELATO DE CASO 2: CORPO ESTRANHO INTESTINAL EM FELINO

5.2.1 Resenha

Paciente felino, fêmea, SRD, com idade de 4 anos e 6 meses, castrada, pesando 2,7kg

5.2.2 Histórico e anamnese

A tutora alega ter visto a paciente ingerindo um saco/rede de batatas dois dias antes da consulta e, desde então, a mesma apresentou episódios de vômito. Relatou anorexia, leve prostração, ausência de fezes, e a urina estava normal. A médica veterinária solicitou o exame ultrassonográfico do abdômen, coleta de sangue para exame, eletrocardiograma e internamento da paciente.

5.2.3 Exame físico

No decorrer do exame físico a paciente estava alerta, taquipneica, com mucosas normocoradas, normohidratada e temperatura retal de 38,7°C. Não apresentou alterações na ausculta pulmonar e cardíaca.

5.2.4 Exames complementares

Os achados ultrassonográficos (ANEXO H) revelaram presença de uma área linear hiperecogênica intraluminal, imóvel e formadora de discreta sombra acústica em alça intestinal correspondente ao jejuno com pregueamento de parede (Figura 18A), e mesentério adjacente estava reativo, com possível peritonite focal (Figura 18B). A porção final duodeno também apresentou uma área linear, formadora de discreta sombra acústica (Figura 19). As demais alças apresentaram líquido intraluminal e hipomotilidade. No exame de sangue (ANEXOS I e J) e no eletrocardiograma (ANEXO K) não foram observadas alterações significativas.

Figura 18 – Exame ultrassonográfico abdominal evidenciando área linear hiperecogênica intraluminal (cursor), formadora de discreta sombra acústica em alça intestinal correspondente ao jejuno – flanco esquerdo (A) e mesentério reativo (B).



Fonte: Mori, L (2020).

Figura 19 - Exame ultrassonográfico abdominal evidenciando área linear formadora de discreta sombra acústica em porção final do duodeno.



Fonte: Mori, L (2020).

5.2.5 Tratamento

A paciente permaneceu internada, em jejum sólido de 12 horas e hídrico de 4 horas para enterotomia e retirada do corpo estranho. No internamento, foi instituído o protocolo medicamentoso pré-cirúrgico de fluidoterapia com Ringer Lactato em infusão contínua de 3,37ml/kg/h/IV, citrato de maropitant²⁰ 0,1ml/kg/IV/SID, Metronidazol 15mg/kg/IV/BID (antibioticoterapia profilática) e fosfato dissódico de dexametasona²¹ 0,5mg/kg dose única.

5.2.5.1 Enterotomia para retirada de corpo estranho

A paciente foi classificada como ASA II, e como medicação pré-anestésica foi administrado cloridrato de dexmedetomidina²² 3µg/kg/IM, cloridrato de metadona 0,3mg/kg/IM e cloridrato de midazolam 0,3mg/kg/IM. Após 20 minutos da administração da MPA, procedeu-se a tricotomia ampla em região abdominal e a paciente foi encaminhada para o bloco cirúrgico e submetida a indução anestésica utilizando a proporção de 2:2mg/kg/IV de propofol 1% e cetamina²³ 10% seguido de intubação endotraqueal. A mesma foi posicionada em decúbito dorsal na mesa cirúrgica, realizou-se a antisepsia e colocação dos campos cirúrgicos estéreis e descartáveis. O protocolo para manutenção anestésica foi isoflurano vaporizado em oxigênio a 100% ao efeito.

Para a enterotomia, realizou-se a laparotomia inicial com incisão na linha média em região pré-umbilical. Após a exposição do segmento intestinal, o mesmo foi isolado do restante da cavidade com compressas cirúrgicas estéreis. Tentou-se identificar a presença do corpo estranho e por isso foram incisados dois pontos longitudinalmente. No primeiro, como indicado no laudo do exame, não foi encontrado conteúdo algum, além de gás. Tal segmento apresentava-se friável. No segundo segmento incisado (final de jejuno), foi encontrado então uma tela de cor vermelha em meio as fezes (Figura 20 A). Posteriormente, realizou-se a enterorrafia de ambas as incisões com pontos simples interrompidos, atravessando a mucosa para garantir a inclusão da submucosa, com fio absorvível poliglactina 3-0. Procedeu-se o teste de vazamento de ambas as suturas como descrito por Radlinsky (2014). Foi realizado lavagem da cavidade abdominal com cerca de 500ml de Ringer Lactato aquecido. Para a musculatura

²⁰ Cerenia® 1%, solução injetável. Zoetis.

²¹ Fosfato dissódico de dexametasona, 4mg/ml, solução injetável. HypoFarma.

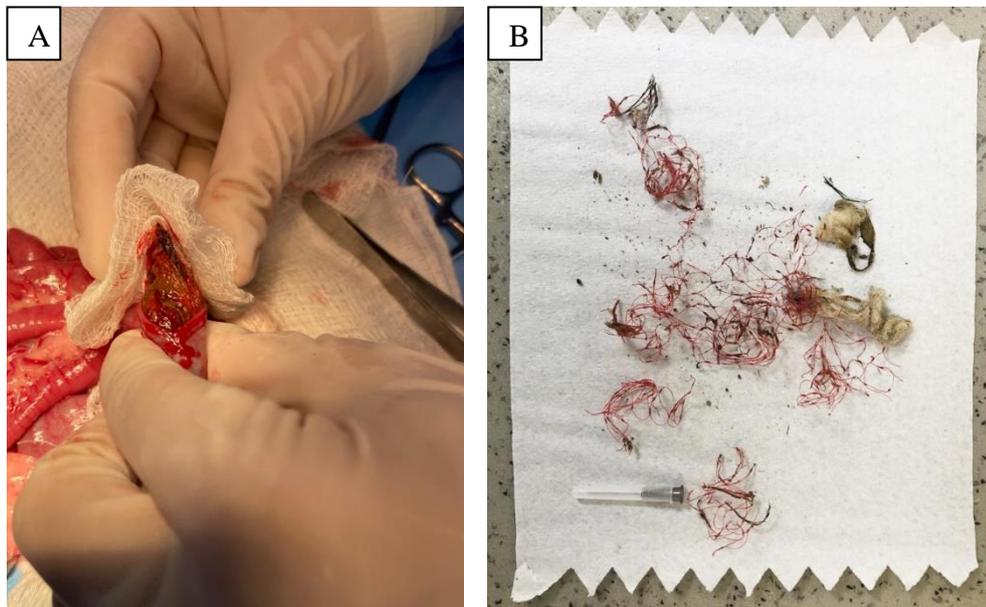
²² Dexdomitor 0,5mg/ml, solução injetável. Zoetis.

²³ Ketamina Agener 10%, frasco. Agener União.

preconizou-se padrão de sutura ponto festonado contínuo com fio de nylon 2-0. Subcutâneo e pele, sutura intradérmica ancorada com fio absorvível poliglactina 3-0. Em seguida, foi feita a limpeza da ferida e curativo com gaze e fita adesiva micropore. Logo após retorno anestésico, a paciente foi encaminhada ao gatil e monitorada constantemente até recuperação total. Não houve intercorrências durante os procedimentos.

Na Figura 20 B, pode-se observar o conteúdo misturado às fezes, exceto a agulha hipodérmica que foi utilizada como escala de tamanho.

Figura 20 – Retirada do corpo estranho misturado às fezes na porção intestinal de transição do duodeno para o jejuno (A). Conteúdo misturado às fezes referente a enterotomia de retirada de corpo estranho da paciente felina do relato de caso 2, exceto a agulha hipodérmica utilizada como escala de tamanho (B).



Fonte: A autora (2020).

5.2.6 Evolução

No pós-cirúrgico a paciente apresentou parâmetros fisiológicos estáveis, ausência de dor à palpação na ferida cirúrgica e sialorréia. Manteve-se os fármacos metronidazol e citrato de maropitant nas respectivas doses, frequências e vias já citados no item 5.2.5 Tratamento, e foi adicionado ao protocolo meloxicam 0,2% na dose de 0,1mg/kg/SC/SID. A paciente recebeu alta médica no mesmo dia, em função do seu quadro clínico estável. Como terapia

medicamentosa de uso oral para casa, foi receitado Cerênia® 16mg²⁴, meio comprimido a cada 24 horas, durante 4 dias; Sucralfato flaconete 2g/10ml, 1,5ml a cada 12 horas, durante 5 dias mantendo intervalo de 2 horas de outras medicações; Giardicid® suspensão²⁵ 0,7ml a cada 12 horas, durante 10 dias; Flamavet® 0,2mg 1 comprimido a cada 24 horas, durante 4 dias e Cronidor® 12mg meio comprimido a cada 12 horas, durante 3 dias. De uso tópico Vetaglós®²⁶ pomada, aplicar na ferida cirúrgica 1 vez ao dia, até completa cicatrização. Recomendou-se restrição de espaço e uso de roupa cirúrgica até a retirada dos pontos; alimentar a paciente somente com patê, acrescentando água, por 3 dias e depois com ração pastosa por mais 7 dias; agendar retorno em 10 dias para retirada dos pontos. A médica veterinária explicou a tutora que, devido ao esvaziamento do intestino, a felina poderia levar aproximadamente 3 dias para voltar a defecar normalmente.

5.2.7 Retorno

Tutora relatou que a paciente se encontrava estável, alimentando-se normalmente, com fezes e urina sem alterações significativas. Observou-se completa cicatrização da ferida cirúrgica na retirada dos pontos e parâmetros fisiológicos dentro dos valores de referência.

5.2.8 Discussão e revisão de literatura

Corpos estranhos no trato digestório, são definidos como qualquer objeto ingerido por um animal que cause uma digestão lenta ou que não possa ser digerido (SANTOS; 2015). Podem variar entre ossos, bolas, brinquedos, pedras, tecidos, caroços de frutas, objetos lineares, fios, entre outros (SILVA, 2015; CORNELL; KOENIG, 2016). Os gatos raramente são acometidos por esses episódios, pois são altamente seletivos na escolha dos alimentos e fazem boa mastigação dos mesmos. Entretanto, a maior ocorrência de corpo estranho linear acontece em gatos, principalmente os mais jovens, devido ao seu comportamento em brincar com linhas em geral (RADLINSKY, 2014).

Tanto a abertura da orofaringe, quanto a característica distensível do esôfago permitem a acomodação e a passagem de objetos muito maiores que podem atravessar o lúmen intestinal,

²⁴ Citrato de maropitant 16mg, comprimido. Zoetis.

²⁵ Cloridrato de Metronidazol 50mg/ml e sulfadimetoxina 50mg/ml, frasco. CEPAV.

²⁶ Sulfato de gentamicina 0,5g, sulfanilamida 5g, sulfadiazina 5g, uréia 5g, vitamina A 120.000UI, pomada. Vetnil

levando a uma obstrução. (RADLINSKY, 2014). Tal obstrução pode ser parcial com passagem limitada de líquido e gás ou completa, onde não há passagem dos mesmos adiante do local da obstrução (SILVA, 2015). O curso clínico e os sinais são mais graves em animais com obstrução intraluminal completa.

A apresentação dos sinais clínicos depende da localização, da duração da obstrução e da integridade vascular do segmento envolvido (LINDQUIST; LOBETT, 2017). Corpos estranhos são responsáveis por alterações na fisiologia do trato digestivo, onde pacientes acometidos apresentam episódios de vômito e desidratação associado a um desequilíbrio hidroeletrólítico (SANTOS; AULER, 2017). Queixas como anorexia e prostração também são comumente apresentadas. Nas obstruções parciais o vômito apresenta-se de forma intermitente e a defecação pode estar ausente ou com frequência diminuída (CORNELL; KOENIG, 2016).

Na anamnese a tutora relatou ausência de fezes, episódios de vômito e leve prostração. O perfil hematológico não apresentou alterações significativas e os achados do exame de ultrassom foram compatíveis com a presença de uma área linear hiperecogênica, formadora de discreta sombra acústica.

Ainda que a presença do corpo estranho em alça intestinal tenha sido visualizada em exame ultrassonográfico, os sinais clínicos apresentados pela paciente não foram expressivos. Ao exame físico, a felina apresentou-se alerta, normotérmica, normocorada e sem sinais de desidratação.

A ausência de fezes pode estar relacionada a falta de ingestão de alimentos, por pelo menos 48 horas, segundo relato da tutora durante a anamnese (SILVA, 2015). A falta de ingestão de alimentos interfere na motilidade intestinal, pois o bolo alimentar no trato digestório ativa mecanorreceptores e quimiorreceptores responsáveis pelo peristaltismo intestinal e secreção de enzimas, respectivamente (MULLEN *et al.*, 2020). O processo inflamatório decorrente da presença do corpo estranho causa lesões aos enterócitos, diminuindo a sua capacidade de absorção (CAIXETA *et al.*, 2018; MULLEN *et al.*, 2020).

Exames de imagem são essenciais para diagnóstico definitivo de corpos estranhos. A realização de exames radiográficos, é tradicionalmente empregada como um diagnóstico inicial nessas afecções, permitindo a identificação da causa, principalmente se os corpos estranhos forem radiopacos (GASCHEN; MILES, 2016). Exames contrastados podem delinear o corpo estranho, revelar distensão luminal, servem para acompanhar o deslocamento do corpo em alças intestinais. Entretanto, esses exames são tempo dependente e requerem a execução repetitiva das imagens para acompanhar o fluxo do contraste ao longo do trato gastrointestinal (GASCHEN; MILES, 2016; LINDQUIST; LOBETTI, 2017). A ultrassonografia pode

identificar objetos estranhos que não podem ser vistos radiograficamente, como os hiperecoicos. Tal exame de imagem permite avaliar a motilidade de alças intestinais e possíveis alterações (RADLINSKY, 2014; GASCHEN; MILES, 2016).

A remoção cirúrgica de material estranho em alça intestinal, deve ser preconizada em casos em que a passagem do mesmo para o cólon não seja viável, em casos de presença de peritonite e vômitos profusos (LINDQUIST; LOBETTI, 2017). Aconselha-se a realização de exames de imagem, se possível, antes do procedimento cirúrgico para averiguar se não houve deslocamento do corpo estranho para o cólon. Todavia, a cirurgia não deve ser protelada para observar a passagem do material estranho no lúmen intestinal se o paciente apresentar, febre, vômito ou dor à palpação (RADLINSKY, 2014; LINDQUIST; LOBETTI, 2017).

Com base no laudo ultrassonográfico, havia pregueamento de parede intestinal, o mesentério estava reativo e com possível peritonite focal. De acordo com os achados optou-se pelo procedimento cirúrgico de laparotomia exploratória com enterotomia, para retirada de corpo estranho. O corpo estranho encontrava-se em porção final de jejuno em meio as fezes.

No pós-operatório a paciente apresentou-se estável, com parâmetros fisiológicos dentro dos valores de referência para a espécie. Os analgésicos e antibióticos foram continuados para controle da dor e evitar possíveis contaminações em cavidade abdominais, respectivamente.

O prognóstico para a referida paciente foi considerado bom, pois não havia obstrução completa do lúmen, segmentos com focos de necrose nas alças intestinais ou peritonite (CORNELL; KOENIG, 2016).

5.3 RELATO DE CASO 3: TRÍADE FELINA

5.3.1 Resenha

Paciente felino, fêmea, SRD, 9 anos de idade, inteira, pesando 4,150kg.

5.3.2 Histórico e anamnese

Segundo a tutora a paciente apresentou emagrecimento progressivo, prostração e anorexia. A felina tinha acesso à rua, alimentava-se de ração seca e nunca havia sido testada para as doenças FIV/FelV.

5.3.3 Exame físico

Ao exame físico observou-se desidratação moderada (em torno de 7%), baixo escore corporal, normotermia, ausculta cardíaca e pulmonar inalteradas, mucosas ictéricas e dor abdominal à palpação. Frente ao quadro clínico e histórico do animal, a médica veterinária solicitou a internação da paciente, exames de sangue, ultrassonografia abdominal e teste rápido para FIV/FeLV.

5.3.4 Exames complementares

No hemograma (ANEXO L) os únicos achados referem-se a trombocitopenia (107 mil/ μ L), icterícia (+) e agregados plaquetários. No exame bioquímico (ANEXO M) constatou-se alterações nos níveis de ALT (225,00 UI/L) e FA (635,00 UI/L). O teste rápido para FIV/FeLV IDEXX® obteve resultado negativo.

Os achados do exame ultrassonográfico (ANEXO N) evidenciaram discreto espessamento de paredes de segmentos de jejuno e íleo. Fígado com ecogenicidade difusa e aumentada, dimensões aumentadas e com infiltração gordurosa acentuada (Figura 21). Vesícula biliar com espessura aumentada (Figura 21). Pâncreas discretamente aumentado, com ecogenicidade diminuída e contornos levemente irregulares (Figura 22).

Figura 21 – Exame ultrassonográfico evidenciando vesícula biliar (VB) com espessura aumentada e fígado (FIG) com ecogenicidade difusa e infiltração gordurosa.



Fonte: Pereira, M. (2020).

Figura 22 – Exame ultrassonográfico evidenciando pâncreas com ecogenicidade diminuída e contornos levemente irregulares.



Fonte: Pereira, M. (2020).

5.3.5 Tratamento

A paciente permaneceu internada durante dois dias. No dia 1, com protocolo medicamentoso constituído de fluidoterapia com Ringer Lactato 18,75ml/kg/h/IV em infusão contínua, cloridrato metadona 0,2mg/kg/IV/TID, metronidazol 15mg/kg/IV/BID e citrato de maropitant 0,1ml/kg/IV/SID. Foi oferecido ração seca, porém a mesma permaneceu inapetente. Dessa forma, no dia 2, foi acrescentado ao protocolo cobamamida 1mg + cloridrato de ciproptadina 4mg²⁷/VO/SID e a taxa de fluidoterapia foi diminuída para 5,6ml/kg/h/IV. No dia 2, a tutora solicitou a alta médica da paciente, justificando a continuidade do tratamento em casa, mesmo a médica veterinária alertando sobre o prognóstico da felina. Como terapia medicamentosa para casa foi receitado Ograx - 3^{®28} 5000mg, uma cápsula por dia, até novas recomendações; medicamento manipulado em cápsula composto por 160mg de S-adenosil-metionina, 60mg de ácido ursodesoxicólico, 40mg de vitamina E, 40mg de zinco, 1 dose a cada 24 horas; ração Hypoallergenic Royal Canin[®], 62g/dia até novas recomendações; Cerênia[®] 16mg meio comprimido a cada 24 horas, em caso de enjôo; Giardicid[®] 50mg 1 comprimido a cada 12 horas, durante 10 dias e Cronidor[®] 12mg a cada 12 horas, durante 5 dias. A médica veterinária recomendou colocação de sonda esofágica e nova internação, caso a paciente permanecesse em hiporexia.

5.3.6 Evolução

Cerca de 27 horas após a alta médica, a tutora retornou com a paciente ao HVJ alegando piora no quadro clínico, episódios de vômito, e que não conseguiu administrar as medicações ou alimentar a felina em casa. Assim sendo, a médica veterinária procedeu a colocação de sonda esofágica e internação da paciente com protocolo medicamentoso de acordo com a Tabela 24. No dia 4, a paciente apresentou respiração ruidosa em trato respiratório superior e ausculta de campos pulmonares sem alterações, assim foi adicionado ao protocolo N-Acetilcisteína 40mg/ml 10mg/kg/VO/BID. A felina permaneceu internada por 5 dias. A alimentação, administrada via sonda esofágica, era feita com 15,5 gramas de ração hipoalergênica para gatos²⁹ a cada 8 horas (totalizando 62g/dia), batida em liquidificador e

²⁷ Cobavital comprimido 4mg, comprimido. Drogasil

²⁸ Ácido eicosapentaenoico e ácido docosahexaenoico, cápsula gelatinosa. Avert.

²⁹ Hypoallergenic Feline, alimento seco. Royal Canin.

misturada/diluída em 30ml de água levemente aquecida. Durante o período de internação, a paciente apresentou urina e parâmetros fisiológicos sem alterações e oligoquesia.

Tabela 24 - Protocolo medicamentoso utilizado no tratamento, durante a internação do paciente felino referente ao relato de caso 3.

D i a 01			
Fármaco	Dose	Frequência	Via adm.
Ácido eicosapentaenoico e docosahexaenoico 500mg	1 caps	SID	SE
Citrato de maropitant 16mg	1 cp	SID	SE
Cobamamida + cloridrato de ciproeptadina 4mg	1 cp	SID	VO
Metronidazol	15mg/kg	BID	IV
Tramal 12mg	1/2 cp	BID	SE
D i a 02			
Fármaco	Dose	Frequência	Via adm.
Ácido eicosapentaenoico e docosahexaenoico 500mg	1 caps	SID	SE
Citrato de maropitant 16mg	1 cp	SID	SE
Cobamamida + cloridrato de ciproeptadina 4mg	1 cp	SID	VO
Metronidazol	15mg/kg	BID	IV
Tramal 12mg	1/2 cp	BID	SE
D i a 03			
Fármaco	Dose	Frequência	Via adm.
Ácido eicosapentaenoico e docosahexaenoico 500mg	1 caps	SID	SE
Citrato de maropitant 16mg	1 cp	SID	SE
Cobamamida + cloridrato de ciproeptadina 4mg	1 cp	SID	VO
Metronidazol	15mg/kg	BID	IV
S-Adenosil-Metionina 160mg	3ml	SID	VO
Tramal 12mg	1/2 cp	BID	SE
D i a 04			
Fármaco	Dose	Frequência	Via adm.
Ácido eicosapentaenoico e docosahexaenoico 500mg	1 caps	SID	SE
Citrato de maropitant 16mg	1 cp	SID	SE
Cobamamida + cloridrato de ciproeptadina 4mg	1 cp	SID	VO
Metronidazol	15mg/kg	BID	IV
N-Acetilcisteína 40mg/ml	10mg/kg	BID	VO

S-Adenosil-Metionina 160mg	3ml	SID	VO
Tramal 12mg	1/2 cp	BID	SE

D i a 05

Fármaco	Dose	Frequência	Via adm.
Ácido eicosapentaenoico e docosahexaenoico 500mg	1 caps	SID	SE
Citrato de maropitant 16mg	1 cp	SID	SE
Cobamamida + cloridrato de ciproheptadina 4mg	1 cp	SID	VO
Metronidazol	15mg/kg	BID	IV
N-Acetilcisteína 40mg/ml	10mg/kg	BID	VO
S-Adenosil-Metionina 160mg	3ml	SID	VO
Tramal 12mg	1/2 cp	BID	SE

Fonte: Elaborado pela autora (2020).

No dia 5 de internação, a tutora novamente solicitou a alta médica da paciente. A médica veterinária alertou sobre o prognóstico reservado da felina e que o tratamento é longo e que exige da dedicação da tutora em segui-lo corretamente. Para casa a médica veterinária receitou Ograx - 3@ 5000mg, uma cápsula por dia, até novas recomendações; medicamento manipulado em cápsula composto por 160mg de S-adenosil-metionina, 60mg de ácido ursodesoxicólico, 40mg de vitamina E, 40mg de zinco, 1 dose a cada 24 horas até novas recomendações; ração Hypoallergenic Royal Canin®, 62g/dia; Cerênia® 16mg meio comprimido a cada 24 horas, em caso de enjôo; N-Acetilcisteína 40mg/ml 1,5ml a cada 8 horas, durante 10 dias, após, administrar 1,5ml a cada 12 horas até novas recomendações. Recomendou-se manter o mesmo manejo alimentar para casa administrado durante o período de internação; higienizar local de fixação da sonda com clorexidine 1% spray; medicações feitas via sonda esofágica, junto com a alimentação; uso de colar elisabetano e bandagem no local de fixação da sonda; agendar retorno dentro de 15 dias ou caso houvesse problemas de manejo da sonda ou com o tratamento; nebulização com solução fisiológica NaCl 0,9% 3 vezes ao dia até alívio da respiração ruidosa.

5.3.7 Retorno

Passados 21 dias, a tutora retorna com a paciente ao HVJ alegando que a felina voltou a alimentar-se de forma espontânea e que estava mais ativa. A sonda foi então retirada. No exame físico, a paciente apresentou temperatura retal de 38,6°C, ausculta cardíaca e respiratória

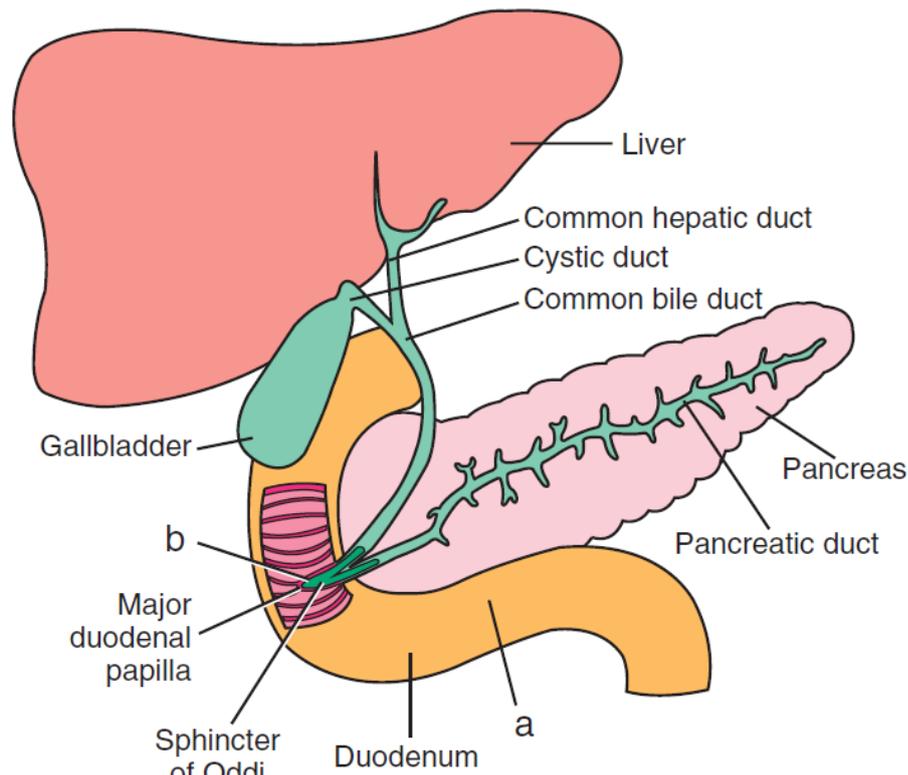
sem alterações, leve desidratação e mucosas normocoradas. A médica veterinária recomendou repetir os exames de sangue e ultrassom abdominal para avaliação da evolução do quadro, entretanto a tutora não autorizou a realização dos mesmos. Dessa forma, a médica receitou para casa Ograx - 3® 5000mg, uma cápsula por dia, uso contínuo; medicamento manipulado em cápsula composto por 160mg de S-adenosil-metionina, 60mg de ácido ursodesoxicólico, 40mg de vitamina E, 40mg de zinco, 1 dose a cada 24 horas, durante 7 dias. E recomendou estimular a ingestão hídrica espalhando mais potes de água pela casa; uso de rações pastosas.

5.3.8 Discussão e revisão de literatura

A tríade felina pode ser designada como uma inflamação simultânea envolvendo intestino delgado, pâncreas e fígado (JERGENS; ALLENSPACH, 2016). É um termo utilizado para descrever um distúrbio no qual estão presentes a colangite, a doença intestinal inflamatória e a pancreatite concomitantemente (BOLAND; BEATTY, 2017). A coexistência de doenças nestes três órgãos pode estar relacionada a processos específicos de cada local ou ser consequência de um estímulo comum (SIMPSON, 2015). Infecções bacterianas, doenças imunomediadas ou até mesmo mecanismos idiopáticos, podem ser considerados gatilhos de um processo inflamatório em cada órgão (JERGENS; ALLENSPACH, 2016).

Outro fato que pode estar ligado ao desenvolvimento da tríade felina, é a presença da anastomose entre o ducto biliar colédoco felino e o ducto pancreático principal, localizada em região anterior a abertura para o duodeno (Figura 23) (BOLAND; BEATTY, 2017). Este arranjo anatômico permite a comunicação bidirecional de antígenos, agentes infecciosos, toxinas, bactérias entre duodeno, fígado, vesícula biliar e pâncreas (JERGENS; ALLENSPACH, 2016).

Figura 23 - Ilustração que demonstra a proximidade e relação anatômica entre fígado, pâncreas e duodeno, que pode predispor à inflamação gastrointestinal de múltiplos órgãos. Especificamente, disbiose, inflamação e permeabilidade intestinal aumentada contribui para a translocação bacteriana. A passagem retrógrada do conteúdo luminal e das secreções biliares pode também predispor à pancreatite e colangite.



Fonte: Jergens & Allenspach (2016).

Os sinais clínicos relacionados a tríade felina são inespecíficos e variam de acordo com a gravidade da doença. Os sinais observados ao exame clínico na paciente do presente relato de caso, como desidratação, perda de peso, icterícia e dor abdominal à palpação, são os mais comumente vistos na rotina clínica (SIMPSON, 2015; FRAGKOU *et al.*, 2016; JERGENS; ALLENSPACH, 2016). O mesmo ocorreu no exame ultrassonográfico da paciente, onde os achados demonstraram alterações hepáticas heterogêneas, com ecogenicidade difusa e aumentada, pâncreas discretamente aumentado e vesícula biliar também com espessura aumentada. No perfil hematológico da paciente não foi observado anemia regenerativa, neutrofilia, linfopenia ou trombocitose, como descrevem alguns autores. Entretanto, em perfil bioquímico, a paciente apresentou importante aumento sérico das enzimas hepáticas ALT e FA,

como os mesmos autores descreveram (SIMPSON, 2015; FRAGKOU *et al.*, 2016; JERGENS; ALLENSPACH, 2016).

O método de eleição para diagnóstico definitivo da tríade felina é o exame histopatológico dos órgãos acometidos (JERGENS, 2012). Por não haver um consenso comum sobre lesões patognomônicas da patologia em questão, os exames clínico, laboratoriais e de imagem podem oferecer ao médico veterinário um alto índice de suspeita clínica (FRAGKOU *et al.*, 2016).

Histologicamente, a pancreatite felina é classificada em pancreatite aguda necrosante, aguda supurativa e crônica não supurativa. A forma crônica é caracterizada por infiltração de células mononucleares, regiões de fibrose com sinais clínicos vagos e inespecíficos (ARMSTRONG; WILLIAMS, 2012; JERGENS; ALLENSPACH, 2016). Segundo Armstrong *et al.* (2012), a pancreatite felina geralmente está associada a doenças inflamatórias intestinais e colangites. A forma aguda da doença, por exemplo, pode induzir a inflamação intestinal devido à proximidade anatômica e contato direto com a porção duodenal (SIMPSON, 2015; JERGENS; ALLENSPACH, 2016). A disbiose mediante doença inflamatória intestinal, é capaz de promover endotoxemia levando a um aumento da permeabilidade da mucosa intestinal, contribuindo assim para a translocação de bactérias entéricas para o pâncreas através do ducto pancreático biliar e por via hematogena (MINAMOTO *et al.*, 2012; SIMPSON, 2015). O vômito, que é sinal clínico comum da doença inflamatória intestinal, pode promover infecção bacteriana ascendente em fígado e pâncreas através do refluxo de conteúdo intra-duodenal pelo ducto pancreático-biliar (JERGENS; ALLENSPACH, 2016). Isto porque, de acordo com Twedt *et al.* (2014), as bactérias encontradas em exames histopatológicos de gatos com doença hepática inflamatória, foram *Escherichia coli*, *Enterococcus* spp. e *Salmonella* spp., principalmente em veia porta e sinusóides hepáticos.

A doença hepática inflamatória é melhor descrita pelo termo colangite que colangiohepatite. Isto porque, as alterações histopatológicas estão centradas no trato biliar, e o envolvimento do parênquima hepático ocorre de forma secundária (CULLEN; STALKER, 2016; BOLAND; BEATTY 2016, JERGENS 2016). As colangites podem ser classificadas como neutrofílica, linfocítica, crônica e colangite associada a insuficiência hepática por parasitismo (BOLAND; BEATTY 2016,).

Em muitos casos, a colangite neutrofílica pode ser decorrente de contaminação bacteriana ascendente do trato gastrointestinal, sendo a *Escherichia coli* a mais encontrada (CULLEN; STALKER, 2016; BOLAND; BEATTY, 2016). Outras possibilidades de infecção podem ser por via hematogena, por translocação da mucosa entérica ou pela via porto-sistêmica.

Esta afecção geralmente está associada a outras comorbidades como pancreatite e doença inflamatória intestinal caracterizando a tríade felina (TWEDT *et al.*, 2014; BOLAND; BEATTY 2016). Conforme Argenta *et al.* (2018) em seu estudo, 46,9% dos gatos diagnosticados com colangio-hepatites apresentaram lesões inflamatórias simultâneas no sistema hepatobiliar, pâncreas e intestino delgado.

De acordo com alguns autores, não há um tratamento específico para a doença inflamatória gastrointestinal felina (ARMSTRONG; WILLIAMS, 201; SIMPSON, 2015; FRAGKOU *et al.*, 2016; JERGENS; ALLENSPACH, 2016; BOLAND; BEATTY, 2017. O protocolo medicamentoso deve basear-se em um tratamento de suporte e paliativo, de acordo com os exames laboratoriais e de imagem. Propõe-se escolher antibióticos de amplo espectro, ou fazer associação destes, principalmente para *Escherichia coli*. Antioxidantes como vitamina E, zinco e SAME. Colerético como ácido ursodesoxicólico. Uso de opióides para analgesia, em decorrência da pancreatite. Antieméticos como citrato de maropitant em casos de êmese ou enjoo. Fluidoterapia para animais desidratados e colocação de sonda esofágica em caso de anorexia, ou fazer uso de estimulantes de apetite como a cobamamida. Levando em consideração que a DII pode ter sua etiologia por hipersensibilidade alimentar, rações com proteínas hidrolisadas podem fazer parte do tratamento.

6 CONCLUSÃO

A realização do estágio curricular obrigatório em Medicina Veterinária é fundamental na formação do médico veterinário. É um momento em que o acadêmico pode dedicar-se quase que exclusivamente para o estágio, acompanhando a rotina da área escolhida de forma mais ativa, adquirindo mais responsabilidade e conhecimento.

A pró atividade é um requisito importante durante este período de aprendizagem. Demonstra o quão interessado e comprometido que está o acadêmico com as atividades que lhe cabem desenvolver no ambiente escolhido para realizar o seu estágio. O acadêmico não somente adquire conhecimento teórico ou prático, mas também aprende que o sucesso e o bom desempenho só vem de um trabalho em equipe harmonioso.

É recompensador saber que todo o esforço direcionado aos estudos e aos estágios durante a graduação, não foram em vão. Percebe-se que apesar de toda a bagagem adquirida durante anos de estudo, o estágio curricular evidencia que estudar é um ato contínuo e que será um dos diferenciais na carreira como médico veterinário.

Ensina que devemos ser empáticos não só com os pacientes, mas com os tutores de uma forma geral. Ensina-nos também a saber como devemos nos posicionar em situações conflitantes, que nos exigem resiliência e paciência. É onde podemos começar a moldar a nossa conduta como médicos veterinários diante as atitudes de outros futuros colegas de profissão, tendo a ética como base para todas as nossas decisões.

7 REFERENCIAS

ARGENTA, F. F.; ROLIM, V. M.; LORENZO, C. de; SNEL, G. G. M.; PAVARINI, S. P.; SONNE, L.; DRIEMEIER, D.. Aspectos anatomopatológicos e avaliação de agentes infecciosos em 32 gatos com colângio-hepatite. **Pesquisa Veterinária Brasileira**, v. 38, n. 5, p. 920-929, maio 2018. Fap UNIFESP (SciELO).

ARMSTRONG, P. J.; WILLIAMS, D. A.. Pancreatitis in Cats. **Topics In Companion Animal Medicine**, v. 27, n. 3, p. 140-147, ago. 2012. Elsevier BV.

BOLAND, L.; BEATTY, J.. Feline Cholangitis. **Veterinary Clinics Of North America: Small Animal Practice**, v. 47, n. 3, p. 703-724, maio 2017. Elsevier BV.

CAIXETA, A. C. F.; ALVES, E. G. L.; COELHO, N. G. D.; SOUZA, A. C. F.; TORRES, R. C. S.; NEPOMUCENO, A. C.. FOREIGN BODY IN THE GASTROINTESTINAL TRACT OF DOGS: a retrospective study. : A RETROSPECTIVE STUDY. **Ars Veterinaria**, [s.l.], v. 34, n. 1, p. 20, 8 jun. 2018. FUNEP.

CORNELL, K.; KOENIG, A.. GASTROINTESTINAL FOREIGN BODIES. In: ARONSON, Lillian R. (ed.). **Small animal surgical emergencies**. New Jersey: Wiley, 2016. Cap. 4. p. 33-43.

CULLEN J.M.; STLAKER M.J. Liver and biliary system. In: Maxie M.G. (Ed.), Jubb, Kennedy and Palmer's Pathology of Domestic Animals. Vol.2. 6. ed. St Louis: Elsevier, 2016. Cap. 2. p.258-352.

FRAGKOU, F.C.; ADAMAMA-MORAITOU, K.K.; POUTAHIDIS, T.; PRASSINOS, N.N.; KRITSEPI-KONSTANTINOOU, M.; XENOULIS, P.G.; STEINER, J.M.; LIDBURY, J.A.; SUCHODOLSKI, J.S.; RALLIS, T.S.. Prevalence and Clinicopathological Features of Triaditis in a Prospective Case Series of Symptomatic and Asymptomatic Cats. **Journal Of Veterinary Internal Medicine**, v. 30, n. 4, p. 1031-1045, 14 jun. 2016. Wiley.

GASCHEN, L.; MILES, K.. Diagnostic Imaging of the Gastrointestinal Tract and Tissue Sampling. In: LITTLE, Susan E.. **Augustu's Consultation in Feline Internal Medicine**. 7. ed. St. Louis: Elsevier, 2016. Cap. 14. p. 150-167.

GRIMONT, P. A.; GRIMONT, F.. Enterobacter. **Bergey's Manual Of Systematics Of Archaea And Bacteria**, p. 1-17, 14 set. 2015. John Wiley & Sons, Ltd.

JERGENS, A. E. Feline Idiopathic Inflammatory Bowel Disease. **Journal Of Feline Medicine And Surgery**, v. 14, n. 7, p. 445-458, 26 jun. 2012. SAGE Publications.

JERGENS, A. E.; ALLENSPACH, K.. Feline Inflammatory gastrointestinal disease. In: LITTLE, Susan E. (ed.). **Augustu's Consultation in Feline Internal Medicine**. 7. ed. St. Louis: Elsevier, 2016. Cap. 12. p. 129-137.

JIMÉNEZ-GUERRA, G.; BORREGO-JIMÉNEZ, J.; GUTIÉRREZ-SOTO, B.; EXPÓSITO-RUIZ, M.; NAVARRO-MARÍ, J. M.; GUTIÉRREZ-FERNÁNDEZ, J.. Evolución de la sensibilidad a los antibióticos de Enterobacter cloacae, Morganella morganii, Klebsiella

aerogenes y *Citrobacter freundii* causantes de infecciones del tracto urinario: un estudio de vigilancia epidemiológica de 11 años. : un estudio de vigilancia epidemiológica de 11 años. **Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica**, [s.l.], v. 38, n. 4, p. 166-169, abr. 2020. Elsevier BV.

KOHL, T.; PONTAROLO, G. H.; PEDRASSANI, D.. RESISTÊNCIA ANTIMICROBIANA DE BACTÉRIAS ISOLADAS DE AMOSTRAS DE ANIMAIS ATENDIDOS EM HOSPITAL VETERINÁRIO. **Saude & Meio Ambiente: revista interdisciplinar**, Canoinhas, v. 5, n. 2, p. 115-127, dez. 2016.

LINDQUIST, E.; LOBETTI, R.. Gastrointestinal Disease in Cats and Dogs with Gastrointestinal Foreign Bodies. **Advances In Small Animal Medicine And Surgery**, Gothenburg, v. 30, n. 5, p. 37-41, maio 2017.

MACEDO, M. M. S.. **Perfil de resistência a antimicrobianos e pesquisa de β -lactamase de espectro ampliado em bactérias Gram-negativas de isolados de animais domésticos**. 2015. 45 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Medicina Veterinária, Centro de Saúde e Tecnologia Rural, Universidade Federal de Campina Grande, Patos, 2015. Cap. 1.

MACPHAIL, C. M. Cirurgia do sistema tegumentar. In: FOSSUM, Theresa Welch. **Cirurgia de pequenos animais**. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. Cap. 16. p. 1084-1642.

MINAMOTO, Y.; HOODA, S.; SWANSON, K. S.; SUCHODOLSKI, J. S.. Feline gastrointestinal microbiota. **Animal Health Research Reviews**, v. 13, n. 1, p. 64-77, jun. 2012. Cambridge University Press (CUP).

MULLEN, K. M.; REGIER, P. J.; ELLISON, G. W.; LONDOÑO, L.. The Pathophysiology of Small Intestinal Foreign Body Obstruction and Intraoperative Assessment of Tissue Viability in Dogs: a review. : A Review. **Topics In Companion Animal Medicine**, [s.l.], p. 100438, maio 2020. Elsevier BV. p.973-975.

OLIVEIRA, C. B. S.; DANTAS, V. C. R.; MOTTA NETO, R.; AZEVEDO, P. R. M.; MELO, M. C. N. Frequência e perfil de resistência de *Klebsiella* spp. em um hospital universitário de Natal/RN durante 10 anos. **Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial**, [s.l.], v. 47, n. 6, p. 589-594, dez. 2011. FapUNIFESP (SciELO).

PASSARELLI-ARAÚJO, H.; PALMEIRO, J. K.; MOHARANA, K. C.; PEDROSA-SILVA, F.; DALLA-COSTA, L. M.; VENANCIO, T. M.. Genomic analysis unveils important aspects of population structure, virulence, and antimicrobial resistance in *Klebsiella aerogenes*. **The Febs Journal**, [s.l.], v. 286, n. 19, p. 3797-3810, 30 jul. 2019. Wiley.

RADLINSKY, M. G.. Cirurgia do sistema digestório. In: FOSSUM, Theresa Welch. **Cirurgia de pequenos animais**. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. Cap. 20. p. 1084-1642.

RIBEIRO, A. M. F.. **Farmacologia dos Antibióticos Aminoglicosídeos**. 2017. 72 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Farmácia, Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2017.

RODRIGUES, D.. **IMPACTO DA CONCENTRAÇÃO INIBITÓRIA MÍNIMA DE AMICACINA NO TRATAMENTO DE INFECÇÕES POR ENTEROBACTÉRIAS RESISTENTES AOS CARBAPENÊMICOS**. 2020. 57 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2020.

SANTIAGO, G. S; MOTTA, C. C. da; BRONZATO, G. F; GONÇALVES, D.; SOUZA, M. M. S. de; COELHO, I. S.; FERREIRA, H. N.; COELHO, S. de M. de O.. Revisão: Produção de β -lactamases do Tipo AmpC em Enterobacteriaceae. **Revista Brasileira de Medicina Veterinária**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 38, p. 17-30, dez. 2016.

SANTOS, M.C.F.P; AULER, F.A.B. Doenças gástricas. In: JERICÓ, M. M.; NETO, J. P. A. **Tratado de Medicina Interna de Cães e Gatos**. 1 ed. Rio de Janeiro: Roca, 2017. v.1 cap. 115, p.973-975.

SILVA, R. D.. Doenças do sistema digestório. In: JERICÓ, M. M.; ANDRADE NETO, J. P.; KOGIKA, M. M.. **Tratado de medicina interna de cães e gatos**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015. p. 2860-3164

SILVA, R. D.. Fundamentos dos desequilíbrios eletrolíticos e ácidosbásicos. In: JERICÓ, Márcia Marques; ANDRADE NETO, João Pedro de; KOGIKA, Márcia Mery. **Tratado de medicina interna de cães e gatos**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015. p. 2738-2859

SILVEIRA, E.; VIDOR, S. B.; DHEIN, J. O.; GONZALEZ, P. C. S.; SPANAMBERG, A.; SONNE, L.; COSTA, F. V. A.. Otite bacteriana por Klebsiella sp. como causa de encefalite em um gato. **Acta Scientiae Veterinariae**, Porto Alegre, v. 1, n. 46, p. 1-2, fev. 2018.

SIMPSON, K. W.. Pancreatitis and triaditis in cats: causes and treatment. : causes and treatment. **Journal Of Small Animal Practice**, [s.l.], v. 56, n. 1, p. 40-49, jan. 2015.

TWEDT, D. C; CULLEN, J.; MCCORD, K.; JANECZKO, S.; DUDAK, J.; SIMPSON, K.. Evaluation of fluorescence in situ hybridization for the detection of bacteria in feline inflammatory liver disease. **Journal Of Feline Medicine And Surgery**, [s.l.], v. 16, n. 2, p. 109-117, 24 jul. 2013. SAGE Publications

VIANA, F. A. B.. **Guia terapêutico veterinário**. 3. ed. Lagoa Santa: Editora Cem, 2014. 560 p.

ANEXOS

ANEXO A – SANTA CATARINA DECRETO Nº 554, DE 11 DE ABRIL DE 2020

DECRETO Nº 554, DE 11 DE ABRIL DE 2020



Altera o Decreto nº 525, de 2020, que dispõe sobre novas medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus e estabelece outras providências.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE SANTA CATARINA, no uso das atribuições privativas que lhe conferem os incisos I, III e IV, alínea "a", do art. 71 da Constituição do Estado, conforme o disposto na Lei federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, e de acordo com o que consta nos autos do processo nº sEA 3147/2020, DECRETA:

Art. 1º O art. 7º do Decreto nº 525, de 23 de março de 2020, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 7º (...)

I - até 30 de abril de 2020:

- a) a circulação de veículos de transporte coletivo urbano municipal e intermunicipal de passageiros;
- b) a circulação e o ingresso no território catarinense de veículos de transporte interestadual e internacional de passageiros, público ou privado, bem como os veículos de fretamento para transporte de pessoas;
- c) o funcionamento de shopping centers, centros comerciais e galerias; e
- d) a permanência de pessoas em bares, cafés, restaurantes e similares; e

II - até 31 de maio de 2020:

- a) os eventos e as reuniões de qualquer natureza, de caráter público ou privado, incluídas excursões, cursos presenciais, missas e cultos religiosos;
- b) a concentração e a permanência de pessoas em espaços públicos de uso coletivo, como parques, praças e praias;
- c) as aulas nas unidades das redes pública e privada de ensino, municipal, estadual e federal, incluindo educação infantil, ensino fundamental, nível médio, educação de jovens e adultos (EJA), ensino técnico e ensino superior, sem prejuízo do cumprimento do calendário letivo, o qual deverá ser objeto de reposição oportunamente;
- d) o calendário de eventos esportivos organizados pela Fundação Catarinense de Esporte (FESPORTE), bem como o acesso público a eventos e competições da iniciativa privada; e
- e) as atividades em academias, clubes, cinemas, teatros, casas noturnas, bem como a realização de shows e espetáculos.

§ 1º Além das atividades e dos serviços suspensos conforme o disposto neste artigo, fica proibida a aglomeração de pessoas em qualquer ambiente, seja interno ou externo, conforme regras sanitárias emitidas pelo COES da SES.

§ 2º Fica autorizada a comercialização de alimentos e bebidas por bares, cafés, restaurantes e similares somente no sistema de tele-entrega ou retirada no estabelecimento." (NR)

Art. 2º O art. 9º do Decreto nº 525, de 2020, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 9º (...)

(...)

XL - oficinas de reparação de veículos;

(...)

§ 6º Ficam reconhecidos como essenciais as atividades e os serviços públicos previstos em Decreto federal que regulamente o § 9º do art. 3º da Lei federal nº 13.979, de 2020, exceto os serviços públicos e as atividades listados em Decreto federal que sejam expressamente restringidos por Decreto estadual." (NR)

Art. 3º O art. 25 do Decreto nº 525, de 2020, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 25. Na forma do art. 52 da Lei nº 6.320, de 20 de dezembro de 1983, ficam investidos como autoridades de saúde os militares e servidores da Polícia Militar e da Polícia Civil do Estado de Santa Catarina, cabendo-lhes a fiscalização das medidas específicas de enfrentamento previstas na Seção I do Capítulo III deste Decreto, bem como daquelas dispostas em Portarias do Secretário de Estado da Saúde, sem prejuízo da atuação de órgãos com competência fiscalizatória específica.

Parágrafo único. Havendo descumprimento das medidas estabelecidas neste Decreto ou em Portarias do Secretário de Estado da Saúde, as autoridades competentes devem apurar eventual prática de infrações administrativas previstas na Lei federal nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, ou na Lei nº 6.320, de 1983, bem como do crime previsto no art. 268 do Código Penal." (NR)

Art. 4º O Decreto nº 525, de 2020, passa a vigorar acrescido do art. 26-B, com a seguinte redação:

"Art. 26-B. Os Municípios do Estado, por meio dos respectivos Prefeitos, poderão estabelecer medidas específicas de enfrentamento mais restritivas do que as previstas neste Decreto ou em Portarias do Secretário de Estado da Saúde, observadas as informações técnicas do COES e de acordo com a necessidade apresentada, a fim de conter a contaminação e a propagação do coronavírus em seus territórios." (NR)

Art. 5º O Decreto nº 525, de 2020, passa a vigorar acrescido do art. 26-C, com a seguinte redação:

"Art. 26-C. O COES deverá divulgar e atualizar diariamente, por meio do site da SES, os dados e as informações relativos ao enfrentamento da emergência de saúde pública de que trata este Decreto." (NR)

Art. 6º Este Decreto entra em vigor no dia 13 de abril de 2020, com prazo de vigência limitado ao disposto nos §§ 2º e 3º do art. 1º e no art. 8º da Lei federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Florianópolis, 11 de abril de 2020.

CARLOS MOISÉS DA SILVA
Governador do Estado

DOUGLAS BORBA
Chefe da Casa Civil

ALISSON DE BOM DE SOUZA
Procurador-Geral do Estado

JORGE EDUARDO TASCA
Secretário de Estado da Administração

PAULO ELI
Secretário de Estado da Fazenda

HELTON DE SOUZA ZEFERINO
Secretário de Estado da Saúde

[Download do documento](#)

ANEXO B – FLORIANÓPOLIS DECRETO Nº 21.437, DE 16 DE MARÇO DE 2020

Estado de Santa Catarina
Prefeitura Municipal de Florianópolis
Gabinete do Prefeito
Secretaria Municipal da Casa Civil

DECRETO N. 21.347, DE 16 DE MARÇO DE 2020.**ALTERA O DECRETO N. 21.340, DE 2020, QUE DISPÕE SOBRE AS MEDIDAS PARA ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA INTERNACIONAL DECORRENTE DA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS**

O PREFEITO MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS, no uso de suas atribuições legais, que lhe são conferidas pelo artigo 74, inciso IV da Lei Orgânica do Município e, ainda,

CONSIDERANDO que a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou, em 11 de março de 2020, que a disseminação comunitária do COVID-19 em todos os Continentes caracteriza pandemia;

CONSIDERANDO que o Município de Florianópolis editou o Decreto nº 21.340, de 13 de março de 2020, o qual estabelece medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional, decorrente da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);

CONSIDERANDO que o Município possui aproximadamente 13.000 servidores ativos e atende diariamente milhares de pessoas que buscam os serviços públicos que oferece;

CONSIDERANDO que estudos recentes demonstram a eficácia das medidas de afastamento social precoce para restringir a disseminação da COVID-19;

CONSIDERANDO que a adoção de rotinas mais intensas de limpeza em áreas de circulação e de hábitos de higiene básicos são indicados como essenciais para a redução do potencial de contágio;

CONSIDERANDO a necessidade de se reduzir a circulação de pessoas e evitar aglomerações em toda a cidade, inclusive no transporte coletivo;

CONSIDERANDO a existência de recursos tecnológicos que viabilizam a realização de significativa parte das atividades administrativas à distância.

DECRETA:

Art. 1º O Decreto n. 21.340, de 2020, passa a vigorar com a seguinte redação:



Estado de Santa Catarina
Prefeitura Municipal de Florianópolis
Gabinete do Prefeito
Secretaria Municipal da Casa Civil

“Capítulo I – Das medidas gerais

Art. 1º *As medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do COVID-19, no âmbito do município de Florianópolis, ficam definidas nos termos deste Decreto.*

Art. 2º *Como medidas individuais recomenda-se que pacientes com sintomas respiratórios fiquem restritos ao domicílio e que pessoas idosas e pacientes de doenças crônicas evitem sua circulação em ambientes com aglomeração de pessoas.*

Art. 3º *Eventos de massa (governamentais, esportivos, artísticos, culturais, políticos, científicos, comerciais, religiosos e outros com concentração próxima de pessoas), com público estimado igual ou acima de 250 pessoas para espaços abertos e 100 pessoas para espaços fechados ou em que a distância mínima entre pessoas não possa ser de dois ou mais metros devem ser cancelados ou adiados.*

§ 1º *Nas situações em que não for possível o cancelamento ou adiamento, devem ocorrer com portões fechados, sem a participação do público.*

§ 2º *As reuniões que envolvam população de alto risco para doença severa pelo COVID-19, como idosos e pacientes com doenças crônicas, devem ser canceladas.*

Art. 4º. *Estabelecimentos localizados em espaços fechados, com característica de grande circulação de pessoas (tais como cinemas, museus, bibliotecas e teatros) estão com suas atividades suspensas pelo prazo de 14 dias.*

Art. 5º *Os locais de grande circulação de pessoas, tais como terminais urbanos, shopping centers e comércio em geral devem reforçar medidas de higienização de superfície e disponibilizar álcool gel 70% para os usuários, em local sinalizado.*

§ 1º *Devem ser disponibilizadas informações visíveis sobre higienização de mãos, sabonete líquido e papel toalha descartável nos lavatórios de higienização de mãos.*

§ 2º *As empresas de transporte coletivo devem reforçar as medidas de higienização no interior de seus veículos.*

§ 3º *Todos os eventos permitidos de acordo com o Art. 3º deste Decreto deverão adotar as medidas do caput desse artigo.*

Art. 6º *Os serviços de alimentação, tais como restaurantes, lanchonetes e bares, deverão adotar medidas de prevenção para conter a disseminação da COVID-19:*



Estado de Santa Catarina
Prefeitura Municipal de Florianópolis
Gabinete do Prefeito
Secretaria Municipal da Casa Civil

I - Disponibilizar álcool gel 70% na entrada do estabelecimento para uso dos clientes;

II - Dispor de anteparo salivar nos equipamentos de bufê;

III - observar na organização de suas mesas a distância mínima de um metro e meio entre elas;

IV - Aumentar frequência de higienização de superfícies;

V - Manter ventilados ambientes de uso dos clientes.

Art. 7º Estão suspensas por 14 (quatorze) dias as aulas, sem prejuízo da manutenção do calendário recomendado pelo Ministério da Educação, nas unidades da rede pública e privada de ensino, incluindo educação infantil, fundamental, nível médio, EJA – educação de jovens e adultos, técnico e ensino superior.

Art. 8º O uso de bebedouros de pressão deve observar os seguintes critérios:

I - Lacrar as torneiras a jato que permitem a ingestão de água diretamente dos bebedouros, de forma que se evite o contato da boca do usuário com o equipamento;

II - Garantir que o usuário não beba água diretamente do bebedouro, para evitar contato da boca com a haste (torneira) do bebedouro;

III - Caso não seja possível lacrar ou remover o sistema de torneiras com jato de água, o bebedouro deverá ser substituído por equipamento que possibilite retirada de água apenas em copos descartáveis ou recipientes de uso individual;

IV - Caso o estabelecimento possua implantado em sua rotina a utilização de utensílios permanentes (canecas, copos, etc.), estes deverão ser de uso exclusivo de cada usuário, devendo ser higienizados rigorosamente;

V - Higienizar frequentemente os bebedouros.

Art. 9º. Recomenda-se que a iniciativa privada adote medidas imediatas a fim de ampliar os quantitativos de profissionais atuando em teletrabalho.

Art. 10. Recomenda-se à iniciativa privada que aceite declaração expedida pela Vigilância Epidemiológica de Florianópolis para fins de afastamento laboral sem perda de remuneração, pelo período de validade do presente Decreto.

Parágrafo único. Recomenda-se, ainda, que seja aceita a apresentação eletrônica das Declarações mencionadas no caput.

Art. 11. No caso específico de aumento injustificado de preços de produtos de combate e proteção ao COVID-19, será cassado, como medida cautelar prevista no parágrafo único do art. 56, da Lei



Estado de Santa Catarina
Prefeitura Municipal de Florianópolis
Gabinete do Prefeito
Secretaria Municipal da Casa Civil

Federal n 8.078, de 1990 (Código de Defesa do Consumidor), o Alvará de Funcionamento de estabelecimentos que incorrerem em práticas abusivas ao direito do consumidor, previamente constatado pelos fiscais da Secretaria Municipal de Defesa do Consumidor/PROCON Municipal de Florianópolis.

Parágrafo único. *A penalidade prescrita no caput deste artigo será imposta sem embargo de outras previstas na legislação.*

Capítulo II – Das Medidas Administrativas aos Órgãos Municipais

Art. 12 *É obrigatória a adoção de medidas de distanciamento social, de hábitos de higiene básicos e de ampliação das rotinas de limpeza em todos os órgãos públicos municipais de Florianópolis, incluindo os da administração direta, indireta e fundacional.*

Art. 13. *Fica estabelecido o teletrabalho como o regime preferencial de desempenho das funções cujas características assim o permita (como analistas de processos, auditores fiscais, procuradores municipais) no âmbito do Município de Florianópolis, pelo período de 14 (quatorze) dias.*

Art. 14. *Para os casos em que não for possível que a integralidade dos servidores atuem em regime de teletrabalho, em razão das particularidades das funções desempenhadas, as Secretarias Municipais deverão reorganizar seu funcionamento, de modo que cada servidor reduza 2 (duas) horas de sua jornada presencial nos setores, as quais deverão ser cumpridas em regime de teletrabalho.*

§1º. *O funcionamento dos órgãos administrativos do Município não poderá iniciar antes das 9:00 horas e não poderá se encerrar depois das 17:00 horas.*

§2º. *A decisão quanto à reorganização da forma e horário de trabalho ficará a cargo de cada Secretário Municipal e sempre deverá garantir um mínimo de servidores em trabalho presencial, a fim de assegurar a adequada prestação dos serviços internos e à população.*

§3º *Terão prioridade na atuação em teletrabalho:*

I – os maiores de 60 (sessenta) anos;

II – os portadores de doenças crônicas, comprovadas por laudo ou relatório médico;

III – as gestantes; e

IV – os servidores que tenham retornado de viagem internacional, nos 14 (quatorze) dias posteriores ao retorno.

§4º. *As medidas indicadas nos artigos 13 e 14 não se aplicam aos servidores lotados nas unidades de saúde, Secretaria de Segurança Pública, COMCAP, Intendências, Fiscais, serviços de acolhimento*



Estado de Santa Catarina
Prefeitura Municipal de Florianópolis
Gabinete do Prefeito
Secretaria Municipal da Casa Civil

(Abrigos municipais), comissionados e aos detentores de funções gratificadas, exceto quando possuírem idade superior a 60 (sessenta) anos, portadores de doenças crônicas, gestantes e que tenham retornado de viagem internacional há menos de 14 dias.

§5º. *As Secretarias Municipais, Fundações e Autarquias deverão apresentar à Secretaria Municipal de Administração, até o dia 17 de março de 2020, seu plano de teletrabalho e de redução de jornada presencial, para monitoramento da eficácia das medidas e garantia de continuidade das atividades administrativas.*

§6º. *Orienta-se que todos os servidores, fora de seu horário de expediente, adotem medidas de distanciamento social, evitando circular em ambientes com grande concentração de pessoas.*

Art. 15. *Deverá ser garantida a circulação de ar externo nos prédios municipais, preferencialmente mantendo-se as janelas abertas e com a não utilização de aparelhos de ar condicionado.*

Art. 16. *As reuniões realizadas pelo Poder Público municipal devem ser realizadas prioritariamente de forma não presencial, com uso de meios eletrônicos.*

§1º. *As reuniões presenciais indispensáveis devem ser realizadas em espaços ventilados e que propiciem um distanciamento mínimo de 2 metros entre as pessoas, respeitando-se as previsões constantes do art. 3º deste Decreto.*

§2º. *Devem ser evitadas aglomerações, sobretudo em ambientes em que não seja possível garantir a ventilação natural adequada, inclusive elevadores.*

Art. 17. *Cada Secretaria fica responsável por adotar medidas para aumentar a frequência de limpeza dos banheiros, elevadores, corrimãos, maçanetas, telefones, além de providenciar a instalação de dispensadores de álcool gel nas áreas de circulação e nos ambientes internos de trabalho.*

Art. 18. *Para os agentes públicos que apresentarem atestados médicos relacionados a Síndrome Gripal, e para os maiores de 60 (sessenta anos), gestantes e que possuam doenças crônicas, fica estabelecido que as perícias deverão ser agendadas como Perícia Documental.*

§1º. *O agendamento deverá ser realizado por telefone pelas chefias imediatas dos servidores e, na sequência, encaminhar por e-mail para Gerência de Perícia Médica a cópia do atestado (não sendo necessário o original), nome, matrícula, lotação e Secretaria do agente público.*



Estado de Santa Catarina
Prefeitura Municipal de Florianópolis
Gabinete do Prefeito
Secretaria Municipal da Casa Civil

§2º. A Gerência de Perícia Médica deverá emitir diariamente relatório dos pedidos de perícia documental à Secretaria de Administração.

§3º. Recomenda-se à iniciativa privada a adoção de medidas semelhantes com vistas a minimizar a circulação de sintomáticos respiratórios.

Art. 19. Fica suspenso o recadastramento dos servidores inativos realizado pelo IPREF.

Art. 20. Ficam suspensas todas as viagens oficiais internacionais e interestaduais, sendo que casos excepcionais poderão ser autorizados pelo Chefe do poder Executivo.

Art. 21. Os servidores que realizarem viagem particular para outra cidade, diferente do seu local de trabalho ou de domicílio, deverão comunicar ao Secretário da pasta a qual está vinculado.

Art. 22. Sendo verificado que servidores ou público atendido nas dependências dos órgãos municipais apresentam sintomas sugestivos de infecção pelo COVID-19 (tosse seca, febre, dor de garganta, mialgia, cefaleia, dificuldade respiratória e prostração), deverá ser comunicado imediatamente ao Alô Saúde, através do número de telefone 0800 333 3233, e seguidas as recomendações indicadas pelo atendente.

Parágrafo único. Sendo indicado pelo Alô Saúde que existe suspeita de Coronavírus, deverá ser comunicado imediatamente ao Secretário da Pasta.

Art. 23. Os fiscais dos contratos de prestação de serviço e de fornecimento de bens devem notificar as pessoas físicas e jurídicas contratadas pelo Município quanto à responsabilidade destas em adotar todos os meios necessários para conscientizar e prevenir seus trabalhadores acerca dos riscos do contágio do COVID -19, sob pena de responsabilização legal ou contratual.

Art. 24. Ficam suspensos os serviços de atendimento coletivo, serviços de convivência e fortalecimento de vínculos, plenária e reuniões de Conselhos Municipais, grupos de convivência de idosos, oficinas e reuniões ampliadas e passeios, no âmbito da Secretaria Municipal de Assistência Social.

§ 1º Ficam mantidos os atendimentos individuais prioritários e emergenciais, os quais deverão ser realizados preferencialmente por meio eletrônico e, quando não for assim possível, presencialmente mediante agendamento prévio.



Estado de Santa Catarina
Prefeitura Municipal de Florianópolis
Gabinete do Prefeito
Secretaria Municipal da Casa Civil

§ 2º Os servidores lotados na Secretaria Municipal de Assistência Social não estão dispensados do exercício de suas funções, devendo observar o disposto no art. 14 deste Decreto e demais deliberações da Secretária da pasta.

Art. 25. Ficam suspensas por 14 (quatorze) dias as visitas ao público acolhido em abrigos e instituições de longa permanência municipais (próprios e rede parceira).

Art. 26. Os profissionais que atuam nas unidades educativas da rede municipal de ensino, sejam eles do quadro do magistério ou do quadro civil, entram em recesso escolar, anotando em sua ficha funcional o Código 76.

Parágrafo único. Os profissionais poderão ser convocados a qualquer tempo para retornarem às suas atividades por interesse da administração pública.

Art. 27. Ficam suspensas as férias e licenças prêmio de todos os servidores da Secretaria Municipal de Saúde.

Art. 28. A Secretaria Municipal de Administração fica autorizada a adotar outras providências administrativas necessárias ou complementares para evitar a propagação interna COVID-19.

Art. 29. Ficam prorrogados por 90 (noventa) dias os prazos previstos no inciso IV do artigo 21 e no art. 4º do Anexo IV, ambos do Decreto n. 2.154, de 2003, nos meses de abril, maio e junho para o imposto devido em razão da prestação de serviços decorrentes das atividades econômicas constantes do Anexo Único deste Decreto.

Art. 30. Ficam suspensos todos os prazos administrativos referentes aos processos e outros atos como notificações, intimações e defesa nos autos de infração, durante a vigência deste Decreto.

Art. 31. A Superintendência de Comunicação, em conjunto com a Secretaria Municipal de Administração, deve promover ampla divulgação do presente Decreto, assim como desenvolver campanha de esclarecimento com vistas à prevenção ao contágio pelo COVID-19 em todas as dependências públicas municipais.

Art. 32. Os casos omissos relativos ao funcionamento interno dos órgãos públicos municipais serão decididos pela Secretaria Municipal de Administração.



Estado de Santa Catarina
Prefeitura Municipal de Florianópolis
Gabinete do Prefeito
Secretaria Municipal da Casa Civil

Art. 33. As medidas previstas neste Decreto poderão ser reavaliadas a qualquer momento, de acordo com a situação epidemiológica do município.”

Art. 2º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação, produzindo efeitos a partir de 17/03/2020.

Florianópolis, aos 16 de março de 2020.

GEAN MARQUES LOUREIRO
PREFEITO MUNICIPAL

EVERSON MENDES
SECRETÁRIO MUNICIPAL DA CASA CIVIL

MAURÍCIO FERNANDES PEREIRA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

CARLOS ALBERTO JUSTO DA SILVA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

KATHERINE SCHREINER
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

MARIA CLAUDIA GOULART DA SILVA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

CONSTÂNCIO ALBERTO SALLES MACIEL
SECRETÁRIO MUNICIPAL DA FAZENDA

ANEXO C – FLORIANÓPOLIS DECRETO Nº 21.366, DE 26 DE MARÇO DE 2020

Estado de Santa Catarina
Prefeitura Municipal de Florianópolis
Gabinete do Prefeito

DECRETO N. 21.366, DE 26 DE MARÇO DE 2020.**AUTORIZA A EXECUÇÃO DO BENEFÍCIO DE EMERGÊNCIA, ALTERA O DECRETO N. 21.357, DE 2020, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS**

O **PREFEITO MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS**, no uso de suas atribuições legais, que lhe são conferidas pelo inciso IV do art. 74, da Lei Orgânica do Município,

DECRETA:

Art. 1º. Fica autorizada a execução do benefício emergência, previsto nos artigos 6º e 13, da Lei n. 10.444, de 2018, para os beneficiários do programa Bolsa Família cadastrados como profissionais autônomos no CADÚnico, excetuando-se os atendidos nos serviços de alta complexidade da Secretaria Municipal de Assistência Social, tendo em vista que a demanda alimentar deste público já está sendo suprida pelo serviço público municipal.

Parágrafo único. O benefício ficará restrito para a aquisição de itens alimentares e de higiene.

Art. 2º Renumerar o Parágrafo Único para §1º e incluir o § 2º no art. 2º do Decreto n. 21.357, o qual passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 2º (...)

§1º (...)

§ 2º Não se enquadram na proibição do *caput* deste artigo ou de outras medidas restritivas dispostas nos decretos 21.347, de 2020:

I - manutenção do monitoramento regular das praias pelo Projeto de Monitoramento de Praias (PMP), sendo feito com efetivo reduzido de profissionais admitindo-se apenas 1 (um) técnico de campo por trecho monitorado, devidamente identificado para fins de fiscalização;

II – manutenção do serviço de recolhimento de animais vivos debilitados que necessitem de atendimento

veterinário e de carcaças em estágio inicial de decomposição registrados durante o monitoramento de praias;

III - adoção de medidas para evitar a recontagem das carcaças não recolhidas, assim como a aglomeração de pessoas;

IV - atendimento a acionamentos somente de animais vivos debilitados que necessitem de atendimento veterinário;

V - manutenção do funcionamento das instalações da Rede de Atendimento Veterinário, assegurando a continuidade do atendimento dos animais que estão em reabilitação e da realização de necropsia das carcaças, adotando-se a redução do efetivo com medidas de restrição de convivência e compartilhamento de ambientes”.



**Estado de Santa Catarina
Prefeitura Municipal de Florianópolis
Gabinete do Prefeito**

Art. 3º Prorroga, até 24/04/2020, a vigência das medidas dispostas no art. 2º do Decreto n. 21.357, de 2020.

Art. 4º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Florianópolis, aos 26 de março de 2020.

**GEAN MARQUES LOUREIRO
PREFEITO MUNICIPAL**

**EVERSON MENDES
SECRETÁRIO MUNICIPAL DA CASA CIVIL**

**KATHERINE SCHREINER
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO**

ANEXO D –HEMOGRAMA, FELINO, MACHO, SRD, INTEIRO, 2 ANOS E 10 MESES, 3,350KG.



Resultado de Exame Veterinário



Data de entrada:	24/02/2020	O.S.:	164125
Nome do Paciente:	Alvin	Espécie:	Felina
Nome do Tutor:	Andre Filipe Nicacio	Raça:	Srd Felino
Médico Veterinário:	Debora Maria Callado	Sexo:	Macho
Clínica Veterinária:	Hvj	Idade:	2a 10m 0d

HEMOGRAMA

Material...: SANGUE COM EDTA

Metodologia: AUTOMAÇÃO + ANÁLISE MICROSCÓPICA

Valor de Referência

ERITROGRAMA

Eritrócitos.....	7,06 milhões/ μ L	5,0 a 10,0 milhões/ μ L
Hematócrito.....	29 %	24 a 45 %
Hemoglobina.....	10,1 g/dL	8,0 a 15,0 g/dL
V.C.M.....	41,08 fl	39 a 55 fl
H.C.M.....	14,31 pg	13,0 a 17,0 pg
C.H.C.M.....	34,83 %	30 a 36 %

LEUCOGRAMA

Leucócitos.....	5,60 mil/ μ L	5,50 a 19,50 mil/ μ L
Mielócitos.....	0,00 %	0 / μ L
Metamielócitos.....	0,00 %	0 / μ L
Bastonetes.....	8,00 %	448 / μ L
Segmentados.....	69,00 %	3864 / μ L
Linfócitos.....	20,00 %	1120 / μ L
Monócitos.....	3,00 %	168 / μ L
Eosinófilos.....	0,00 %	0 / μ L
Basófilos.....	0,00 %	0 / μ L

PLAQUETAS.....	213 mil/ μ L	175 a 500 mil/ μ L
PROTEÍNA TOTAL.....	6,00 g/dL	6,0 a 8,0 g/dL

Observações série vermelha.... Morfologia celular normal.

Observações série branca..... Neutrófilos tóxicos +.

Avaliação plaquetária..... Morfologia plaquetária normal.

Assinado eletronicamente em 24/02/2020 12:10:11
ALINE NAHORNY - CRMV-SC 6536

ANEXO E – BIOQUÍMICO, FELINO, MACHO, SRD, INTEIRO, 2 ANOS E 10 MESES, 3,350KG.



Resultado de Exame Veterinário



Data de entrada:	24/02/2020	O.S.:	164125
Nome do Paciente:	Alvin	Espécie:	Felina
Nome do Tutor:	Andre Filipe Nicacio	Raça:	Srd Felino
Médico Veterinário:	Debora Maria Callado	Sexo:	Macho
Clínica Veterinária:	Hvj	Idade:	2a 10m 0d

ALT/TGP

<i>Material...: SORO SANGUÍNEO</i>	<i>Valores de Referência</i>
<i>Metodologia: CINÉTICO UV (IFCC)</i>	
<i>Equipamento: LABMAX PLENNO - FLORIANOPOLIS</i>	
Resultado..... 80,00 UI/L	6 a 83 UI/L
Observação..... Hemólise ++	

FOSFATASE ALCALINA

<i>Material...: SORO SANGUÍNEO</i>	<i>Valores de Referência</i>
<i>Metodologia: COLORIMÉTRICO/CINÉTICO (BOWERS E MC COMB MODIFICADO)</i>	
<i>Equipamento: LABMAX PLENNO - FLORIANOPOLIS</i>	
Resultado..... 4,00 UI/L	4 a 81 UI/L

RELAÇÃO ALBUMINA/GLOBULINA

<i>Material...: SORO SANGUÍNEO</i>	<i>Valores de Referência</i>
<i>Metodologia: COLORIMÉTRICO/PONTO FINAL (VERDE DE BROMOCRESOL/BIURETO)</i>	
<i>Equipamento: LABMAX PLENNO - FLORIANOPOLIS</i>	
Proteína total..... 5,95 g/dL	5,4 a 7,8 g/dL
Albumina..... 2,29 g/dL	2,1 a 3,9 g/dL
Globulina..... 3,66 g/dL	1,5 a 5,7 g/dL
Relação albumina/globulina... 0,63	0,45 a 1,70
Observação..... Hemólise ++	

CREATININA

<i>Material...: SORO SANGUÍNEO</i>	<i>Valores de Referência</i>
<i>Metodologia: CINÉTICO/TEMPO FIXO (PICRATO ALCALINO - JAFFÉ)</i>	
<i>Equipamento: LABMAX PLENNO - FLORIANOPOLIS</i>	
Resultado..... 1,22 mg/dL	0,6 a 1,6 mg/dL

URÉIA

<i>Material...: SORO SANGUÍNEO</i>	<i>Valores de Referência</i>
<i>Metodologia: COLORIMÉTRICO/TEMPO FIXO UV (ENZIMÁTICO)</i>	
<i>Equipamento: LABMAX PLENNO - FLORIANOPOLIS</i>	
Resultado..... 53,00 mg/dL	10,0 a 56,0 mg/dL

Assinado eletronicamente em 24/02/2020 12:10:11
ALINE NAHORNY - CRMV-SC 6536

ANEXO F – HEMOGRAMA, FELINO, MACHO, SRD, INTEIRO, 2 ANOS E 10 MESES, 3,350KG



Resultado de Exame Veterinário



Data de entrada: 02/03/2020
Nome do Paciente: Alvin
Nome do Tutor: Andre Filipe Nicacio
Médico Veterinário: Debora Maria Callado
Clínica Veterinária: Hvj

O.S.: 166258
Espécie: Felina
Raça: Srd Felino
Sexo: Macho
Idade: 2a 11m 0d

HEMOGRAMA

Material...: SANGUE COM EDTA

Metodologia: AUTOMAÇÃO + ANÁLISE MICROSCÓPICA

Valor de Referência

ERITROGRAMA

Eritrócitos.....	3,77 milhões/ μ L		5,0 a 10,0 milhões/ μ L
Hematócrito.....	15 %		24 a 45 %
Hemoglobina.....	5 g/dL		8,0 a 15,0 g/dL
V.C.M.....	39,79 fl		39 a 55 fl
H.C.M.....	13,26 pg		13,0 a 17,0 pg
C.H.C.M.....	33,33 %		30 a 36 %

LEUCOGRAMA

Leucócitos.....	5,70 mil/ μ L		5,50 a 19,50 mil/ μ L
Mielócitos.....	0,00 %	0 / μ L	0 / μ L
Metamielócitos.....	0,00 %	0 / μ L	0 / μ L
Bastonetes.....	4,00 %	228 / μ L	0 a 300 / μ L
Segmentados.....	62,00 %	3534 / μ L	2500 a 12500 / μ L
Linfócitos.....	31,00 %	1767 / μ L	1500 a 7000 / μ L
Monócitos.....	0,00 %	0 / μ L	0 a 850 / μ L
Eosinófilos.....	3,00 %	171 / μ L	0 a 1500 / μ L
Basófilos.....	0,00 %	0 / μ L	0 a 200 / μ L

PLAQUETAS.....	240 mil/ μ L		175 a 500 mil/ μ L
PROTEÍNA TOTAL.....	6,20 g/dL		6,0 a 8,0 g/dL

Observações série vermelha.... Moderada anisocitose e discreta policromasia.

Observações série branca..... Morfologia celular normal.

Avaliação plaquetária..... Morfologia plaquetária normal.

Assinado eletronicamente em 02/03/2020 20:07:25
ISABEL BITENCOURTT WISTUBA - CRMV-SC 7408

ANEXO G – CULTURA E ANTIBIOGRAMA, FELINO, MACHO, SRD, INTEIRO, 2 ANOS E 10 MESES, 3,350KG.



Resultado de Exame Veterinário



Data de entrada:	02/03/2020	O.S.:	165998
Nome do Paciente:	ALVIN	Espécie:	FELINA
Nome do Tutor:	ANDRE FILIPE NICACIO	Raça:	SRD FELINO
Médico Veterinário:	DÉBORA MARIA CALLADO	Sexo:	M
Clínica Veterinária:	HVJ	Idade:	42827

CULTURA + ANTIBIOGRAMA

Material.....: SECREÇÃO DE FERIDA CIRURGICA
Metodologia.....: CULTURA EM MEIO ESPECÍFICO, ISOLAMENTO, TRIAGEM BIOQUÍMICA E TESTE DE SENSIBILIDADE

Bactéria isolada.....: *Klebsiella aerogenes*

Fármaco	CIM/Conc	SIR
Amicacina	<=8	S
Amoxicilina-Clavulanato	>16/8	R
Ampicilina	>16	R
Cefazolina	>16	R
Cefepima	>16	R
Cefoxitina	0	R
Ceftriaxona	>4	R
Cefuroxima	>16	R
Ciprofloxacina	>2	R
Ertapenem	<=0,25	S
Gentamicina	>8	R
Imipenem	<=0,25	S
Meropenem	<=0,5	S
Piperacilina-Tazobactam	16/4	S
Trimetoprim-Sulfametoxazol	>2/38	R
Enrofloxacina	-----	R
Doxiciclina	-----	R

OBSERVAÇÕES:

A *Klebsiella* (anteriormente designada por *Enterobacter*) *aerogenes* é intrinsecamente resistente a ampicilina, amoxicilina-clavulanato, ampicilina-sulbactam, cefazolina, cefalotina, cefoxitina e cefotetan.

O isolado é resistente a uma ou mais cefalosporinas de terceira/quarta geração ou a aztreonam. Isto pode sugerir a presença de ESBL atípica, AmpC adquirido e/ou outra beta-lactamase de espectro aumentado.

As *Enterobacteriaceae* resistentes a qualquer cefalosporina da terceira geração são resistentes às cefalosporinas da primeira e da segunda gerações (excepto as cefamicinas), uma vez que, provavelmente, terão beta-lactamases potentes

NOTAS TAXONÔMICAS:

Anteriormente designado por: "*Enterobacter aerogenes*", "*Aerobacter aerogenes*", "*Bacillus aerogenes*", *Klebsiella mobilis*
 Encontrado na água, solo, produtos lácteos, esgotos, fezes animais e humanas. Pode ser encontrado como agente patogénico oportunista na urina, expectoração, queimaduras, feridas, sangue e líquido cefalorraquidiano do ser humano.

Assinado eletronicamente em 04/03/2020 10:00
 DRA. HELENA GALLICCHIO DOMINGUES - CRMV-SC 5793

**ANEXO H – LAUDO ULTRASSONOGRÁFICO, FELINO, FÊMEA, SRD,
CASTRADA, 4 ANOS E 6 MESES, 2,7KG.**



DRA. LARISSA MORI
Ultrassonografia Veterinária

Florianópolis, 02 de abril de 2020.

Paciente: Luna Sexo: Fêmea Idade: 4 anos Espécie: Felina Raça: SRD
Tutor: Deni Salvador MV Dr(a): Luma Garcia

Laudo Ultrassonográfico - Região Abdominal e Pélvica

Fígado: dimensões preservadas, margens finas, superfície lisa, ecotextura homogênea e ecogenicidade normoecogênica. Arquitetura vascular intrahepática e portal preservada quanto ao trajeto e calibre dos vasos. Vesícula biliar: repleção moderada, parede e margem interna preservada, conteúdo anecogênico e homogêneo. Ducto cístico preservado.

Cavidade gástrica: conteúdo luminal líquido, paredes preservadas (0,21cm), padrão em camadas e ecogenicidade preservadas nas porções passíveis de avaliação. Peristaltismo evolutivo e números de contrações diminuídos.

Alças intestinais: intestino delgado - alça intestinal correspondente ao jejuno (flanco esquerdo) com presença de uma área linear hiperecogênica intraluminal, imóvel, formadora de discreta sombra acústica, paredes com pregueamento e mesentério adjacente reativo. Em porção final de duodeno, presença de uma área linear, formadora de discreta sombra acústica. Demais alças intestinais com presença de conteúdo luminal líquido e peristaltismo diminuído.

Pâncreas: região pancreática preservada, ecotextura e ecogenicidade preservada.

Baço: dimensões preservadas, margens afiladas, superfície lisa, ecotextura homogênea e ecogenicidade normoecogênica. Vasos lienais preservados.

Rins: arquitetura mantida, dimensões preservadas (RD medindo 3,41cm e RE medindo 3,48cm), superfície regular, junções e relações corticomedulares preservadas e ecogenicidades normoecogênicas.

Adrenais: formatos preservados, pólos caudais com dimensões preservadas, ecogenicidade normoecogênica e homogênea.

Vesícula Urinária: normodistendida, paredes preservadas (0,15cm), aspecto trilaminar e ecogenicidade preservadas, margens internas lisas e conteúdo anecogênico sem presença de sedimento urinário ecogênico.

Não há evidências de líquido livre abdominal e linfonodomegalias em cavidade abdominal.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

- O exame ecográfico é compatível com:

- A) Possível processo inflamatório gástrico (gastrite).**
- B) Processo inflamatório intestinal / obstrução intestinal e pregueamento intestinal focal associado à presença de corpo estranho linear com possível peritonite focal.**

- A análise isolada deste exame não tem valor diagnóstico se não for avaliada em conjunto com os dados clínicos, epidemiológicos e outros exames complementares.

Larissa Mori
Dra. Larissa Mori
CRMV/SC 4800

ANEXO I - HEMOGRAMA, FELINO, FÊMEA, SRD, CASTRADA, 4 ANOS E 6 MESES, 2,7KG.



Resultado de Exame Veterinário



Data de entrada:	02/04/2020	O.S.:	174619
Nome do Paciente:	Luna	Espécie:	Felina
Nome do Tutor:	Deni Salvador	Raça:	Srd Felino
Médico Veterinário:	Luma Garcia Dos Santos	Sexo:	Femea
Clínica Veterinária:	Hvj	Idade:	4a 6m 0d

HEMOGRAMA

Material...: SANGUE COM EDTA

Metodologia: AUTOMAÇÃO + ANÁLISE MICROSCÓPICA

Valor de Referência

ERITROGRAMA

Eritrócitos.....	8,83 milhões/ μ L	5,0 a 10,0 milhões/ μ L
Hematócrito.....	35 %	24 a 45 %
Hemoglobina.....	11,8 g/dL	8,0 a 15,0 g/dL
V.C.M.....	39,64 fl	39 a 55 fl
H.C.M.....	13,36 pg	13,0 a 17,0 pg
C.H.C.M.....	33,71 %	30 a 36 %

LEUCOGRAMA

Leucócitos.....	9,80 mil/ μ L	5,50 a 19,50 mil/ μ L
Mielócitos.....	0,00 %	0 / μ L
Metamielócitos.....	0,00 %	0 / μ L
Bastonetes.....	0,00 %	0 / μ L
Segmentados.....	79,00 %	7742 / μ L
Linfócitos.....	18,00 %	1764 / μ L
Monócitos.....	2,00 %	196 / μ L
Eosinófilos.....	1,00 %	98 / μ L
Basófilos.....	0,00 %	0 / μ L

PLAQUETAS.....	262 mil/ μ L	175 a 500 mil/ μ L
PROTEÍNA TOTAL.....	6,80 g/dL	6,0 a 8,0 g/dL

Observações série vermelha.... Morfologia celular normal.
 Observações série branca..... Morfologia celular normal.
 Avaliação plaquetária..... Morfologia plaquetária normal.

Assinado eletronicamente em 02/04/2020 19:51:48
 ALINE NAHORNY - CRMV-SC 6536

ANEXO J – BIOQUÍMICOS, FELINO, FÊMEA, SRD, CASTRADA, 4 ANOS E 6 MESES, 2,7KG.



Resultado de Exame Veterinário



Data de entrada:	02/04/2020	O.S.:	174619
Nome do Paciente:	Luna	Espécie:	Felina
Nome do Tutor:	Deni Salvador	Raça:	Srd Felino
Médico Veterinário:	Luma Garcia Dos Santos	Sexo:	Femea
Clínica Veterinária:	Hvj	Idade:	4a 6m 0d

ALT/TGP

<i>Material...: SORO SANGUÍNEO</i>	<i>Valores de Referência</i>
<i>Metodologia: CINÉTICO UV (IFCC)</i>	
<i>Equipamento: LABMAX PLENNO - FLORIANOPOLIS</i>	
Resultado..... 6,00 UI/L	6 a 83 UI/L

FOSFATASE ALCALINA

<i>Material...: SORO SANGUÍNEO</i>	<i>Valores de Referência</i>
<i>Metodologia: COLORIMÉTRICO/CINÉTICO (BOWERS E MC COMB MODIFICADO)</i>	
<i>Equipamento: LABMAX PLENNO - FLORIANOPOLIS</i>	
Resultado..... 22,00 UI/L	4 a 81 UI/L

RELAÇÃO ALBUMINA/GLOBULINA

<i>Material...: SORO SANGUÍNEO</i>	<i>Valores de Referência</i>
<i>Metodologia: COLORIMÉTRICO/PONTO FINAL (VERDE DE BROMOCRESOL/BIURETO)</i>	
<i>Equipamento: LABMAX PLENNO - FLORIANOPOLIS</i>	
Proteína total..... 6,39 g/dL	5,4 a 7,8 g/dL
Albumina..... 2,59 g/dL	2,1 a 3,9 g/dL
Globulina..... 3,8 g/dL	1,5 a 5,7 g/dL
Relação albumina/globulina.... 0,68	0,45 a 1,70

CREATININA

<i>Material...: SORO SANGUÍNEO</i>	<i>Valores de Referência</i>
<i>Metodologia: CINÉTICO/TEMPO FIXO (PICRATO ALCALINO - JAFFÉ)</i>	
<i>Equipamento: LABMAX PLENNO - FLORIANOPOLIS</i>	
Resultado..... 0,85 mg/dL	0,6 a 1,6 mg/dL

URÉIA

<i>Material...: SORO SANGUÍNEO</i>	<i>Valores de Referência</i>
<i>Metodologia: COLORIMÉTRICO/TEMPO FIXO UV (ENZIMÁTICO)</i>	
<i>Equipamento: LABMAX PLENNO - FLORIANOPOLIS</i>	
Resultado..... 41,00 mg/dL	10,0 a 56,0 mg/dL

LACTATO

<i>Material...: PLASMA FLUORETADO</i>	<i>Valores de Referência</i>
<i>Metodologia: COLORIMÉTRICO/PONTO FINAL (ENZIMÁTICO DE TRINDER)</i>	
<i>Equipamento: LABMAX PLENNO - FLORIANOPOLIS</i>	
Resultado..... 1,62 mmol/L	0,60 a 1,65 mmol/L

Assinado eletronicamente em 02/04/2020 19:51:48
ALINE NAHORNY - CRMV-SC 6536

vetex.vet.br

ANEXO K – LAUDO ELETROCARDIOGRAMA, FELINO, FÊMEA, SRD, CASTRADA, 4 ANOS E 6 MESES, 2,7KG.

hospital veterinario jurere

jurere comercio de produtos veterinarios

Eletrocardiograma

Identificação

Identificação: 2020_04_02__17_58	Data: 02/04/2020 17:58:40	Peso: 2,6 kg
Paciente: LUNA	Idade: 4 anos e 6 meses	Sexo: Fêmea
Espécie: Felina	Raça: Sem raça definida (SRD)	
Proprietário: DENI SALVADOR	Solicitante: ---	

Parâmetros Observados

Eixo QRS: 2.37 °	Amplitude de R: 0.17 mV	Duração de QRS: 42 ms
Eixo P: 45.84 °	Intervalo QT: 158 ms	FC Mínima: 170 bpm
Amplitude de T: 0.1 mV	Duração de P: 26 ms	FC Média: 179 bpm
Amplitude de P: 0.08 mV	Duração de T: 40 ms	FC Máxima: 184 bpm
Segmento ST: 76 ms	Amplitude de S: 0.01 mV	

Comentários

Ritmo de base é sinusal
 Onda P e complexo QRS com amplitude e duração normais.
 Eixo cardíaco do complexo QRS dentro da normalidade para a espécie felina
 Onda T positiva e de amplitude normal
 Segmento ST sem alterações dignas de nota
 Intervalos PR e QT de duração normal
 Ausência de extrassístoles ou distúrbios de condução

Conclusões

Ritmo Sinusal



Rafael de Freitas Nunes
 CRMV: SP 17073

Assinado eletronicamente por:

InPulse - Animal Health

InCardio Duo 2.5.8

02/04/2020

ANEXO L – HEMOGRAMA, FELINO, FÊMEA, SRD, 9 ANOS, INTEIRA, 4,150KG.



Resultado de Exame Veterinário



Data de entrada:	19/03/2020	O.S.:	172146
Nome do Paciente:	Nina	Espécie:	Felina
Nome do Tutor:	Caroline Martins De Carvalho	Raça:	Srd Felino
Médico Veterinário:	Luma Garcia Dos Santos	Sexo:	Femea
Clínica Veterinária:	Hvj	Idade:	9a 0m 0d

HEMOGRAMA

Material...: SANGUE COM EDTA

Metodologia: AUTOMAÇÃO + ANÁLISE MICROSCÓPICA

Valor de Referência

ERITROGRAMA

Eritrócitos.....	6,02 milhões/ μ L		5,0 a 10,0 milhões/ μ L
Hematócrito.....	25 %		24 a 45 %
Hemoglobina.....	8,7 g/dL		8,0 a 15,0 g/dL
V.C.M.....	41,53 fl		39 a 55 fl
H.C.M.....	14,45 pg		13,0 a 17,0 pg
C.H.C.M.....	34,8 %		30 a 36 %

LEUCOGRAMA

Leucócitos.....	11,00 mil/ μ L		5,50 a 19,50 mil/ μ L
Mielócitos.....	0,00 %	0 / μ L	0 / μ L
Metamielócitos.....	0,00 %	0 / μ L	0 / μ L
Bastonetes.....	0,00 %	0 / μ L	0 a 300 / μ L
Segmentados.....	76,00 %	8360 / μ L	2500 a 12500 / μ L
Linfócitos.....	20,00 %	2200 / μ L	1500 a 7000 / μ L
Monócitos.....	0,00 %	0 / μ L	0 a 850 / μ L
Eosinófilos.....	4,00 %	440 / μ L	0 a 1500 / μ L
Basófilos.....	0,00 %	0 / μ L	0 a 200 / μ L

PLAQUETAS.....	107 mil/ μ L		175 a 500 mil/ μ L
PROTEÍNA TOTAL.....	7,00 g/dL		6,0 a 8,0 g/dL

Observações série vermelha... Morfologia celular normal.
 Observações série branca..... Morfologia celular normal.
 Avaliação plaquetária..... Presença de agregados plaquetários.
 Observações gerais..... Icterícia +

Assinado eletronicamente em 19/03/2020 16:09:26
 NATALIA COSTA ANGELI - CRMV-SC 6685

ANEXO M – BIOQUÍMICO, FELINO, FÊMEA, SRD, 9 ANOS, INTEIRA, 4,150KG



Resultado de Exame Veterinário



Data de entrada:	19/03/2020	O.S.:	172146
Nome do Paciente:	Nina	Espécie:	Felina
Nome do Tutor:	Caroline Martins De Carvalho	Raça:	Srd Felino
Médico Veterinário:	Luma Garcia Dos Santos	Sexo:	Femea
Clínica Veterinária:	Hvj	Idade:	9a 0m 0d

ALT/TGP

<i>Material...: SORO SANGUÍNEO</i>	<i>Valores de Referência</i>
<i>Metodologia: CINÉTICO UV (IFCC)</i>	
<i>Equipamento: LABMAX PLENNO - FLORIANOPOLIS</i>	
Resultado..... 225,00 UI/L	6 a 83 UI/L

Observação..... Repetido e confirmado.
Icterícia +

FOSFATASE ALCALINA

<i>Material...: SORO SANGUÍNEO</i>	<i>Valores de Referência</i>
<i>Metodologia: COLORIMÉTRICO/CINÉTICO (BOWERS E MC COMB MODIFICADO)</i>	
<i>Equipamento: LABMAX PLENNO - FLORIANOPOLIS</i>	
Resultado..... 635,00 UI/L	4 a 81 UI/L

Observação..... Repetido e confirmado.

RELAÇÃO ALBUMINA/GLOBULINA

<i>Material...: SORO SANGUÍNEO</i>	<i>Valores de Referência</i>
<i>Metodologia: COLORIMÉTRICO/PONTO FINAL (VERDE DE BROMOCRESOL/BIURETO)</i>	
<i>Equipamento: LABMAX PLENNO - FLORIANOPOLIS</i>	
Proteína total..... 6,91 g/dL	5,4 a 7,8 g/dL
Albumina..... 2,3 g/dL	2,1 a 3,9 g/dL
Globulina..... 4,61 g/dL	1,5 a 5,7 g/dL
Relação albumina/globulina... 0,5	0,45 a 1,70

CREATININA

<i>Material...: SORO SANGUÍNEO</i>	<i>Valores de Referência</i>
<i>Metodologia: CINÉTICO/TEMPO FIXO (PICRATO ALCALINO - JAFFÉ)</i>	
<i>Equipamento: LABMAX PLENNO - FLORIANOPOLIS</i>	
Resultado..... 0,91 mg/dL	0,6 a 1,6 mg/dL

URÉIA

<i>Material...: SORO SANGUÍNEO</i>	<i>Valores de Referência</i>
<i>Metodologia: COLORIMÉTRICO/TEMPO FIXO UV (ENZIMÁTICO)</i>	
<i>Equipamento: LABMAX PLENNO - FLORIANOPOLIS</i>	
Resultado..... 52,00 mg/dL	10,0 a 56,0 mg/dL

Assinado eletronicamente em 19/03/2020 16:09:26
NATALIA COSTA ANGELI - CRMV-SC 6685

ANEXO N – LAUDO ULTRASSONOGRÁFICO, FELINO, FÊMEA, SRD, 9 ANOS, INTEIRA, 4,150KG



CRMV/SC 5225
(48) 99608.7080
maripereira.vet@hotmail.com

Paciente: Nina Espécie: Felina Sexo: F Idade: 9 anos
Responsável: Caroline Data: 20/03/20 Med. Veterinário (a) solicitante: Dra Luma

LAUDO ULTRASSONOGRÁFICO

Vesícula urinária: Em topografia habitual, com repleção líquida moderada, conteúdo anecogênico, parede de ecogenicidade normal, margem regular e espessura mantida.

Baço: Em topografia normal, contornos definidos, margem regular, homogêneo, ecogenicidade mantida, dimensão preservada.

Rins: Em topografia normal, de dimensões simétricas, ecogenicidade de cortical preservada, contornos regulares e definição corticomedular mantida. Pelve sem dilatações. RE medindo aproximadamente 4,0cm em seu eixo longitudinal e RD medindo aproximadamente 3,5cm em seu eixo longitudinal.

Estômago: Em topografia normal, repleção baixa, parede de ecogenicidade preservada, margem regular, espessura mantida, lúmen repleto por gás e motilidade preservada. **Alças intestinais:** distribuição topográfica habitual, Peristaltismo evolutivo e dentro dos parâmetros normais. Alças intestinais preenchidas por conteúdo gasoso, apresentando paredes discretamente espessadas em alguns segmentos de jejuno 0,28cm e íleo 0,32cm, estratificação parietal preservada com maior evidência e espessura da camada muscular- Sugestivos de indícios de Enteropatia inflamatória crônica.

Fígado: Topografia habitual, contornos definidos, margem regular, ecotextura homogênea, ecogenicidade difusamente e acentuadamente aumentada, dimensão aumentada, ausência de lesões nodulares. Arquitetura vascular intra-hepática e portal preservada- Infiltração gordurosa acentuada/ Colangiohepatite crônica/ Hepatopatia crônica. **Vesícula biliar** com repleção líquida moderada, conteúdo anecóico, parede de ecogenicidade normal, margem regular e espessura aumentada (0,15cm)- Colangite/Colecistite.

Pâncreas com dimensões discretamente aumentadas, medindo aproximadamente 0,8cm, ecogenicidade diminuída, contornos levemente irregulares- Pancreatopatia.

Ausência de linfonodomegalias e líquido livre abdominal.

Observação: As alterações e medidas descritas acima devem ser interpretadas em conjunto com sinais clínicos, exame físico e demais exames complementares que o médico veterinário solicitante considerar necessário.

Mariana S. Pereira

Mariana Santos Pereira - Médica Veterinária CRMV/SC 5225