



UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA
GABRIELA TEIXEIRA CORRÊA

RELATÓRIO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM MEDICINA
VETERINÁRIA: CLÍNICA E CIRURGIA DE PEQUENOS ANIMAIS

Tubarão
2020

GABRIELA TEIXEIRA CORRÊA

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM MEDICINA
VETERINÁRIA: CLÍNICA E CIRURGIA DE PEQUENOS ANIMAIS**

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

Orientador: Prof. Joares Adenilson May Júnior, Ms.

Tubarão
2020

GABRIELA TEIXEIRA CORRÊA

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM MEDICINA
VETERINÁRIA: CLÍNICA E CIRURGIA DE PEQUENOS ANIMAIS**

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

Tubarão, 30 de outubro de 2020.

Professor e orientador Joares Adenilson May Júnior, Ms.
Universidade do Sul de Santa Catarina

Professor e coordenador do curso Fernando Garbelotti
Universidade do Sul de Santa Catarina

Médico veterinário Gustavo Reis Claudino
Hospital Veterinário PetNautas

Dedico este trabalho primeiramente à Deus, à minha mãe Jussara Rigoni Teixeira, pelo exemplo de coragem e por todo carinho, e ao meu esposo Felipe Vieira Corrêa, que sempre me apoiou e acreditou em mim.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente à Deus por ter me dado o dom e o privilégio de amar a medicina veterinária e por ter me proporcionado chegar até aqui. À minha mãe Jussara Rigoni Teixeira por todo amor, amizade, apoio, paciência e por ter sempre acreditado no meu sonho. Você é meu exemplo! Ao meu marido Felipe Vieira Corrêa, obrigada por ser meu melhor amigo, meu parceiro, meu amor. Obrigada por toda energia dedicada para que este sonho se realizasse e obrigada por me animar nos momentos difíceis. Obrigada por me fazer companhia durante as madrugadas de estudos mesmo com o cansaço de um dia de trabalho. Aos nossos filhos de 4 patas, Mathias e João... Meus pequenos.

A todos os meus professores, por terem contribuído com seus ensinamentos ao longo desses 5 anos de graduação, com certeza cada um teve um papel fundamental na minha formação, e sou eternamente grata por isso. Em especial ao meu professor e orientador Joares A. May Júnior, o qual me acompanhou desde o início, por sempre acreditar em minha capacidade e me ensinar tanto, despeço-me com um “até breve”, pois agora seremos colegas de profissão.

As melhores amigas que a graduação poderia me presentear: Letícia, Eunira e Gabriela, que trio perfeito... Sem vocês minhas madrugadas de estudos e as revisões pré provas não seriam as mesmas, só tenho a agradecer todo o apoio, cumplicidade e risadas. Vocês são bem boas mesmo! Espero trabalhar muito com vocês nessa jornada da veterinária que está apenas começando.

E a Equipe PetNautas, cada um tem um pedacinho do meu coração, começou com um estágio extra curricular onde acabei ficando... e cheguei até aqui com vocês. Minha eterna gratidão por tanto aprendizado, e mais que isso, pela amizade que construímos, vocês são incríveis! Obrigada também ao meu supervisor desse estágio Vinicius Wischneski, por tanto incentivo e Gustavo Reis que sempre me ensinou e prontamente aceitou participar da minha banca avaliadora. Jamais esquecerei de cada detalhe, meus sinceros agradecimentos.

RESUMO

O estágio curricular foi realizado no Hospital Veterinário PetNautas, na cidade de Tubarão - SC, durante o período de 17 de agosto à 22 de outubro de 2020, totalizando 360 horas, distribuídas em 40 horas semanais, com a supervisão do médico veterinário Vinicius Wischneski e orientação do Professor Ms. Joares Adenilson May Júnior. No decorrer do período de estágio, foram acompanhados 480 animais, sendo 55 cirurgias, 32 consultas, 73 exames de imagem, 89 procedimentos ambulatoriais, 15 testes rápidos, 109 exames complementares e no setor de internação 107. Destes, foram selecionados e relatados três casos: Ablação parcial do conduto auditivo, cesárea de emergência em cadela com distocia e Fratura de costela e sepse por ataque de outro cão. Estes casos foram acompanhados durante consultas, ozonioterapia, cirurgia, pós-operatório e quimioterapias; consulta, cirurgia e pós-operatório; e consulta, cirurgia, internação, pós-operatório e retorno, respectivamente. O estágio curricular é de extrema importância, nos proporciona experiências com profissionais e tutores, nos mostra rotinas variadas e diferentes formas de pensar, com objetivo de chegar a um diagnóstico final.

Palavras-chave: Ablação parcial conduto auditivo. Cesárea. Sepse.

ABSTRACT

The curricular internship was accomplished at the Veterinary Hospital PetNautas, in the city of Tubarão - SC, during the period from 17 August to 22 October 2020, totaling 360 hours, distributed in 40 hours per week, under the supervision of veterinarian Vinicius Wischneski and guidance from Professor Ms. Joares Adenilson May Júnior. During the internship period, 480 animals were followed, with 55 surgeries, 32 consultations, 73 imaging exams, 89 outpatient procedures, 15 rapid tests, 109 complementary tests and in the inpatient sector 107. Of these, three cases were selected and reported: partial ablation of the auditory canal, emergency cesarean section in a dog with dystocia and rib fracture and sepsis due to attack by another dog. These cases were followed up during consultations, ozone therapy, surgery, postoperative and chemotherapy; consultation, surgery and postoperative; and consultation, surgery, hospitalization, postoperative and return, respectively. The curricular internship is extremely important, provides us with experiences with professionals and tutors, shows us varied routines and different ways of thinking, in order to reach a final diagnosis.

Keywords: Partial ablation of auditory canal. Cesarean section. Sepsis.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Fachada do Hospital Veterinário e Pet shop PetNautas, com estacionamento privativo.....	20
Figura 2 - Loja do PetNautas. (A, B, C, D) Pet shop (E) farmácia.	21
Figura 3 - Banho e tosa do PetNautas. (A) Exclusivo para gatos (B, C, D) exclusivo para cães.	22
Figura 4 – Sala de vacina para cães e gatos PetNautas.	23
Figura 5- Recepção do hospital veterinário PetNautas. (A) Vista do balcão de atendimento. (B) Vista da área em que os pacientes aguardam pela triagem, consulta ou procedimento agendado.....	24
Figura 6 – Ambulatório do hospital veterinário PetNautas.	25
Figura 7 – (A) Pulseiras para classificação dos pacientes na triagem do hospital veterinário PetNautas. (B) Tabela de classificação.	26
Figura 8 – Consultório para atendimento de cães do hospital veterinário PetNautas. ...	27
Figura 9 – Consultório para atendimento de gatos do hospital veterinário PetNautas. (A) Vista da mesa para anamnese. (B) Vista da pia para higienização das mãos.....	28
Figura 10 – Internação para cães do hospital veterinário PetNautas.....	29
Figura 11 – Internação para gatos do hospital veterinário PetNautas. (A) Internação clínica. (B) Internação isolada para gatos com doenças infectocontagiosas.	29
Figura 12 - Espaço para guardar pertences e preparar alimentos dos pacientes do hospital veterinário PetNautas.....	30
Figura 13 – Ficha de internação do hospital veterinário PetNautas	31
Figura 14 - Setor de diagnóstico por imagem do hospital veterinário PetNautas, composto por radiografia digital e ultrassonografia.....	33
Figura 15 – Laboratório do hospital veterinário PetNautas.....	34
Figura 16 - Sala de preparo pré e pós-operatório do hospital veterinário PetNautas.	35
Figura 17 - Sala de paramentação pré-operatória do hospital veterinário PetNautas.....	36
Figura 18 – Centro cirúrgico do hospital veterinário PetNautas.	36
Figura 19 – Espaço para terapias alternativas do hospital veterinário PetNautas.	38
Figura 20 – (A) Pus (B) Tumor presentes no ouvido direito.....	54
Figura 21 – Ozonioterapia por cupping.....	56
Figura 22 – Fístula caudal a região auricular após três sessões de ozonioterapia.....	57
Figura 23 – Tricotomia pré-cirúrgica da região de ouvido.....	58

Figura 24 – Paciente em decúbito lateral pré-cirurgia.....	58
Figura 25 – Paciente com os campos cirúrgicos estéreis.....	59
Figura 26 – Incisões.....	60
Figura 27 – Dissecção do tecido doente juntamente com o canal vertical.....	60
Figura 28 – Material retirado para ser enviado ao exame histopatológico.....	61
Figura 29 – Pós cirúrgico imediato mostrando a abertura do canal horizontal.	61
Figura 30 – Paciente liberado após 48 horas de cirurgia.	62
Figura 31 – (A) Ferida com boa cicatrização após 10 dias da cirurgia (B) animal recebeu alta médica.....	63
Figura 32 – (A) Paciente durante a primeira sessão de quimioterapia (B) pós a sessão	65
Figura 33 – (A) Paciente durante a segunda sessão de quimioterapia (B) pós a sessão.	65
Figura 34 - Paciente em decúbito lateral pré-cirurgia	71
Figura 35 – Incisão para acesso a cavidade abdominal.....	72
Figura 36 – Cornos uterinos gravídicos.....	72
Figura 37 – Incisão no corpo uterino para a retirada dos neonatos	73
Figura 38 – Feto sendo tracionado para fora do útero.....	73
Figura 39 – Cordão umbilical do feto sendo pinçado.....	74
Figura 40 – Parede abdominal sendo aproximada.....	75
Figura 41 – Filhotes antes de serem liberados.....	76
Figura 42 - Paciente com os campos estéreis.	80
Figura 43 - Abertura da musculatura.....	81
Figura 44 - (A) Ferida após retirada dos tecidos mortos e com bordas reavivadas (B) Costela fraturada.....	82
Figura 45 - Paciente após três dias de cirurgia, pronto para receber alta médica.....	83
Figura 46 – (A) Cicatriz da ferida após retirada dos pontos (B) recebendo alta médica	84

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Distribuição dos casos acompanhados na rotina clínica e classificados conforme o sistema acometido, no período 17 de agosto a 22 de outubro de 2020.	40
Gráfico 2 - Distribuição das cirurgias acompanhadas e classificadas conforme o sistema acometido, no período 17 de agosto a 22 de outubro de 2020.	44

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Distribuição das atividades acompanhadas no Hospital Veterinário PetNautas, durante o período de 17 de agosto a 22 de outubro de 2020.	39
Tabela 2 - Casuística clínica do sistema digestório de cães e gatos acompanhada no Hospital Veterinário PetNautas, durante o período de 17 de agosto a 22 de outubro de 2020.	40
Tabela 3 – Casuística clínica do sistema geniturinário de cães e gatos acompanhada no Hospital Veterinário PetNautas, durante o período de 17 de agosto a 22 de outubro de 2020.	41
Tabela 4 – Casuística clínica do sistema endócrino de cães e gatos acompanhada no Hospital Veterinário PetNautas, durante o período de 17 de agosto a 22 de outubro de 2020.	41
Tabela 5 – Casuística clínica do sistema oftálmico de cães e gatos acompanhada no Hospital Veterinário PetNautas, durante o período de 17 de agosto a 22 de outubro de 2020.	42
Tabela 6 - Casuística clínica do sistema musculoesquelético de cães e gatos acompanhada no Hospital Veterinário PetNautas, durante o período de 17 de agosto a 22 de outubro de 2020.	42
Tabela 7 – Casuística clínica do sistema reprodutivo de cães e gatos acompanhada no Hospital Veterinário PetNautas, durante o período de 17 de agosto a 22 de outubro de 2020.	42
Tabela 8 – Casuística clínica do sistema tegumentar de cães e gatos acompanhada no Hospital Veterinário PetNautas, durante o período de 17 de agosto a 22 de outubro de 2020.	43
Tabela 9 – Casuística clínica de outras afecções/atendimentos de cães e gatos acompanhada no Hospital Veterinário PetNautas, durante o período de 17 de agosto a 22 de outubro de 2020.	43
Tabela 10 – Casuística de cirurgias em sistema digestório de cães e gatos acompanhada no Hospital Veterinário PetNautas, durante o período de 17 de agosto a 22 de outubro de 2020.	44
Tabela 11 - Casuística de endoscopias em sistema digestório de cães e gatos acompanhada no Hospital Veterinário PetNautas, durante o período de 17 de agosto a 22 de outubro de 2020.	45

Tabela 12 – Casuística de cirurgias em sistema geniturinário de cães e gatos acompanhada no Hospital Veterinário PetNautas, durante o período de 17 de agosto a 22 de outubro de 2020.	45
Tabela 13 – Casuística de cirurgias em sistema hematopoiético de cães e gatos acompanhada no Hospital Veterinário PetNautas, durante o período de 17 de agosto a 22 de outubro de 2020.	45
Tabela 14 – Casuística de cirurgias em sistema musculoesquelético de cães e gatos acompanhada no Hospital Veterinário PetNautas, durante o período de 17 de agosto a 22 de outubro de 2020.	46
Tabela 15 – Casuística de cirurgias em sistema oftálmico de cães e gatos acompanhada no Hospital Veterinário PetNautas, durante o período de 17 de agosto a 22 de outubro de 2020.	46
Tabela 16 – Casuística de cirurgias em sistema reprodutivo de cães e gatos acompanhada no Hospital Veterinário PetNautas, durante o período de 17 de agosto a 22 de outubro de 2020.	47
Tabela 17 – Casuística de cirurgias em sistema respiratório de cães e gatos acompanhada no Hospital Veterinário PetNautas, durante o período de 17 de agosto a 22 de outubro de 2020.	47
Tabela 18 – Casuística de cirurgias em sistema tegumentar de cães e gatos acompanhada no Hospital Veterinário PetNautas, durante o período de 17 de agosto a 22 de outubro de 2020.	48
Tabela 19 – Casuística de cirurgias oncológicas em cães e gatos acompanhada no Hospital Veterinário PetNautas, durante o período de 17 de agosto a 22 de outubro de 2020.	48
Tabela 20 - Casuística de exames de imagem em cães e gatos acompanhada no Hospital Veterinário PetNautas, durante o período de 17 de agosto a 22 de outubro de 2020.	49
Tabela 21 – Testes rápidos realizados e acompanhados no Hospital Veterinário PetNautas, durante o período de 17 de agosto a 22 de outubro de 2020.	49
Tabela 22 – Casuística de exames complementares realizados e acompanhados no Hospital Veterinário PetNautas, durante o período de 17 de agosto a 22 de outubro de 2020.	50
Tabela 23 Casuística de procedimentos ambulatoriais realizados e acompanhados no Hospital Veterinário PetNautas, durante o período de 17 de agosto a 22 de outubro de 2020.	50

Tabela 24 – Casuística de internados acompanhada no Hospital Veterinário PetNautas, durante o período de 17 de agosto a 22 de outubro de 2020.	51
Tabela 25 – Internados por doenças infectocontagiosas acompanhados no Hospital Veterinário PetNautas, durante o período de 17 de agosto a 22 de outubro de 2020.....	52

LISTA DE ABREVIATURAS, SIGLAS E SÍMBOLOS

% - Por cento

® - Marca registrada

4Dx - *Dirofilaria immitis*, *Anaplasma phagocytophilum* e *A. platys*, *Borrelia burgdorferi*, *Ehrlichia canis* e *E. ewingii*

ALB - Albumina

ALP - Fosfatase alcalina

ALT - Alanina aminotransferase

AMY – Amilase

ASA – American Society of Anesthesiologists (Sociedade Americana de Anestesiologistas)

BID – Bis in die (duas vezes ao dia)

bpm – Batimentos por minuto

BUN – Uréia

CA – Cálcio

Cm – Centímetros

COVID-19 – Coronavírus

CRE – Creatinina

EPI - Equipamentos de proteção individual

FC - Frequência cardíaca

FeLV – Feline Leukemia Vírus (Vírus da Leucemia Felina)

FIV – Feline Immunodeficiency Vírus (Vírus da Imunodeficiência Felina)

FR - Frequência respiratória

GLOB – Globulina

GLU – Glicose

gt – Gota

H – Hora

HGB – Hemoglobina

IM – Intramuscular

IV – Intravenoso

K+ - Potássio

Kg – Quilograma

m² - Metros quadrados
MCH - Hemoglobina corpuscular média
MCHC - Concentração da hemoglobina corpuscular média
MCV - Volume corpuscular médio
Mg – Miligramas
ml - Mililitros
MPA – Medicação pré anestésica
mpm – Movimentos por minuto
Na⁺ - Sódio
NaCl – Cloreto de sódio
° C – Graus centígrados
OMS – Organização mundial de saúde
PAS – Pressão arterial sistólica
PHOS – Fósforo
PLT – Plaquetas
RDW - Red Cell Distribution Width (Amplitude de Distribuição dos Glóbulos Vermelhos)
SC – Santa Catarina
seg – Segundo
SID – Semel in die (uma vez ao dia)
Sp. – Espécie
SpO₂ – Saturação de oxigênio no sangue
TAP - Bloqueio local do plano transverso abdominal
TBIL – Bilirrubina
TID – Ter in die (três vezes ao dia)
TP - Proteína total
TPC - Tempo de perfusão capilar
TR – Temperatura retal
WBL - Células brancas totais
µg – Microgramas

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	19
2 DESCRIÇÃO DO LOCAL DO ESTÁGIO.....	20
3 ESTRUTURA FÍSICA, FUNCIONAMENTO E ATIVIDADES DESENVOLVIDAS.....	21
3.1 Setor de Ambulatório e Consultórios	24
3.2 Setor de Internação.....	28
3.3 Setor de Exames Complementares	32
3.4 Setor de Cirurgia	34
3.5 Setor de Reabilitação	38
3.6 Outros setores.....	38
4 CASUÍSTICA ACOMPANHADA DURANTE O PERÍODO DE ESTÁGIO	39
4.1 CASUÍSTICA SETOR DE CLÍNICA.....	40
4.1.1 Afecções do sistema digestório	40
4.1.2 Afecções do sistema geniturinário	41
4.1.3 Afecções do sistema endócrino	41
4.1.4 Afecções do sistema oftálmico	41
4.1.5 Afecções do sistema musculoesquelético	42
4.1.6 Afecções do sistema reprodutivo.....	42
4.1.7 Afecções do sistema tegumentar	43
4.1.8 Outras afecções/atendimentos.....	43
4.2 CASUÍSTICA SETOR DE CIRURGIA.....	43
4.2.1 Cirurgias do sistema digestório.....	44
4.2.3 Cirurgias do sistema hematopoiético.....	45
4.2.4 Cirurgias do sistema musculoesquelético.....	46
4.2.5 Cirurgias do sistema oftálmico.....	46
4.2.6 Cirurgias do sistema reprodutivo	47
4.2.7 Cirurgias do sistema respiratório	47
4.2.8 Cirurgias do sistema tegumentar.....	48
4.2.9 Cirurgias oncológicas.....	48
4.3 CASUÍSTICA SETOR DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	48
4.4 CASUÍSTICA DE TESTES RÁPIDOS	49

4.5 CASUÍSTICA DE EXAMES COMPLEMENTARES	50
4.6 CASUÍSTICA DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS	50
4.7 CASUÍSTICA SETORES DE INTERNAÇÕES	51
5 RELATOS DE CASOS	53
5.1 RELATO DE CASO 1: ABLAÇÃO PARCIAL DO CONDUTO AUDITIVO ..	53
5.1.1 Resenha	53
5.1.2 Histórico e anamnese	53
5.1.3 Exame físico	53
5.1.4 Exames complementares	54
5.1.5 Tratamentos	55
5.1.6 Evolução do caso.....	61
5.1.7 Retorno	62
5.1.8 Resultado histopatológico	63
5.1.9 Quimioterapia.....	64
5.1.10 Discussão e revisão de literatura.....	66
5.2 RELATO DE CASO 2: CESÁREA DE EMERGÊNCIA EM CADELA COM DISTOCIA	70
5.2.1 Resenha	70
5.2.2 Histórico e anamnese	70
5.2.3 Exame físico	70
5.2.4 Exames complementares	70
5.2.5 Tratamento	70
5.2.6 Evolução do caso.....	75
5.2.7 Retorno	76
5.2.8 Discussão e revisão de literatura.....	76
5.3 RELATO DE CASO 3: FRATURA DE COSTELA POR ATAQUE DE OUTRO CÃO	79
5.3.1 Resenha	79
5.3.2 Histórico e anamnese	79
5.3.3 Exame físico	79
5.3.4 Exames complementares	79
5.3.5 Tratamento	80
5.3.6 Evolução do caso.....	82
5.3.7 Retorno	84
5.3.8 Discussão e revisão de literatura.....	84

7 CONCLUSÃO.....	87
8 REFERÊNCIAS	88
ANEXOS	92
ANEXO A – Ficha de triagem do hospital veterinário PetNautas.....	92
ANEXO B - Autorização para cirurgia, anestesia e outros procedimentos do hospital veterinário PetNautas.....	93
ANEXO C – Autorização para cirurgia ortopédica do hospital veterinário PetNautas.....	94
ANEXO D - Hemograma pré-cirúrgico canino, macho, raça yorkshire terrier, 14 anos de idade, com massa corporal de 5,4 Kg.....	96
ANEXO E – Bioquímico sérico pré-cirúrgico canino, macho, raça yorkshire terrier, 14 anos de idade, com massa corporal de 5,4 Kg.....	97
ANEXO F – Eletrocardiograma pré-cirúrgico canino, macho, raça yorkshire terrier, 14 anos de idade, com massa corporal de 5,4 Kg.	98
ANEXO G – Hemograma para primeira sessão quimioterápica canino, macho, raça yorkshire terrier, 14 anos de idade, com massa corporal de 5,4 Kg.....	99
ANEXO H – Hemograma para segunda sessão quimioterápica canino, macho, raça yorkshire terrier, 14 anos de idade, com massa corporal de 5,4 Kg.....	100
ANEXO I - Hemograma para segunda sessão quimioterápica canino, macho, raça yorkshire terrier, 14 anos de idade, com massa corporal de 5,4 Kg.	101
ANEXO J – Protocolo quimioterápico canino, macho, raça yorkshire terrier, 14 anos de idade, com massa corporal de 5,4 Kg.....	102
ANEXO K – Hemograma pré-cirúrgico canina, fêmea, raça buldog francês, aproximadamente 10 anos de idade, com massa corporal de 10,2 kg.	103
ANEXO L - Hemograma pré-cirúrgico canina, fêmea, raça buldog francês, aproximadamente 10 anos de idade, com massa corporal de 10,2 kg.	104
ANEXO M – Hemograma pré-cirúrgico canino, macho, sem raça definida, aproximadamente 8 anos de idade, com massa corporal de 3,7 kg.....	105
ANEXO N – Bioquímico sérico pré-cirúrgico canino, macho, sem raça definida, aproximadamente 8 anos de idade, com massa corporal de 3,7 kg.....	106

1 INTRODUÇÃO

O estágio foi realizado no Hospital Veterinário PetNautas, na cidade de Tubarão (SC), na área de clínica e cirurgia de pequenos animais. Foram cumpridas 360 horas, divididas em 8 horas diárias, durante o período de 17 de agosto à 22 de outubro, sob a supervisão do médico veterinário Vinicius Wischneski e orientação do professor médico veterinário Joares Adenilson May Júnior.

O período de estágio ocorreu durante a pandemia do Coronavírus – COVID-19 e isso acarretou em mudanças em todos estabelecimentos. O Hospital Veterinário PetNautas seguiu às determinações do Governo Federal e da Organização Mundial de Saúde (OMS), inserindo diversas medidas preventivas para garantir a saúde de todos os funcionários e clientes, como o uso obrigatório de máscaras, álcool em gel e reforço na rotina de limpeza.

A medicina veterinária está sempre evoluindo, devemos sempre acompanhar e buscar melhores condições para tratar os pacientes. Este fato foi levado em consideração na escolha do referido local de estágio, pois é conhecido pela estrutura e qualidade do atendimento oferecido.

Este estágio obrigatório contribuiu muito para a minha formação de médica veterinária, tive a oportunidade de colocar em prática todos os conceitos teóricos que tive durante minha vida acadêmica. Pude acompanhar profissionais especializados na realização de diversos procedimentos clínicos e cirúrgicos durante este período.

O relatório abrange a descrição do local de estágio, as atividades desenvolvidas, casuística acompanhada e o relato de três casos escolhidos.

2 DESCRIÇÃO DO LOCAL DO ESTÁGIO

O estágio curricular obrigatório foi realizado no hospital veterinário PetNautas, localizado na cidade de Tubarão (SC), na avenida Marcolino Martins Cabral, número 2949, bairro Aeroporto (Figura 1). Inaugurado no dia 17 de dezembro de 2019 para cães, gatos e animais silvestres, com diversas especializações, internação (inclusive isolamento para animais com doenças infectocontagiosas), centro cirúrgico, setor de diagnóstico por imagem e laboratório, tudo 24 horas. O PetNautas possui também estrutura completa de *pet shop*, banho e tosa, alimentos, transporte, farmácia e estacionamento privativo exclusivo para clientes. O corpo técnico do hospital é composto por 6 médicos veterinários e 1 auxiliar veterinária, todos sob a direção clínica do médico veterinário Vinicius Wischneski e administrativa de Felipe Carradore Nunes. Entre os demais colaboradores, estavam duas recepcionistas, duas administradoras, 12 funcionários operativos (banho, tosa e *pet shop*) e uma auxiliar de limpeza.

Figura 1 – Fachada do Hospital Veterinário e Pet shop PetNautas, com estacionamento privativo.



Fonte: Domínio público, 2019.

3 ESTRUTURA FÍSICA, FUNCIONAMENTO E ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

O PetNautas possui no primeiro andar a loja *pet shop* (Figura 2A, B, C, D) com diversas linhas de alimentação para cães, gatos, aves e roedores, farmácia completa (Figura 2E), acessórios, entre outros. A estrutura de banho e tosa (Figura 3A, B, C, D) atendia cães e gatos com horários previamente marcados. Juntamente a loja possui uma sala da vacina para cães e gatos (Figura 4). A loja *pet shop* e o banho e tosa funcionam das 09:00 horas às 20:00 horas de segunda à sábado, fechados nos domingos e a farmácia 24 horas assim como o hospital.

Figura 2 - Loja do PetNautas. (A, B, C, D) Pet shop (E) farmácia.





Fonte: A autora, 2020.

Figura 3 - Banho e tosa do PetNautas. (A) Exclusivo para gatos (B, C, D) exclusivo para cães.





Fonte: A autora, 2020.

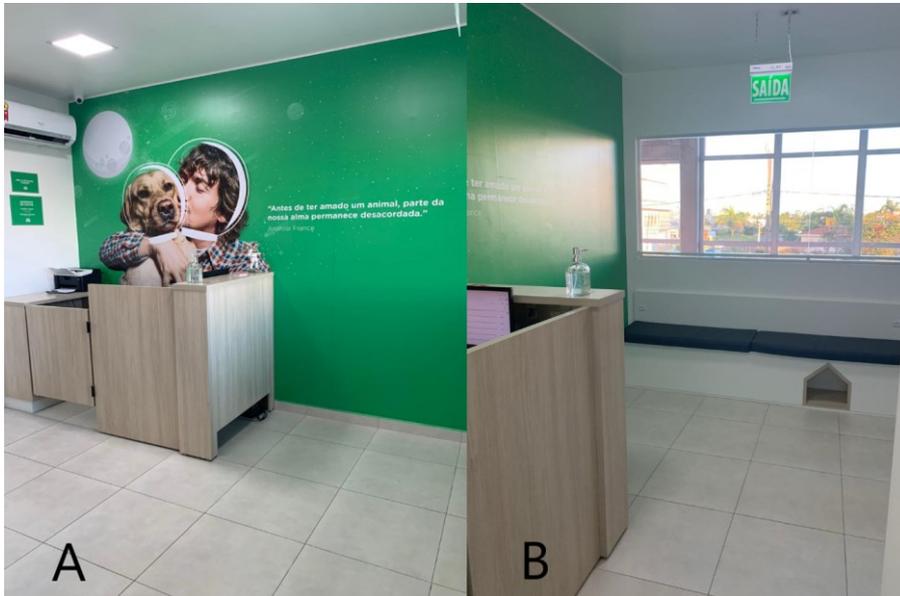
Figura 4 – Sala de vacina para cães e gatos PetNautas.



Fonte: A autora, 2020.

O prédio completo da PetNautas possui uma área total de 400 m², que é dividido entre a área do hospital e do *pet shop*. O hospital ocupa o segundo andar do complexo, então o cliente logo que entra na loja sobe as escadas e chega à recepção (Figura 5A e 5B), onde é realizado o cadastro dos pacientes, agendamentos e os pacientes aguardam pela triagem, consulta ou procedimento agendado.

Figura 5- Recepção do hospital veterinário PetNautas. (A) Vista do balcão de atendimento. (B) Vista da área em que os pacientes aguardam pela triagem, consulta ou procedimento agendado.



Fonte: A autora, 2020.

O hospital veterinário PetNautas realiza atendimentos todos os dias, 24 horas por dia, com horário comercial de segunda aos sábados das 08:00 às 18:00 horas, horário de plantão de segunda a sábado das 18:00 às 08:00 horas, domingos e feriados o dia todo. O hospital atende consultas agendadas e por ordem de chegada, exceto as emergências que possuem prioridade de acordo com sistema de triagem do hospital. Os procedimentos cirúrgicos são todos agendados, salve as emergências. É composto por diversos serviços como clínica geral, cirurgias, radiografia digital, ultrassonografia, eletrocardiograma, ecocardiograma, endoscopia, quimioterapia, fisioterapia, ozonioterapia e especialidades como cardiologia, oncologia, fisioterapia, ortopedia, animais silvestres, felinos, oftalmologia, neurologia, anestesiologia e dermatologia.

3.1 Setor de Ambulatório e Consultórios

Após passar pela recepção, o paciente era conduzido por um corredor que levava para o ambulatório (Figura 6), que era equipado por uma mesa de aço inoxidável, pia para higienização das mãos, máquina de tricotomia, materiais de fisioterapia, lixeiras, armário com medicamentos, uma bancada com máquina de ozonioterapia, soluções para

fluidoterapia, equipos, seringas, agulhas, luvas de procedimento, tubos de coleta de sangue, *scalps*, catéteres, gazes, algodão, esparadrapos, termômetro, estetoscópio, álcool, água oxigenada, anti séptico e todos os outros materiais de uso geral guardados. O ambulatório era utilizado para a triagem dos pacientes realizada pela auxiliar veterinária e pelos estagiários, onde era preenchida a ficha de triagem (ANEXO A), eram classificados e ganhavam a pulseira com a cor correspondente a gravidade do seu caso para posterior atendimento, (Figura 7A) classificando-os em emergência, urgência, não urgente e tratamento de rotina (Figura 7B). Ainda no ambulatório também eram feitos pequenos procedimentos nos quais os estagiários auxiliavam ou realizavam sob a supervisão de um médico veterinário, como coletas de sangue, curativos, limpeza de feridas, ozonioterapia, citologias, entre outros.

Figura 6 – Ambulatório do hospital veterinário PetNautas.



Fonte: A autora, 2020.

Figura 7 – (A) Pulseiras para classificação dos pacientes na triagem do hospital veterinário PetNautas. (B) Tabela de classificação.



TRIAGEM		
EMERGÊNCIA	PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA, ESTADO COMATOSO, COMPROMETIMENTO CARDIOVASCULAR, DISPNEIA GRAVE, HIPOGLICEMIA, CONVULSÕES, TRAUMA, INTOXICAÇÕES, DILATAÇÃO/TORÇÃO GÁSTRICA	REANIMAÇÃO IMEDIATA, HISTÓRICO BREVE, ATENDIMENTO ENTRE 2 A 5 MINUTOS
URGÊNCIA	DESCONFORTO MODERADO, SEM RISCO DE VIDA COM OU SEM ALTERAÇÃO DE EXAME FÍSICO, PEQUENAS FERIDAS ABERTAS, LESÃO DE MEMBRO OU COXIM, PROBLEMAS DIGESTIVOS MODERADOS, EUTANÁSIA	ATÉ 15 MINUTOS
NÃO URGENTE	SEM RISCO DE VIDA, ALTERAÇÃO COMPORTAMENTAL E/OU DE APETITE, SINAIS RELACIONADOS A DOENÇAS CRÔNICAS	ATÉ 30 MINUTOS
TRATAMENTO DE ROTINA	SEM ALTERAÇÃO DE EXAME FÍSICO, CONSULTA DE ROTINA, VACINAÇÃO, REALIZAÇÃO DE EXAMES SANGÜÍNEOS E/OU DE IMAGEM, ETC	ATÉ 40 MINUTOS

Fonte: A autora, 2020.

O hospital dispõe de dois consultórios, onde os pacientes vão para atendimento logo após a triagem. Um consultório para atendimento de cães (Figura 8) e um para atendimentos de gatos (Figura 9A e 9B). Ambos equipados com mesa, notebook e cadeiras para realizar a anamnese, mesa de aço inoxidável para o exame físico do paciente, ar condicionado, lixeiras, pia para higienização das mãos e materiais de uso frequente, como: tubos de coleta de sangue, seringas, *scalp*, catéteres, luvas de procedimento, gazes, algodão, esparadrapos, termômetro, estetoscópio, álcool, água oxigenada, anti séptico, pomadas cicatrizantes, entre outros. Estes consultórios são utilizados por todo o corpo clínico do hospital, para atendimentos clínicos gerais, especialidades, consultas pré-cirúrgicas e pré-anestésicas, pois todos os pacientes que

realizavam procedimentos cirúrgicos necessitavam ser avaliados pelo cirurgião e pelo anestesista.

Os atendimentos clínicos eram realizados por ordem de acordo com a triagem e os atendimentos especializados eram agendados previamente. A consulta sempre iniciava pela anamnese, principal queixa relatada pelo tutor, idade do animal, quando iniciou os sinais clínicos, qual ambiente vivia, qual o tipo de alimentação, contato com outros animais, histórico médico, tratamento anterior, protocolo vacinal, controle de endo e ectoparasitas. Após a anamnese, o estagiário auxiliava o veterinário no exame físico, para uma inspeção geral do paciente, aferindo temperatura retal, FC (frequência cardíaca), FR (frequência respiratória), coloração de mucosas, grau de hidratação (tugor cutâneo), TPC (tempo de perfusão capilar), palpação de linfonodos (mandibulares e poplíteos), auscultação pulmonar, palpação de abdome, avaliação postural e inspeção da cavidade oral e condutos auditivos. Em alguns atendimentos, quando autorizado pelo tutor do animal, o estagiário fazia a anamnese e o exame físico, logo após, deixava o consultório e passava todas as informações ao veterinário que retornava para concluir e indicar os próximos passos. Após o exame clínico, se necessário, eram realizados exames complementares e/ou indicado internação do paciente.

Nos consultórios também eram realizados os exames de ecocardiograma e eletrocardiograma quando pré-agendados com o cardiologista.

Figura 8 – Consultório para atendimento de cães do hospital veterinário PetNautas.



Fonte: A autora, 2020.

Figura 9 – Consultório para atendimento de gatos do hospital veterinário PetNautas. (A) Vista da mesa para anamnese. (B) Vista da pia para higienização das mãos.



Fonte: A autora, 2020.

3.2 Setor de Internação

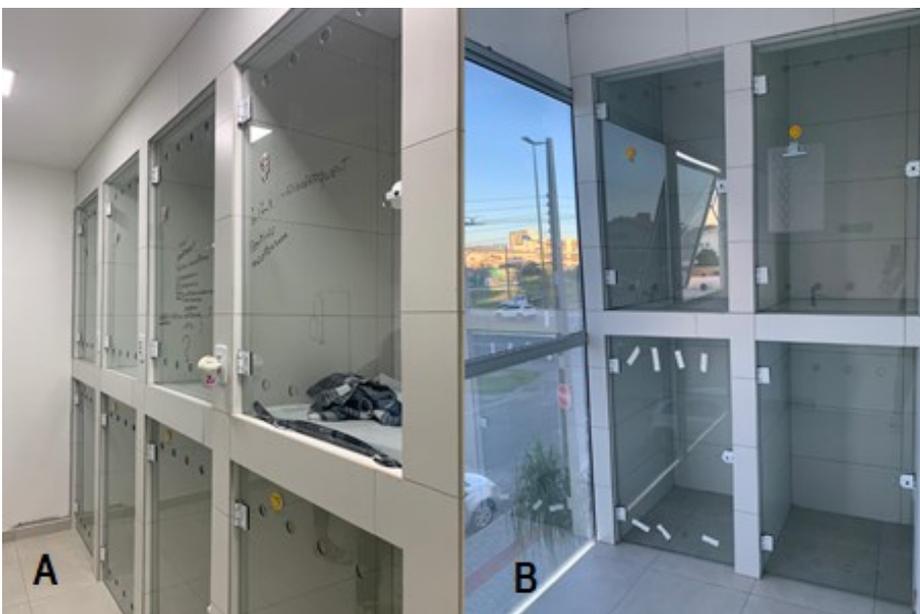
Há o setor de internação composto de 4 salas para os animais que necessitam cuidados assistenciais após as consultas ou cirurgias. Possui internação para cães (Figura 10), e a internação e isolamento para gatos (Figura 11A e 11B) em locais separados, ambas as internações possuem baias para acomodar os pacientes, mesa de aço inoxidável para manipular os animais e pia para higienização das mãos. Há também um espaço para preparo de alimentos dos pacientes com microondas, armário gavetas para guardar pertences dos mesmos e uma cesta com materiais de uso frequente, como guias, focinheiras, luvas de procedimento, cateteres para acesso venoso, algodão, gazes, compressas, esparadrapos, termômetro, álcool, água oxigenada, tapetes higiênicos, fraldas, aparelho medidor de glicose, aparelho medidor de pressão arterial, entre outros (Figura 12).

Figura 10 – Internação para cães do hospital veterinário PetNautas



Fonte: A autora, 2020.

Figura 11 – Internação para gatos do hospital veterinário PetNautas. (A) Internação clínica. (B) Internação isolada para gatos com doenças infectocontagiosas.



Fonte: A autora, 2020.

Figura 12 - Espaço para guardar pertences e preparar alimentos dos pacientes do hospital veterinário PetNautas.



Fonte: A autora, 2020.

Para os animais que ficavam internados, a função da auxiliar e dos estagiários era fazer o acesso venoso, colocar na fluidoterapia (quando necessário) e arrumar uma baia para o paciente. As visitas tinham horários específicos. Também era função dos estagiários e da auxiliar receber as visitas (tutores dos animais), fazer as medicações e deixá-las prontas, limpar as baias, alimentar e dar água aos animais, preencher as fichas dos animais internados e monitorar os parâmetros vitais.

Sempre que um animal era internado, os estagiários montavam a prancheta e preenchiam os dados do animal e proprietário. O veterinário deixava os estagiários auxiliarem na prescrição do tratamento, para posteriormente, prepararem as medicações (Figura 13). A ficha era preenchida com suspeita clínica, tratamento prescrito com dose em volume total, via, frequência, horários da medicação, tipo de fluido terapia, estado geral do animal, alimentação, presença de vômito ou diarreia, débito urinário, glicose, temperatura e exames complementares que foram realizados. Os resultados dos exames complementares eram anexados na prancheta. Essas informações eram sempre repassadas aos médicos veterinários.

Na internação de isolamento eram mantidos os animais que possuíam alguma doença ou suspeita infectocontagiosa, como por exemplo os cães com parvovirose ou

cinomose e gatos com FIV ou FeLV. Estes animais ficavam isolados dos demais, evitando o contato com os outros animais internados para acompanhamento veterinário.

As altas dos pacientes eram realizadas geralmente no final do dia pelo médico veterinário, conforme combinavam um horário com o tutor. Onde passavam todas as orientações e receituário se caso necessitasse continuar o tratamento em casa.

Figura 13 – Ficha de internação do hospital veterinário PetNautas

Hospital Veterinário PetNautas
FICHA DE INTERNAÇÃO

Paciente:		Triagem:		Espécie:														
Raça:		Peso:		Sexo:														
Proprietário:																		
Tapete Higiénico: S N		Alimentação (Pastosa): S N		Característica animal:														
Médico Veterinário:																		
Suspeita Clínica:																		
Exame	LIB/REAL	PRESCRIÇÃO																
Raio - X	/	Medicamento	mg	Via	Dose Total													
US ()Anderson	/	1)																
() PetNautas	/	2)																
Hemograma	/	3)																
Bioquímico	/	4)																
()Pré ()Comp	/	5)																
Ecocárdio	/	6)																
Eletrocárdio	/	7)																
FIV/FELV	/	8)																
Parv/Cino	/	9)																
Urinálise	/	10)																
Sedação P() M() G() Curativo P() M() G() Oxigênio Horas Cirurgia																		
Outros Exames e Procedimentos -																		
Data		Parametros						Medições										
Hora		Temp.	A	F	U	V	GLI	Fluido	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
07:00																		
12:00																		
19:00																		
07:00																		
12:00																		
19:00																		
07:00																		
12:00																		
19:00																		
07:00																		
12:00																		
19:00																		
07:00																		
12:00																		
19:00																		
07:00																		
12:00																		
19:00																		

Legenda: A - Alimentação/ F - Fezes/ U - Urina/V - Vômito/ GLI - Glicose Preenchimento: S - Sim N - Não
Fezes: N - Normal/ D - Diarreia/ P - Pastoso

Fonte: A autora, 2020.

3.3 Setor de Exames Complementares

O Pet Nautas conta com duas salas para os exames complementares, uma para a parte de diagnóstico por imagem e uma para análises clínicas. O setor de diagnóstico por imagem que era composto por uma sala com radiografia digital e ultrassonografia (Figura 13), equipado com uma mesa com computador para avaliação das imagens radiográficas e confecção dos laudos das imagens do ultrassom. Os mesmos ficavam disponíveis 24 horas, podendo ser realizado em qualquer horário, por qualquer médico veterinário. Alguns pacientes eram encaminhados de outros estabelecimentos. Os exames eram realizados por duas ou mais pessoas, geralmente um médico veterinário e um estagiário ou auxiliar veterinária.

Para a realização da radiografia todos eram obrigados a utilizar os EPIs (equipamentos de proteção individual), para reduzir ao máximo a dose de exposição à radiação. Os estagiários ajudavam na contenção do animal, posicionamento correto e a disparar o raio x. As imagens eram interpretadas e o laudo confeccionado em até 24 horas, por uma empresa especializada no ramo de radiologia digital.

Para garantir a qualidade do exame, era preconizado 3 projeções (laterolateral direita, laterolateral esquerda e ventrodorsal). O exame radiológico era indicado após avaliação clínica do paciente em casos de atropelamento, traumas, suspeitas infecciosas de trato respiratório, suspeitas de metástase, problemas cardiovasculares, pré e pós operatórios de cirurgias ortopédicas, dores na coluna vertebral, suspeita de corpo estranho, obstrução intestinal, etc.

Para ultrassonografia abdominal, os estagiários auxiliavam na contenção do animal e caso desejasse, o tutor poderia acompanhar. Foi um exame muito solicitado durante o período de estágio. Sempre quando o tutor relatava vômito ou diarreia, perda de peso e apetite, massas encontradas durante o exame físico, atropelamento, traumas – por suspeita de hemorragia interna, problemas urogenitais, animais hepatopatas e doentes renais, gestação, pré e pós-operatório de retirada de corpo estranho, cistotomia e esplenectomia. A cistocentese também era realizada com auxílio do ultrassom, pelo ultrassonografista.

O laudo do ultrassom era emitido posteriormente, pelo médico veterinário especialista do hospital. Após o exame, o médico veterinário responsável pelo caso clínico conversava e passava o diagnóstico para o tutor.

Para a realização de tomografia computadorizada e ressonância magnética, o animal precisava ser encaminhado para outra cidade.

Figura 14 - Setor de diagnóstico por imagem do hospital veterinário PetNautas, composto por radiografia digital e ultrassonografia.



Fonte: A autora, 2020.

O laboratório clínico (Figura 15) era equipado com microscópio, máquina de bioquímico e hemograma, onde também ficam guardados os testes rápidos tipo *snap*, lâminas e corantes para microscopia. Possuía também uma geladeira para armazenagem de medicamentos. No laboratório eram realizados os exames hematológicos, bioquímicos e testes rápidos. Os bioquímicos eram, bioquímico completo: alanina aminotransferase - ALT, albumina -ALB, fosfatase alcalina – ALP, cálcio - CA, fósforo – PHOS, creatinina - CRE, glicose - GLU, amilase - AMY, bilirrubina - TBIL, globulina - GLOB, potássio – K⁺, proteína total - TP, sódio – NA⁺, uréia - BUN. E bioquímico simples (pré-cirúrgico): fosfatase alcalina – ALP, alanina aminotransferase – ALT, uréia – BUN, creatinina - CRE, glicose – GLU, proteína total – TP. O hematológico: hemácias, hemoglobina, hematócrito, volume corpuscular médio – MCV, hemoglobina corpuscular

média – MCH, concentração da hemoglobina corpuscular média – MCHC, *Red Cell Distribution Width* (Amplitude de Distribuição dos Glóbulos Vermelhos) – RDW, leucócitos, linfócitos, monócitos, eosinófilos e plaquetas.

Os testes rápidos eram FIV/FeLV, parvovirose, cinomose, leishmaniose, 4Dx (*Dirofilaria immitis*, *Anaplasma phagocytophilum* e *A. platys*, *Borrelia burgdorferi*, *Ehrlichia canis* e *E. ewingii*) e lipase canina. Todos os exames laboratoriais eram realizados também pelos estagiários, com acompanhamento do veterinário responsável.

Figura 15 – Laboratório do hospital veterinário PetNautas.



Fonte: A autora, 2020.

3.4 Setor de Cirurgia

O setor de cirurgia era composto por 3 salas. A sala de cuidados pré e pós-operatório (Figura 16) antecede o centro cirúrgico, onde era realizado o exame físico, medicação pré-anestésica, tricotomia, acesso venoso e determinados passos que antecedem o procedimento cirúrgico proposto. O bloco cirúrgico era composto por uma sala de paramentação (Figura 17), onde havia um armário com itens para paramentação

e, também, alguns materiais cirúrgicos. Uma pia para a lavagem das mãos com acionamento da torneira pelos pés. O centro cirúrgico (Figura 18) era equipado com a mesa cirúrgica, calha, foco cirúrgico, aparelho de anestesia inalatória, monitor multiparamétrico, cilindros de oxigênio, uma mesa auxiliar com seringas, sondas endotraqueais, laringoscópio, álcool, iodo, água oxigenada e outros materiais necessários. Havia também a disposição bombas de infusão, bisturi eletrônico, canetas odontológicas, uma mesa para instrumentação cirúrgica e um *doppler* para aferir a pressão sanguínea.

Figura 16 - Sala de preparo pré e pós-operatório do hospital veterinário PetNautas.



Fonte: A autora, 2020.

Figura 17 - Sala de paramentação pré-operatória do hospital veterinário PetNautas.



Fonte: A autora, 2020.

Figura 18 – Centro cirúrgico do hospital veterinário PetNautas.



Fonte: A autora, 2020.

A antissepsia era realizada na sala de paramentação que antecede o centro cirúrgico e a paramentação no próprio centro cirúrgico. As cirurgias eletivas como ovariectomia, orquiectomia, nodulectomia, mastectomia, profilaxia dentária, entre outras eram previamente agendadas na recepção. Já as cirurgias de emergência eram realizadas imediatamente pelo cirurgião do hospital. Todos os animais que passavam por algum procedimento cirúrgico, realizavam exames prévios de triagem como hemograma e bioquímico pré-cirúrgico. Outros exames eram solicitados, dependendo a necessidade do caso. O responsável pelo animal na consulta pré-cirúrgica recebia orientações sobre o jejum e ficava ciente de qualquer risco do procedimento anestésico e cirúrgico. Além disso, assinava o documento de autorização para cirurgia e anestesia (ANEXO B).

As cirurgias ortopédicas eram previamente agendadas com o ortopedista volante e possuíam um documento para autorização separado das demais (ANEXO C).

A equipe era composta pelo cirurgião e anestesista, quando necessário um auxiliar, que geralmente eram um dos estagiários. Os estagiários também acompanhavam a avaliação clínica do paciente e aplicavam a medicação pré-anestésica (MPA). Assim que a MPA tivesse seu efeito, o animal era transferido da internação para a sala de preparação pré-cirúrgica onde eram feitos o acesso venoso e a tricotomia necessária, deixando o animal pronto para entrar no centro cirúrgico. Os estagiários ajudavam a preparar o centro cirúrgico e a mesa cirúrgica, algumas vezes tinham a oportunidade de fazer a indução anestésica e intubação endotraqueal. De acordo com o procedimento cirúrgico o animal era posicionado no decúbito adequado, era feita a pré-antissepsia da região, com clorexidina sabão e álcool 70%, antissepsia com iodo e álcool 70%. Os estagiários deixavam prontas também as medicações necessárias para o pós-cirúrgico, como antibiótico, antiinflamatório e analgésicos.

Durante o procedimento, o animal era monitorado com auxílio do monitor multiparamétrico, pelo anestesista. Ao término da cirurgia, os estagiários realizavam a limpeza da ferida cirúrgica, curativo e/ou colocação da roupa cirúrgica, extubavam o paciente, transferiam o paciente para a internação e observavam até a recuperação anestésica completa. A aferição da temperatura retal era realizada constantemente e nos casos necessários, eram utilizados aquecedor na baia, bolsas térmicas ou o colchão térmico para auxiliar na termo-regulação corporal. O cirurgião entrava em contato com o tutor, passava as informações referentes a cirurgia, recuperação do animal, dia da alta e recomendações. Quando o tutor buscava o animal, era entregue e explicado o receituário para o tratamento

medicamentoso em casa, as recomendações para os pós-cirúrgico e data de retorno para retirada dos pontos.

No centro cirúrgico era realizado também o exame de endoscopia pelo veterinário especializado quando pré agendado.

3.5 Setor de Reabilitação

O hospital também contava com um espaço para reabilitação animal. Onde são realizadas as terapias alternativas como fisioterapia, eletroestimulação muscular e laserterapia pelo médico veterinário responsável (Figura 19). Buscando sempre melhorar o rendimento e o tratamento de lesões musculoesqueléticas, reabilitação em animais que têm algum tipo de problema ortopédico ou neurológico ou melhorar a qualidade de vida de pacientes com doenças degenerativas, como a artrite, reduzindo a degeneração e tratando os espasmos musculares.

Figura 19 – Espaço para terapias alternativas do hospital veterinário PetNautas.



Fonte: A autora, 2020.

3.6 Outros setores

O hospital também possui banheiros para clientes, banheiro equipado para deficientes e um para os funcionários. Um quarto para os plantonistas e um dispensário de itens de limpeza, além da sala da administração e uma cozinha.

4 CASUÍSTICA ACOMPANHADA DURANTE O PERÍODO DE ESTÁGIO

A casuística acompanhada no hospital veterinário PetNautas, durante o estágio curricular no período de 17 de agosto a 22 de outubro de 2020 foi bastante diversificada, com a possibilidade de acompanhar diferentes áreas da rotina de clínica e cirúrgica dos animais de companhia. As atividades foram separadas em cirurgias, consultas, exames de imagem, setor de internamento, testes rápidos, procedimentos ambulatoriais e exames complementares para melhor compreensão (Tabela 1).

Tabela 1 – Distribuição das atividades acompanhadas no Hospital Veterinário PetNautas, durante o período de 17 de agosto a 22 de outubro de 2020.

Tipo de atendimento	Nº total de casos	%
Consultas	32	6,66
Cirurgias	55	11,46
Exames de imagem	73	15,21
Internamento	107	22,29
Testes rápidos	15	3,13
Procedimentos ambulatoriais	89	18,54
Exames complementares	109	22,71
Total	480	100%

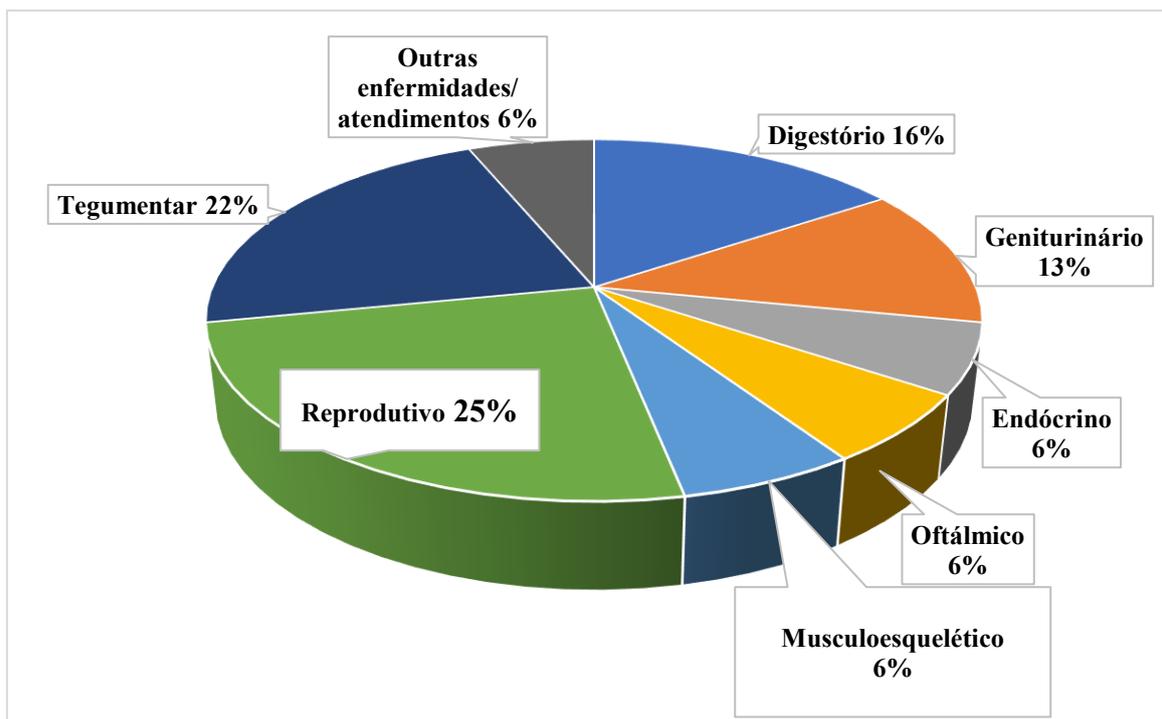
Fonte: Elaborado pela autora, 2020.

Dos atendimentos acompanhados no período de estágio, 83,13% eram da espécie canina, 16,25% eram da espécie felina e 0,62% eram animais silvestres. Dos cães acompanhados, 10,53% eram de raças puras e 89,47% eram sem raça definida (SRD). Dos gatos, 2,56% eram de raças puras e 97,44% eram sem raça definida. As raças de cães de pequeno porte shih-tzu, poodle toy e yorkshire terrier foram as mais acompanhadas. De grande porte, prevaleceram as raças pitbull, labrador e pastor alemão.

4.1 CASUÍSTICA SETOR DE CLÍNICA

O gráfico 1 mostra os atendimentos e internamentos conforme os sistemas acometidos. Os sistemas mais acometidos nesse setor foram reprodutivo, digestório e tegumentar.

Gráfico 1 - Distribuição dos casos acompanhados na rotina clínica e classificados conforme o sistema acometido, no período 17 de agosto a 22 de outubro de 2020.



Fonte: Elaborado pela autora, 2020.

Na rotina clínica foram acompanhadas 32 consultas. Os pacientes foram classificados conforme o sistema acometido, sendo sistema digestório, geniturinário, endócrino, oftálmico, musculoesquelético, reprodutivo, tegumentar, oncológico e outras enfermidades/atendimentos. Todos representados em tabelas.

4.1.1 Afecções do sistema digestório

Tabela 2 - Casuística clínica do sistema digestório de cães e gatos acompanhada no Hospital Veterinário PetNautas, durante o período de 17 de agosto a 22 de outubro de 2020. (CONTINUA)

Afecções do sistema digestório	Espécie		Nº total de casos (%)
	Canina	Felina	

Gastroenterite	2		2 (40%)
Pancreatite	2	1	3 (60%)
Total	4	1	5 (100%)

Fonte: Elaborado pela autora, 2020.

4.1.2 Afecções do sistema geniturinário

Tabela 3 – Casuística clínica do sistema geniturinário de cães e gatos acompanhada no Hospital Veterinário PetNautas, durante o período de 17 de agosto a 22 de outubro de 2020.

Afecções do sistema geniturinário	Espécie		Nº total de casos (%)
	Canina	Felina	
Cistite	1		1 (25%)
Obstrução uretral		2	2 (50%)
Cálculo em bexiga	1		1 (25%)
Total	2	2	4 (100%)

Fonte: Elaborado pela autora, 2020.

4.1.3 Afecções do sistema endócrino

Tabela 4 – Casuística clínica do sistema endócrino de cães e gatos acompanhada no Hospital Veterinário PetNautas, durante o período de 17 de agosto a 22 de outubro de 2020.

Afecções do sistema endócrino	Espécie		Nº total de casos (%)
	Canina	Felina	
Hiperadrenocorticismo iatrogênico	1		1 (50%)
Diabetes mellitus	1		1 (50%)
Total	2		2 (100%)

Fonte: Elaborado pela autora, 2020.

4.1.4 Afecções do sistema oftálmico

Tabela 5 – Casuística clínica do sistema oftálmico de cães e gatos acompanhada no Hospital Veterinário PetNautas, durante o período de 17 de agosto a 22 de outubro de 2020.

Afecções do sistema oftálmico	Espécie		Nº total de casos (%)
	Canina	Felina	
Prolapso ocular	2		2 (100%)
Total	2		2 (100%)

Fonte: Elaborado pela autora, 2020.

4.1.5 Afecções do sistema musculoesquelético

Tabela 6 - Casuística clínica do sistema musculoesquelético de cães e gatos acompanhada no Hospital Veterinário PetNautas, durante o período de 17 de agosto a 22 de outubro de 2020.

Afecções do sistema musculoesquelético	Espécie		Nº total de casos (%)
	Canina	Felina	
Luxação de cotovelo	1		1 (50%)
Luxação de patela	1		1 (50%)
Total	2		2 (100%)

Fonte: Elaborado pela autora, 2020.

4.1.6 Afecções do sistema reprodutivo

Tabela 7 – Casuística clínica do sistema reprodutivo de cães e gatos acompanhada no Hospital Veterinário PetNautas, durante o período de 17 de agosto a 22 de outubro de 2020.

Afecções do sistema reprodutivo	Espécie		Nº total de casos (%)
	Canina	Felina	
Avaliação para orquiectomia	4	1	5 (62,5%)
Pseudociese	1		1 (12,5%)
Inflamação testicular	1		1 (12,5%)
Tumor venéreo transmissível em vulva	1		1 (12,5%)
Total	7	1	8 (100%)

Fonte: Elaborado pela autora, 2020.

4.1.7 Afecções do sistema tegumentar

Tabela 8 – Casuística clínica do sistema tegumentar de cães e gatos acompanhada no Hospital Veterinário PetNautas, durante o período de 17 de agosto a 22 de outubro de 2020.

Afecções do sistema tegumentar	Espécie		Nº total de casos (%)
	Canina	Felina	
Laceração de pele por mordedura	2		2 (28,58%)
Otite	1		1 (14,28%)
Queimadura		1	1 (14,28%)
Lesão perfurocortante	1		1 (14,28%)
Tumor em conduto auditivo	2		2 (28,58%)
Total	6	1	7 (100%)

Fonte: Elaborado pela autora, 2020.

4.1.8 Outras afecções/atendimentos

Tabela 9 – Casuística clínica de outras afecções/atendimentos de cães e gatos acompanhada no Hospital Veterinário PetNautas, durante o período de 17 de agosto a 22 de outubro de 2020.

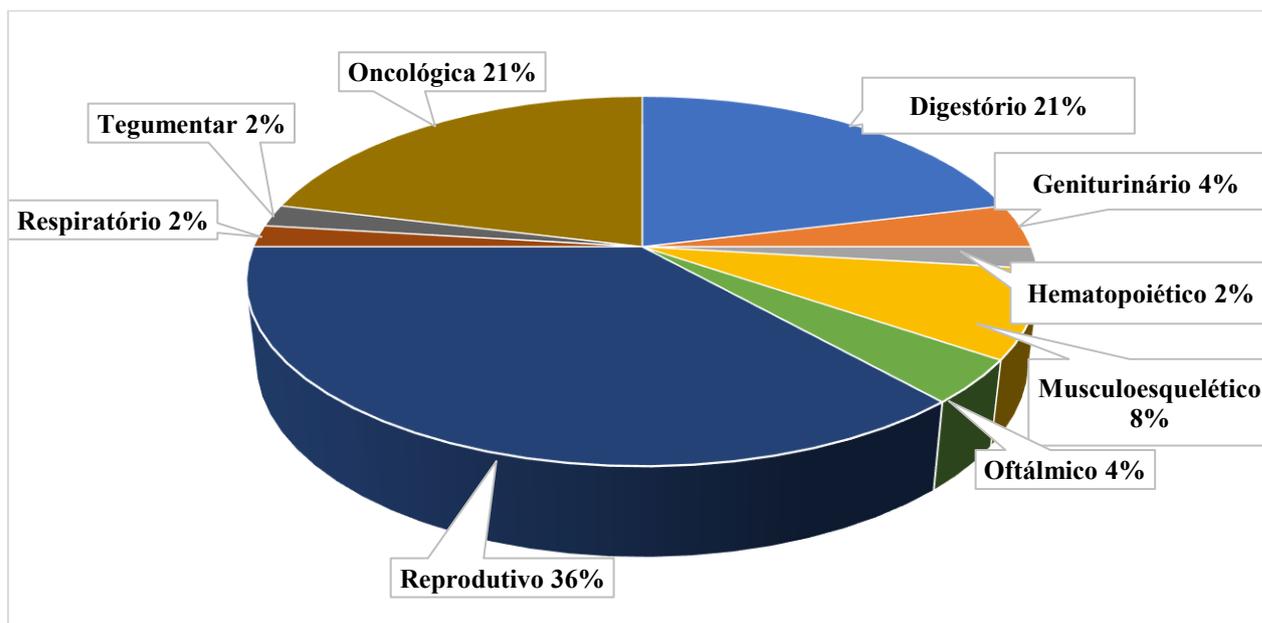
Outras afecções/atendimentos	Espécie		Nº total de casos (%)
	Canina	Felina	
Checkup	1	1	1 (100%)
Total	1	1	1 (100%)

Fonte: Elaborado pela autora, 2020.

4.2 CASUÍSTICA SETOR DE CIRURGIA

O gráfico 2 mostra os atendimentos e internamentos conforme os sistemas acometidos. Os sistemas mais acometidos nesse setor foram reprodutivo, digestório e tegumentar.

Gráfico 2 - Distribuição das cirurgias acompanhadas e classificadas conforme o sistema acometido, no período 17 de agosto a 22 de outubro de 2020.



Fonte: Elaborado pela autora, 2020.

Na rotina foram acompanhadas 55 cirurgias. Os pacientes foram classificados conforme o sistema acometido, sendo sistema digestório, geniturinário, hematopoiético, oftálmico, musculoesquelético, reprodutivo, tegumentar, respiratório e oncológico. Todos representados em tabelas.

4.2.1 Cirurgias do sistema digestório

Tabela 10 – Casuística de cirurgias em sistema digestório de cães e gatos acompanhada no Hospital Veterinário PetNautas, durante o período de 17 de agosto a 22 de outubro de 2020. (CONTINUA)

Cirurgias do sistema digestório	Espécie		Nº total de casos (%)
	Canina	Felina	
Gastrotomia + enterotomia (corpo estranho)	1		1 (9,09%)
Remoção de cálculo dentário	4		4 (36,36%)
Enterotomia (corpo estranho)	1		1 (9,09%)
Gastrotomia + colonpexia	1		1 (9,09%)
Colonpexia	1		1 (9,09%)

Endoscopia	2	1	3 (27,27%)
Total	10	1	11 (100%)

Fonte: Elaborado pela autora, 2020.

Tabela 11 - Casuística de endoscopias em sistema digestório de cães e gatos acompanhada no Hospital Veterinário PetNautas, durante o período de 17 de agosto a 22 de outubro de 2020.

Endoscopias	Espécie		Nº total de casos (%)
	Canina	Felina	
Retirada de corpo estranho	1		1 (33,33%)
Biópsia	1	1	2 (66,67%)
Total	2	1	3 (100%)

Fonte: Elaborado pela autora, 2020.

4.2.2 Cirurgias do sistema geniturinário

Tabela 12 – Casuística de cirurgias em sistema geniturinário de cães e gatos acompanhada no Hospital Veterinário PetNautas, durante o período de 17 de agosto a 22 de outubro de 2020.

Cirurgias do sistema geniturinário	Espécie		Nº total de casos (%)
	Canina	Felina	
Episiotomia	1		1 (50%)
Cistotomia	1		1 (50%)
Total	2		2 (100%)

Fonte: Elaborado pela autora, 2020.

4.2.3 Cirurgias do sistema hematopoiético

Tabela 13 – Casuística de cirurgias em sistema hematopoiético de cães e gatos acompanhada no Hospital Veterinário PetNautas, durante o período de 17 de agosto a 22 de outubro de 2020. (CONTINUA)

Cirurgias do sistema hematopoiético	Espécie		Nº total de casos (%)
	Canina	Felina	

Esplenectomia	1	1 (100%)
Total	1	1 (100%)

Fonte: Elaborado pela autora, 2020.

4.2.4 Cirurgias do sistema musculoesquelético

Tabela 14 – Casuística de cirurgias em sistema musculoesquelético de cães e gatos acompanhada no Hospital Veterinário PetNautas, durante o período de 17 de agosto a 22 de outubro de 2020.

Cirurgias do sistema musculoesquelético	Espécie		Nº total de casos (%)
	Canina	Felina	
Herniorrafia		2	2 (50%)
Amputação de membro torácico		1	1 (25%)
Fratura de costela	1		1 (25%)
Total	1	3	4 (100%)

Fonte: Elaborado pela autora, 2020.

4.2.5 Cirurgias do sistema oftálmico

Tabela 15 – Casuística de cirurgias em sistema oftálmico de cães e gatos acompanhada no Hospital Veterinário PetNautas, durante o período de 17 de agosto a 22 de outubro de 2020.

Cirurgias do sistema oftálmico	Espécie		Nº total de casos (%)
	Canina	Felina	
Enucleação	2		2 (100%)
Total	2		2 (100%)

Fonte: Elaborado pela autora, 2020.

4.2.6 Cirurgias do sistema reprodutivo

Tabela 16 – Casuística de cirurgias em sistema reprodutivo de cães e gatos acompanhada no Hospital Veterinário PetNautas, durante o período de 17 de agosto a 22 de outubro de 2020.

Cirurgias do sistema reprodutivo	Espécie		Nº total de casos (%)
	Canina	Felina	
Orquiectomia	5	4	9 (47,37%)
OSH (ovário-salpingo-histerectomia eletiva)	2	3	5 (26,32%)
Orquiectomia de criptorquida	1		1 (5,26%)
Cesárea	1		1 (5,26%)
Penectomia	1	1	2 (10,53%)
OSH (ovário-salpingo-histerectomia piometra)	1		1 (5,26%)
Total	11	8	19 (100%)

Fonte: Elaborado pela autora, 2020.

4.2.7 Cirurgias do sistema respiratório

Tabela 17 – Casuística de cirurgias em sistema respiratório de cães e gatos acompanhada no Hospital Veterinário PetNautas, durante o período de 17 de agosto a 22 de outubro de 2020.

Cirurgias do sistema respiratório	Espécie		Nº total de casos (%)
	Canina	Felina	
Protese para correção de colapso de traqueia	1		1 (100%)
Total	1		1 (100%)

Fonte: Elaborado pela autora, 2020.

4.2.8 Cirurgias do sistema tegumentar

Tabela 18 – Casuística de cirurgias em sistema tegumentar de cães e gatos acompanhada no Hospital Veterinário PetNautas, durante o período de 17 de agosto a 22 de outubro de 2020.

Cirurgias do sistema tegumentar	Espécie		Nº total de casos (%)
	Canina	Felina	
Debridação de ferida		1	1 (100%)
Total		1	1 (100%)

Fonte: Elaborado pela autora, 2020.

4.2.9 Cirurgias oncológicas

Tabela 19 – Casuística de cirurgias oncológicas em cães e gatos acompanhada no Hospital Veterinário PetNautas, durante o período de 17 de agosto a 22 de outubro de 2020.

Cirurgias oncológicas	Espécie		Nº total de casos (%)
	Canina	Felina	
Nodulesctomia	2	1	3 (27,27%)
Mastectomia bilateral		1	1 (9,09%)
Reconstrutiva	3		3 (27,27%)
Ablação parcial do conduto auditivo	1		1 (9,09%)
Biópsia cutânea	1		1 (9,09%)
Mastectomia unilateral	2		2 (18,19%)
Total	9	2	11 (100%)

Fonte: Elaborado pela autora, 2020.

4.3 CASUÍSTICA SETOR DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

Os exames de imagem acompanhados no período de estágio estão representados em forma de tabela (Tabela 19), de acordo com a espécie e tipo exame de imagem realizado.

Tabela 20 - Casuística de exames de imagem em cães e gatos acompanhada no Hospital Veterinário PetNautas, durante o período de 17 de agosto a 22 de outubro de 2020.

Exames de imagem	Espécie			Nº total de casos (%)
	Canina	Felina	Erinaceus europaeus (ouriço-cacheiro)	
Radiografia	33			33 (45,21%)
Ecocardiografia	3			3 (4,11%)
Ultrassonografia	34	2	1	37 (50,68%)
Total	70	2	1	73 (100%)

Fonte: Elaborado pela autora, 2020.

4.4 CASUÍSTICA DE TESTES RÁPIDOS

Os testes rápidos acompanhados no período de estágio estão representados em forma de tabela (Tabela 20), de acordo com a espécie e tipo de doença infecciosa testada.

Tabela 21 – Testes rápidos realizados e acompanhados no Hospital Veterinário PetNautas, durante o período de 17 de agosto a 22 de outubro de 2020.

Testes rápidos	Espécie		Nº total de casos (%)
	Canina	Felina	
Cinomose	5		5 (33,33%)
FIV/FELV		5	5 (33,33%)
Leishmaniose	1		1 (6,67%)
Parvovirose	2		2 (13,33%)
Lipase canina	1		1 (6,67%)
4dX*	1		1 (6,67%)
Total	10	5	15 (100%)

**Dirofilaria immitis*, *Anaplasma phagocytophilum* e *A. platys*, *Borrelia burgdorferi*, *Ehrlichia canis* e *E. ewingii*

Fonte: Elaborado pela autora, 2020.

4.5 CASUÍSTICA DE EXAMES COMPLEMENTARES

Os exames complementares acompanhados no período de estágio estão representados em forma de tabela (Tabela 21), de acordo com a espécie e tipo de exame realizado.

Tabela 22 – Casuística de exames complementares realizados e acompanhados no Hospital Veterinário PetNautas, durante o período de 17 de agosto a 22 de outubro de 2020.

Exames complementares	Espécie		Nº total de casos (%)
	Canina	Felina	
Hemograma	44	6	50 (45,87%)
Bioquímico	44	6	50 (45,87%)
Eletrocardiograma	5		5 (4,59%)
Citologia	4		4 (3,67%)
Total	97	12	109 (100%)

Fonte: Elaborado pela autora, 2020.

4.6 CASUÍSTICA DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

Os procedimentos ambulatoriais acompanhados no período de estágio estão representados em forma de tabela (Tabela 22), de acordo com a espécie e tipo de procedimento realizado.

Tabela 23 Casuística de procedimentos ambulatoriais realizados e acompanhados no Hospital Veterinário PetNautas, durante o período de 17 de agosto a 22 de outubro de 2020. (CONTINUA)

Procedimentos ambulatoriais	Espécie		Nº total de casos (%)
	Canina	Felina	
Triagem	5	2	7 (7,86%)
Ozonioterapia	6		6 (6,75%)
Eutanásia	1		1 (1,12%)

Curativo	13		13 (14,62%)
Alimentação filhote	4		4 (4,49%)
Coleta de sangue	34	5	39 (43,82%)
Limpeza de ferida	5		5 (5,62%)
Retirada de pontos	5		5 (5,62%)
Desobstrução uretral	1	2	3 (3,37%)
Quimioterapia	4		4 (4,49%)
Reposicionamento de prolapso retal	1		1 (1,12%)
Transfusão sanguínea	1		1 (1,12%)
Total	80	9	89 (100%)

Fonte: Elaborado pela autora, 2020.

4.7 CASUÍSTICA SETORES DE INTERNAÇÕES

Na rotina foram acompanhados 107 internados. Os pacientes foram classificados conforme o sistema acometido, sendo sistema cardiovascular, digestório, geniturinário, hematopoiético, oftálmico, musculoesquelético, nervoso, reprodutivo, tegumentar, respiratório, endócrino, infectocontagiosas e oncológico. Todos representados em tabelas.

Tabela 24 – Casuística de internados acompanhada no Hospital Veterinário PetNautas, durante o período de 17 de agosto a 22 de outubro de 2020. (CONTINUA)

Internados	Espécie			Nº total de casos (%)
	Canina	Felina	Silvestres	
Cardiovascular	4			4 (3,73%)
Digestório	17	7	1	25 (23,36%)
Geniturinário	6	5		11 (10,28%)
Hematopoiético	1			1 (0,93%)
Musculoesquelético	10	4	1	15 (14,02%)
Nervoso	2			2 (1,87%)
Oftálmico	4			4 (3,73%)
Reprodutivo	4	1		4 (3,73%)
Respiratório	4			4 (3,73%)
Tegumentar	2	3		5 (4,67%)

Infecção contagiosa	14	6		20 (18,69%)
Oncológico	7	2		9 (8,41%)
Endócrino	2			2 (1,87%)
Total	77	28	2	107 (100%)

Fonte: Elaborado pela autora, 2020.

Tabela 25 – Internados por doenças infectocontagiosas acompanhados no Hospital Veterinário PetNautas, durante o período de 17 de agosto a 22 de outubro de 2020.

Infecção contagiosa	Espécie		Nº total de casos (%)
	Canina	Felina	
Cinomose	11		11 (55%)
Parvovirose	3		3 (15%)
FELV		6	6 (30%)
Total	14	6	20 (100%)

Fonte: Elaborado pela autora, 2020.

5 RELATOS DE CASOS

Dos casos acompanhados durante a rotina do estágio curricular, foram selecionados três casos, que serão relatados a seguir.

5.1 RELATO DE CASO 1: ABLAÇÃO PARCIAL DO CONDUTO AUDITIVO

5.1.1 Resenha

Paciente da espécie canina, macho, raça yorkshire terrier, 14 anos de idade, com massa corporal de 5,4 quilogramas.

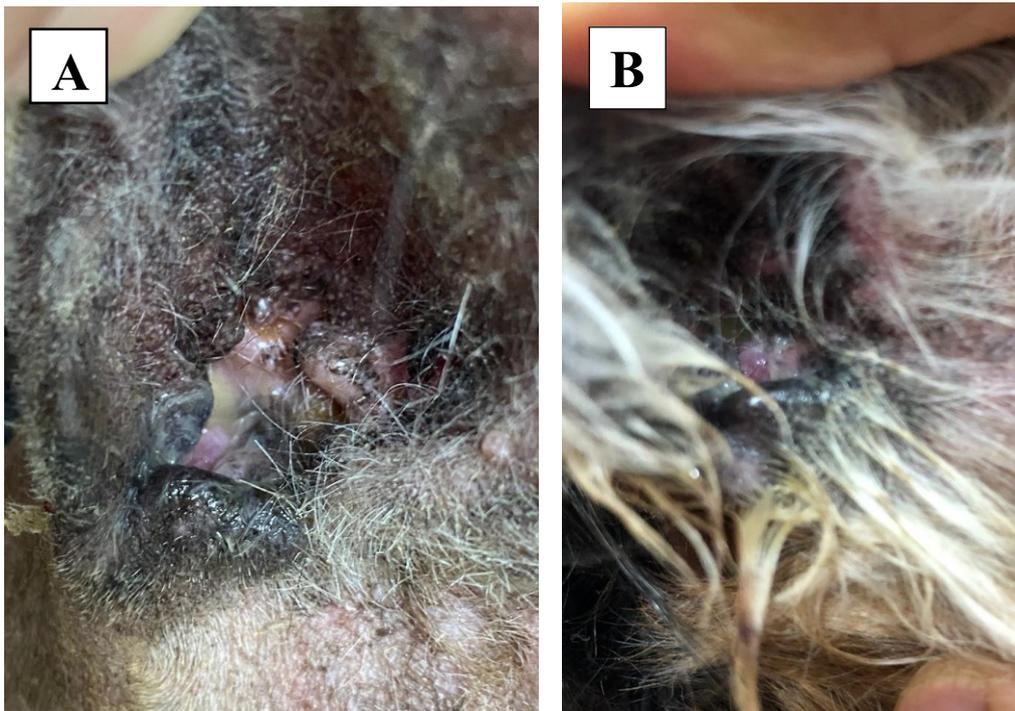
5.1.2 Histórico e anamnese

O paciente chegou ao hospital veterinário PetNautas com queixa de uma otite recorrente. Tutora relatou que realizava tratamento a mais de um ano sem sucesso, animal não apresenta quadros alérgicos ou de atopia. Ouvido direito estava muito infeccionado por longo período e ele sentia bastante dor. Apresentava normorexia, normodipsia, normoquezia e urinando normalmente. As vacinas e controle de endoparasitas estavam em dia.

5.1.3 Exame físico

Paciente estava ativo, porém com muita dor e desconforto no ouvido direito. Fístula caudal a região auricular. Mucosas normocoradas, tempo de preenchimento capilar (TPC) menor que 2 segundos, hidratação e temperatura corporal normais, linfonodos palpáveis (submandibulares e poplíteos) não reativos. No exame de otoscopia observou-se que o ouvido direito se encontrava com uma intensa inflamação, presença de pus e um pequeno tumor (Figura 20 A, B).

Figura 20 – (A) Pus (B) Tumor presentes no ouvido direito.



Fonte: A autora, 2020.

5.1.4 Exames complementares

A tutora relatou que outro veterinário já havia feito cultura e antibiograma e encaminhou ao hospital os resultados. O antibiograma nos mostrou: *Pseudomonas aeruginosa*. Sensível a ciprofloxacina, enrofloxacina, marbofloxacina, tobramicina.

Realizou-se coleta de sangue para hemograma e bioquímico pré-cirúrgicos. O hemograma (ANEXO D), apresentou todos os parâmetros dentro da normalidade. No exame bioquímico sérico (ANEXO E), fosfatase alcalina (ALP), glicose (GLU) e proteínas totais (TP) estavam um pouco acima do valor de referência.

Foi realizado eletrocardiograma pré-cirúrgico (ANEXO F). A avaliação eletrocardiográfica revelou uma arritmia sinusal com momentos de taquicardia sinusal que provavelmente seja pela agitação do paciente durante a realização, aumento da amplitude e do tempo de duração das ondas P, que sugeriu aumento do átrio direito e esquerdo respectivamente. Eixo elétrico médio preservado.

Realizou-se coleta de sangue para hemograma antes da primeira e segunda sessão de quimioterapia. O primeiro hemograma (ANEXO G) apresentou somente hemoglobina (HGB) um pouco acima do valor de referência. O segundo apresentou células brancas

totais (WBC) acima do valor de referência, seguido de neutrofilia, hemoglobina (HGB) e plaquetas (PLT) acima dos valores de referência (ANEXO H).

5.1.5 Tratamentos

Após a primeira consulta (Dia 01), o animal foi para casa com tratamento medicamentoso. Foram prescritos para uso oral amoxicilina + clavulanato de potássio (Agemoxi® CL 250 mg), meio comprimido a cada 12 horas durante 15 dias; Meloxicam® 0,5 mg, 1 comprimido a cada 24 horas durante 4 dias e Dipirona® gotas, 7 gotas a cada 12 horas durante 10 dias. Para uso tópico ácido láctico, alantoína, extrato de aloe vera (Dermogen oto®), limpeza do conduto auditivo uma vez ao dia durante 15 dias e sulfato de gentamicina (Vetaglós® pomada), após limpeza da ferida (fistula) aplicar uma fina camada sobre. Foi orientada sobre a necessidade de realização de procedimento cirúrgico em 10 dias e agendado o retorno para 7 dias (dia 07) para reavaliação e realização de exames pré-cirúrgicos, porém não compareceu. Retornou no dia 41, sem melhora do quadro, foi feita aplicação otológica de florfenicol, terbinafina, acetato de Betametasona (Osumnia™), agendado retorno em 7 dias para reavaliação, novamente não compareceu.

No dia 66 retornou novamente para outra avaliação e apresentava orelha direita com a fistula saindo pus, com odor fétido e ouvido ainda muito infeccionado. Proprietária relatou que foi em uma agropecuária e comprou doxiciclina e meloxicam sem orientação de um médico veterinário e estava administrando por 3 dias. Foi orientada a parar com as medicações, continuar limpeza do conduto auditivo e fazer procedimento cirúrgico. Foi indicado a terapia complementar com ozônio, onde foram realizadas 3 sessões com intervalos de 7 dias. Antes de cada sessão o conduto era lavado com ringer com lactato ozonizado. Os métodos utilizados foram: *cupping*, onde o ouvido era embebido em óleo ozonizado, concentração de 45 microgramas durante 15 minutos (Figura 21); injeção intra-auricular, com uma seringa de 60 ml acoplada a uma sonda uretral para atingir o conduto auditivo interno na concentração de 45 microgramas; injeção do ozônio em gás no ponto de acupuntura id19; e em duas sessões foram realizadas também a auto-hemoterapia com sangue ozonizado.

Figura 21 – Ozonioterapia por cupping



Fonte: A autora, 2020.

Após três sessões de ozonioterapia o paciente apresentou uma melhora do quadro, a fístula já estava menor e sem pus (Figura 22). Foi realizado exame físico e observado um tumor no conduto auditivo e indicado o tratamento cirúrgico de ablação parcial para a retirada. A proprietária aceitou a cirurgia que foi agendada para 2 dias após. Foram realizados os exames complementares pré-cirúrgicos.

Figura 22 – Fístula caudal a região auricular após três sessões de ozonioterapia



Fonte: A autora, 2020.

5.1.5.1 Ablação parcial do conduto auditivo

O paciente realizou jejum sólido e hídrico de 12 horas, mas assim que chegou ao hospital teve um quadro de vômito. Foi feito o acesso venoso e administrado omeprazol 1 mg/kg/IV (1,35 ml) e metoclopramida 0,5mg/kg/IV (0,53 ml). Foi classificado como ASA II. Como medicação pré-anestésica, 15 minutos antes do procedimento, foi realizada associação de dexmedetomidina 2 µg/kg/IM e metadona 0,2 mg/kg/IM. O paciente foi encaminhado para a sala de preparação pré-operatória onde foi realizada a tricotomia ampla da região auricular (Figura 23).

Figura 23 – Tricotomia pré-cirúrgica da região de ouvido



Fonte: A autora, 2020.

O paciente foi encaminhado para o bloco cirúrgico onde realizou a indução anestésica com aplicação de propofol 2mg/kg/IV (1 ml) e cetamina 2mg/kg/IV (0,1 ml). Em seguida foi realizada a intubação endotraqueal, colocado em posição de decúbito lateral na mesa cirúrgica (Figura 24) e realizada uma pré-asepsia com clorexidina sabão. No trans-cirúrgico foi realizado infusão contínua de dexmedetomidina 1 μ g/kg/h IV e cetamina 0,6 mg/kg/h IV.

Figura 24 – Paciente em decúbito lateral pré-cirurgia



Fonte: A autora, 2020.

Foi realizada a assepsia com clorexidina 1% e álcool 70% e a colocação dos campos cirúrgicos estéreis (Figura 25). A manutenção anestésica foi com isoflurano

vaporizado em oxigênio a 100% ao efeito. A monitoração dos sinais vitais (FC, FR, PAS, TR e SpO2) durante a cirurgia foi através do monitor multiparamétrico.

Figura 25 – Paciente com os campos cirúrgicos estéreis



Fonte: A autora, 2020.

Com o bisturi, foi realizada uma incisão horizontal ao redor do meato acústico externo e a partir desta, foram feitas duas incisões verticais paralelas em formato de retângulo que se prolongaram até o canal horizontal (Figura 26). Com tesoura Mayo foi feita a dissecação e retirado o máximo de tecido lesionado do pavilhão auricular, junto com o canal vertical (Figura 27) que foi seccionado 2 cm acima do canal horizontal, cuidando sempre para não danificar a artéria auricular e nervo facial.

Figura 26 – Incisões



Fonte: A autora, 2020.

Figura 27 – Dissecção do tecido doente juntamente com o canal vertical



Fonte: A autora, 2020.

O material retirado foi enviado ao exame histopatológico (Figura 28). A pele foi suturada com sutura isolada simples, fio monofilamentar absorvível poliglecaprone 4-0 (Bioline®), fixando as bordas e deixando a abertura do canal horizontal (Figura 29).

Figura 28 – Material retirado para ser enviado ao exame histopatológico.



Fonte: A autora, 2020.

Figura 29 – Pós cirúrgico imediato mostrando a abertura do canal horizontal.



Fonte: A autora, 2020.

5.1.6 Evolução do caso

Após a cirurgia o paciente manteve os parâmetros vitais estáveis e não apresentou quadro de dor. Permaneceu internado durante dois dias em observação e sendo medicado, foram utilizadas as seguintes medicações: cefalotina 30mg/kg/IV (0,8 ml) BID, meloxicam 0,1 mg/kg/IV (0,5 ml) SID, dipirona 25 mg/kg/IV (0,25 ml) BID, morfina 0,2 mg/kg/IM (0,1 ml) dose única, metadona 0,2 mg/kg/IM (0,1 ml). Recebeu alta no fim do segundo dia e foi liberado para casa (Figura 30). No receituário foi prescrito para uso oral cefalexina (Rilexine® 300 mg), meio comprimido a cada 12 horas durante 7 dias; meloxicam® 0,5 mg, um comprimido a cada 24 horas durante 5 dias; dipirona® gotas, 5 gotas a cada 12 horas durante 3 dias; cloridrato de tramadol (Cronidor® 40 mg), meio comprimido a cada 12 horas durante 5 dias. Para uso tópico, clorexidina (Furanil Spray®), no local da cirurgia a cada 12 horas após a limpeza do local. Recomendado o uso do colar elizabetano, realizar sessões de ozonioterapia para desinfecção da lesão, restrição de espaço e exercícios e o retorno em 10 dias para avaliação.

Figura 30 – Paciente liberado após 48 horas de cirurgia.



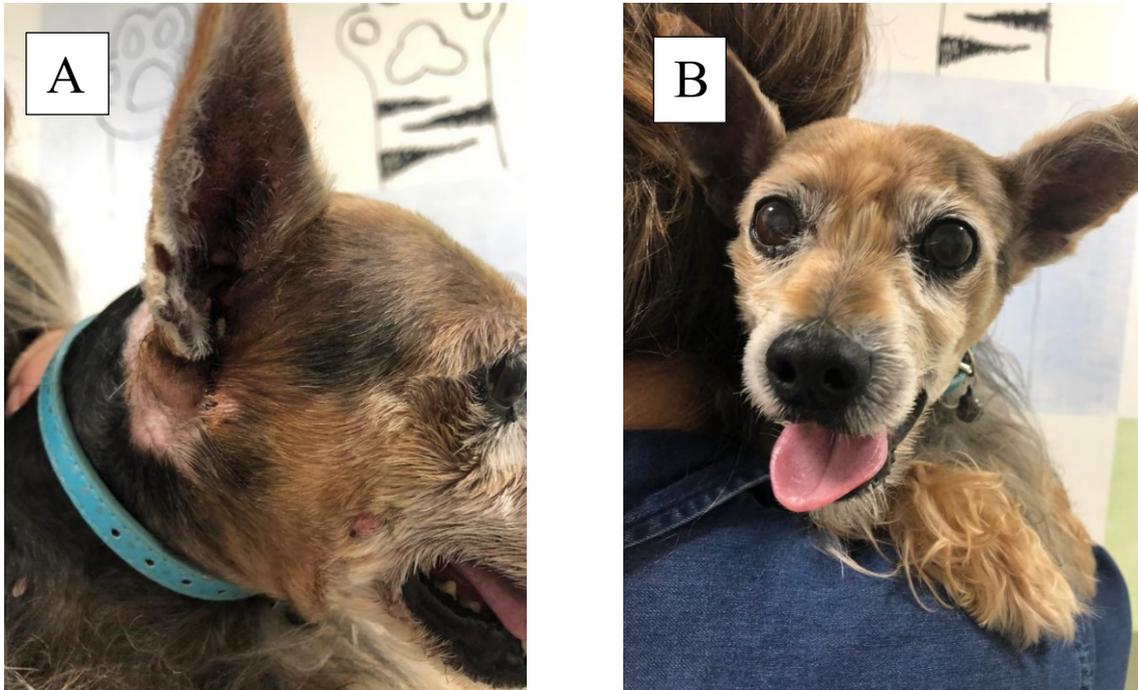
Fonte: A autora, 2020.

5.1.7 Retorno

Após 10 dias da realização da cirurgia, o paciente retornou para avaliação dos pontos. A ferida apresentou boa cicatrização, recebeu alta médica (Figura 31 A, B),

porém, foi indicado a passar por consulta com especialista oncologista, para iniciar tratamento quimioterápico adjuvante.

Figura 31 – (A) Ferida com boa cicatrização após 10 dias da cirurgia (B) animal recebeu alta médica.



Fonte: A autora, 2020.

5.1.8 Resultado histopatológico

Macroscopicamente, o material (fragmento irregular) mediu 3,5x2,2x1,1 cm, com coloração cinza escuro, consistência firme, lesão vegetante de 1,8x1,5 cm, esbranquiçado. Microscopicamente, o fragmento apresentou neoplasia maligna, caracterizada por proliferação de células com núcleos redondos a ovais grandes, vesiculares, com nucléolo evidente, com citoplasma eosinofílico, grande e amplo ou células com núcleos redondos, menores e hiper cromáticos, com citoplasma eosinofílico e indistinto. As células apresentavam anisocitose e pleomorfismo acentuados. Estroma escasso e se dispunham em formações acinares e tubulares, com secreção eosinofílica no interior. A proliferação neoplásica era infiltrativa em tecido adjacente e se estendia da superfície até região mais profunda, atingindo de forma discreta a margem profunda. Figuras de mitose de 0 a 2 por campo de 400 vezes e 7 em 10 campos de maior aumento. A proliferação neoplásica era infiltrativa e em margens haviam células neoplásicas. O exame histopatológico

diagnosticou a amostra como carcinoma de glândula ceruminosa com margens comprometidas (ANEXO I).

5.1.9 Quimioterapia

Na consulta com o oncologista, os tutores foram orientados em relação aos ciclos de quimioterapia, puderam esclarecer todas suas dúvidas e agendaram a primeira sessão para o paciente. Foram realizados hemogramas pré-quimioterapias. Foram prescritos 6 ciclos, com intervalo de 21 dias entre eles, utilizando carboplatina. O paciente foi pela manhã em jejum sólido e hídrico de 12 horas para realizar o primeiro ciclo quimioterápico, foi realizado o acesso venoso no membro torácico esquerdo e utilizado 102 mg de carboplatina diluído em 100 ml de NaCl 0,9% IV com duração de 30 minutos (1gt/seg), conforme protocolo criado (ANEXO J). O animal se manteve estável durante e pós a sessão (Figura 32 A, B).

Após 21 dias, retornou pela manhã em jejum sólido e hídrico de 12 horas para realizar o segundo ciclo quimioterápico, foi realizado o acesso venoso no membro torácico direito e utilizado 102 mg de carboplatina diluído em 100 ml de NaCl 0,9% IV com duração de 30 minutos (1gt/seg), conforme protocolo criado. O animal se manteve estável durante e pós a sessão (Figura 33 A, B).

Figura 32 – (A) Paciente durante a primeira sessão de quimioterapia (B) pós a sessão



Fonte: A autora, 2020.

Figura 33 – (A) Paciente durante a segunda sessão de quimioterapia (B) pós a sessão



Fonte: A autora, 2020.

Era liberado sempre no fim do dia, e eram prescritas medicações para evitar possíveis efeitos colaterais. De uso oral: omeprazol (Petprazol® 10 mg), meio comprimido a cada

24 horas durante 10 dias; furosemida (Furolesin® 20 mg), um comprimido a cada 12 horas durante 3 dias e ondansetrona (Vonau vet®), 0,75 ml a cada 12 horas durante 5 dias. E recomendações: Manter o paciente em repouso constante, em caso de qualquer alteração entrar em contato imediato com o hospital e/ou retornar imediatamente, manter fornecimento de água a vontade e as primeiras fezes dentro de 48 horas devem ser juntadas com luvas e descartadas no vaso sanitário e evitar contato com a urina.

5.1.10 Discussão e revisão de literatura

A otite externa é uma afecção comum em cães na medicina veterinária (HILL, *et al.*, 2006). Ela pode ser classificada quanto à lateralidade (uni ou bilateral), sua evolução (aguda, crônica ou crônica recidivante), localização da inflamação (ouvido externo, médio e/ou interno) clínica (ceruminosa, eczematosa, purulenta, hiperplásica e estenosante) (FORSTER *et al.*, 2018; PERRY *et al.*, 2017). Possui uma etiologia variada, pode ter agentes causadores primários, agravantes secundários, numerosos fatores predisponentes e perpetuantes que dificultam a resolução clínica (HILL *et al.*, 2006). O paciente relatado apresentava otite unilateral (direita), crônica recidivante, em ouvido médio e interno, com característica clínica purulenta e hiperplásica.

Os principais sinais clínicos da otite são eritema, edema e vasodilatação local, cursando geralmente com prurido, otalgia e secreção abundante (PALMU *et al.*, 2004). Os pacientes podem também manifestar: febre, meneio cefálico, mal cheiro do conduto auditivo, desconforto ao manipular o conduto, agitação e escarificações oculares secundárias ao ato de coçar (OLIVEIRA *et al.*, 2012; PALMU *et al.*, 2004). No caso relatado, paciente apresentava otalgia, secreção purulenta abundante com mal cheiro do conduto, muito desconforto e agitação quando feito o exame clínico, então iniciou-se primeiramente o tratamento para a otite.

É recomendado a confecção de antibiogramas para investigação de sensibilidade do agente aos antibacterianos indicados para uso tópico, ou para utilização sistêmica, principalmente naqueles casos crônicos, de otites não responsivas ao tratamento, visando evitar o aumento da pressão seletiva para linhagens multirresistentes aos antimicrobianos convencionais (NELSON; COUTO, 2010). Como foi realizado no presente caso, os médicos veterinários tiveram uma maior precisão na prescrição do tratamento.

O tratamento da otite consiste inicialmente na limpeza do conduto auditivo associada à terapia antimicrobiana tópica, eficaz para a cepa em questão. No caso do

envolvimento da orelha média e interna, ou ainda em otites crônicas ou não responsivas ao tratamento tópico é indicada a administração de antimicrobiano parenteral, incluindo em alguns casos a abordagem cirúrgica (OLIVEIRA *et. al.*, 2012). Após a primeira consulta foram prescritos ao paciente produto para limpeza do conduto e medicamento para tratamento tópico, bem como, medicamentos via oral com ação sistêmica e indicação de abordagem cirúrgica.

Como parte do tratamento do paciente relatado antes da realização da cirurgia foram indicadas sessões de ozonioterapia. A molécula de ozônio é composta a partir de três moléculas de oxigênio, encontrado naturalmente na atmosfera de forma gasosa (MORETTE, 2011), e além do odor específico, caracteriza-se pelo alto potencial volátil e oxidativo (MARQUES; CAMPEBELL, 2017; SILVA; SHIOSI; RAINERI NETO, 2018).

A ozonioterapia é utilizada desde o século XIX, cuja aplicação tem como finalidade o tratamento de diversas doenças (MORETTE, 2011). Na Medicina Veterinária, a ozonioterapia é uma terapia alternativa recente, mas que atrai novos adeptos e proporciona novas áreas de pesquisa (SILVA; SHIOSI; RAINERI NETO, 2018). Sua ação é formar segundos mensageiros como peróxidos de hidrogênio, ozonídeos, lipídeos oxidados e hidroperóxidos dentro dos tecidos, e estes provocarão um estresse oxidativo controlado, atuando sistematicamente em uma melhor resposta antioxidante, imune e circulatória (MOREIRA, 2015; RODRIGUÉZ *et al.*, 2017).

As indicações de utilização da ozonioterapia para fins terapêuticos abrangem diversas áreas como: doenças isquêmicas, ósseas, como osteoartrose ou osteomielite, abscessos com fistulas, feridas infectadas, úlceras de decúbito ou crônicas, fibromialgia, queimaduras de pele, infecções agudas e crônicas, causadas por microrganismos, como na cavidade oral, hérnias de disco, doenças neuro-degenerativas, tumores, otites médias, alergias e outros (MARQUES; CAMPEBELL, 2017; MOREIRA, 2015). Apresentou significativa melhora no quadro da otite, reduzindo a infecção secundária para que pudesse ser realizada a cirurgia. Juntamente com os outros métodos, foi injetado o gás do ozônio subcutâneo no paciente, estimulando o acuponto de imunidade.

A ozonioterapia é utilizada também na forma subcutânea, em pontos de acupuntura, podendo ser chamada também de ozonipuntura. Nessa forma, a ozonioterapia atua em conjunto com a acupuntura, potencializando sua ação e, ainda, atua de forma anti-inflamatória, antioxidante, na regeneração dos tecidos e analgesia (RODRIGUÉZ 2017).

A inflamação crônica e contínua de baixo grau pode eventualmente resultar em alterações hiperplásicas ou displásicas que predisõem a neoplasias. Envolve mais comumente estruturas cutâneas e anexas da orelha externa. Além disso, o desenvolvimento de massas hiperplásicas ou neoplásicas frequentemente resulta em parciais ou totais obstrução do canal auditivo, dificultando a limpeza, resultando em contato prolongado e contínuo com cerúmen, pressuposto por alguns como carcinogênico (ROGERS, 1988).

Após abordagem cirúrgica, o material foi enviado ao exame histopatológico onde foi confirmado o carcinoma de glândula ceruminosa. As doenças neoplásicas malignas são as mais comumente diagnosticadas no conduto auditivo externo de cães e gatos, sendo o carcinoma de glândula ceruminosa, carcinoma de células escamosas e o carcinoma de origem indeterminada os mais frequentemente diagnosticados (SULA, 2012).

Estes carcinomas podem causar odor de ouvido, dor ou coceira. Sinais vestibulares, como inclinação da cabeça, queda para o lado, girando ou dificuldade em piscar, também podem ser observados devido à invasão do tumor ou infecção associada. O diagnóstico desses tumores é através de biópsia. O tratamento de escolha para tumores do canal auditivo é a excisão cirúrgica (MOCANU *et al.*, 2016). O paciente apresentava um quadro de infecção associada.

As glândulas ceruminosas são glândulas sudoríparas apócrinas modificadas. A transformação neoplásica dessas glândulas é a neoplasia mais comum encontrada no conduto auditivo externo. Os tumores geralmente se originam no conduto auditivo externo e são menos comuns do que os tumores originados na superfície interna do pavilhão auricular proximal. Apesar dos adenomas de glândula ceruminosa serem considerados historicamente mais comuns do que os carcinomas no cão, na clínica observa-se que os carcinomas podem ser mais frequentes em cães e gatos (MOISAN; WATSON, 1996).

O carcinoma de glândulas ceruminosas é uma neoplasia maligna rara de células epiteliais glandulares do canal auditivo e geralmente está relacionada à otite, principalmente devido à constante agressão do conduto auditivo, e se apresenta como massas infiltrativas, nodulares ou pedunculadas, geralmente em torno de 1 a 2 cm de diâmetro, de aspecto verrucoso e que frequentemente localizam-se próximo a membrana timpânica, podendo estender-se exteriormente ao canal auditivo (MARIANI *et al.*, 2016).

São localmente agressivos e podem invadir estruturas próximas, incluindo os ossos do crânio. Esses tumores também podem causar metástases para os gânglios linfáticos próximos, glândulas salivares ou pulmões. Raramente, ocorre outros cânceres nos canais auditivos, incluindo carcinoma de células escamosas ou carcinomas de origem desconhecida (MOCANU *et al.*, 2016). Devido a essa agressividade e por apresentar as bordas comprometidas no exame histopatológico foram indicadas também sessões de quimioterapia no pós-cirúrgico. Foi prescrito como tratamento 6 sessões de quimioterapia, com a utilização de carboplatina. A carboplatina (diammino-1,1-cyclobutano-dicarboxylato-platinum-II), foi desenvolvida pelo Institute for Cancer Research, no Reino Unido, na tentativa de obter um derivado de platina com perfil de toxicidade mais favorável em comparação à cisplatina (CHABNER, LONGO, 2010). Os primeiros ensaios clínicos foram publicados na década de 80, mostrando se tratar de um agente promissor naquelas neoplasias nas quais foram testadas a sua antecessora (DEVITA, LAWRENCE, ROSENBERG, 2011).

O mecanismo pelo qual a carboplatina induz dano celular é semelhante ao da cisplatina, diferindo pela necessidade da atividade de uma esterase para liberação do grupo carboxilato e exposição do sítio da molécula da carboplatina que se liga ao DNA (CHABNER, LONGO, 2010). A droga é considerada uma opção razoável para o tratamento de vários carcinomas e sarcomas (LANA, RUTTEMAN, WITHROW, 2007)

O perfil de toxicidade da carboplatina difere daquele da cisplatina, com menor incidência de náusea, vômitos, nefrotoxicidade e neurotoxicidade, no entanto, a mielossupressão se mostrou mais proeminente (BCC CANCER AGENCY, 2013).

Assim como a cisplatina, a carboplatina, após metabolização plasmática, é excretada predominantemente pela urina (90%) (CHABNER, LONGO, 2010). Foi recomendado aos tutores todos os cuidados necessários após a sessão. O paciente respondeu bem as duas primeiras sessões, não apresentou nenhum efeito colateral.

5.2 RELATO DE CASO 2: CESÁREA DE EMERGÊNCIA EM CADELA COM DISTOCIA

5.2.1 Resenha

Paciente da espécie canina, fêmea, raça buldog francês, aproximadamente 10 anos de idade, com massa corporal de 10,2 quilogramas.

5.2.2 Histórico e anamnese

Paciente chegou ao hospital veterinário PetNautas em trabalho de parto, tutor não sabia informar o tempo certo do início. Já havia passado por uma cirurgia de cesárea em outra prenhez por ter parto distócico.

5.2.3 Exame físico

Paciente estava ativa, mas se apresentava caquética, desidratada. Mucosas normocoradas, tempo de preenchimento capilar (TPC) menor que 2 segundos.

5.2.4 Exames complementares

Realizou-se coleta de sangue para hemograma e bioquímico pré-cirúrgicos. O hemograma (ANEXO K), apresentou células brancas totais (WBC) acima do valor de referência, seguido de linfocitose e neutrofilia; células vermelhas totais (RBC), hemoglobina (HGB) e hematócrito (HCT) abaixo dos valores de referência; plaquetas (PLT) acima do valor de referência.

O exame bioquímico sérico (ANEXO L) apresentou todos os valores dentro da normalidade.

5.2.5 Tratamento

A paciente estava em jejum sólido. Foi classificada como ASA IV. Como medicação pré-anestésica, 15 minutos antes do procedimento, foi utilizado morfina 0,2 mg/kg/IM. Foi feito o acesso venoso e colocada na fluidoterapia de ringer com lactato.

Foi encaminhada para a sala de preparação pré-operatória onde foi realizada a tricotomia ampla da região abdominal.

A paciente foi encaminhada para o bloco cirúrgico onde realizou a indução anestésica com aplicação de propofol 4 mg/kg/IV. Em seguida foi realizada a intubação endotraqueal (Figura 34), bloqueio local do plano transverso abdominal (TAP) ou TAP *Block* com bupivacaína 2 mg/kg (0,25%) e colocada em posição dorsal na mesa cirúrgica e realizada uma pré-asepsia com clorexidina sabão.

Figura 34 - Paciente em decúbito lateral pré-cirurgia



Fonte: A autora, 2020.

Foi realizada a assepsia com iodo e álcool 70% e a colocação dos campos cirúrgicos estéreis. A manutenção anestésica foi com isoflurano vaporizado em oxigênio a 100% ao efeito. A monitoração dos sinais vitais (FC, FR, PAS, TR e SpO₂) durante a cirurgia foi através do monitor multiparamétrico.

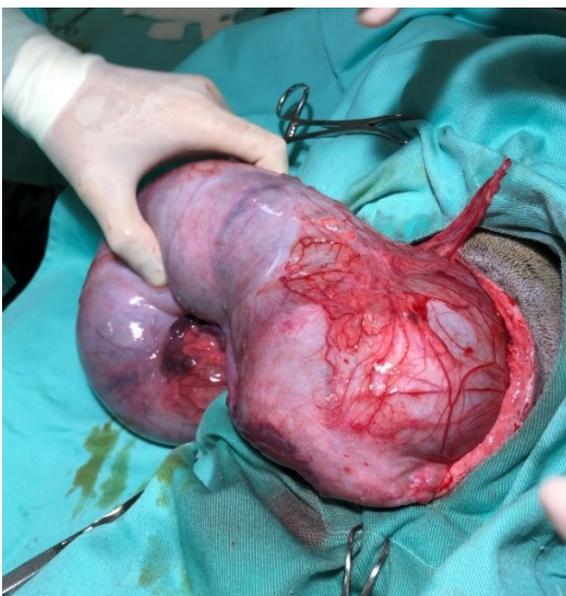
Com o bisturi, foi feita uma incisão na linha média ventral da região caudal ao umbigo. Elevou-se a bainha do reto abdominal externo antes de fazer a incisão na linha alba para prevenir lacerações acidentais no útero, com o bisturi foi feita uma incisão em estocada e logo em seguida com uma pinça conferiu não ter órgãos e aumentou a incisão (Figura 35).

Figura 35 – Incisão para acesso a cavidade abdominal



Os cornos uterinos gravídicos foram exteriorizados cuidadosamente (Figura 36), foram isolados do restante do abdome com compressas estéreis para laparotomia. Com bisturi foi feita uma incisão no corpo uterino para a retirada dos neonatos (Figura 37).

Figura 36 – Cornos uterinos gravídicos



Fonte: A autora, 2020.

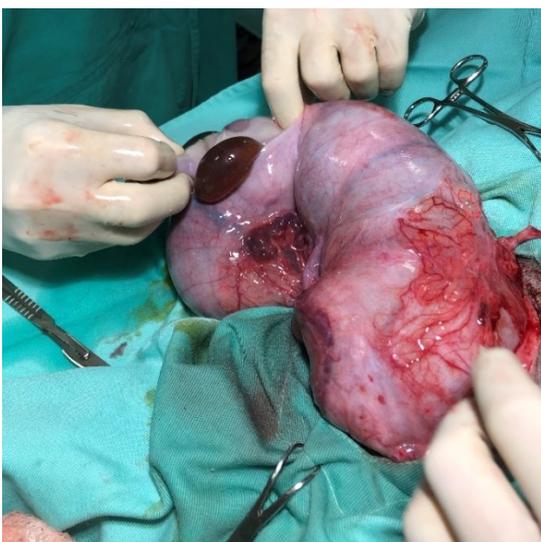
Figura 37 – Incisão no corpo uterino para a retirada dos neonatos



Fonte: A autora, 2020.

Cada corno uterino foi esvaziado empurrando (ordenhando) cranialmente cada feto para movê-lo em direção à incisão, onde era tracionado para fora do útero (Figura 38). O saco amniótico era rompido e o cordão umbilical pinçado com uma pinça e seccionado à medida que cada feto era apresentado (Figura 39). As placentas foram retiradas com os neonatos.

Figura 38 – Feto sendo tracionado para fora do útero



Fonte: A autora, 2020.

Figura 39 – Cordão umbilical do feto sendo pinçado.



Fonte: A autora, 2020.

Cada neonato era entregue a uma estagiária ou auxiliar veterinária que realizavam os primeiros cuidados neonatais. Foi feita uma lavagem externa do útero para remover os debris e fechada a incisão uterina com fio monofilamentar absorvível poliglecaprone 3-0 (Bioline®), utilizando um padrão cushing.

As compressas contaminadas foram substituídas. A parede abdominal foi aproximada com sutura isolada simples (Figura 40) e o subcutâneo utilizando sutura intradérmica com fio multifilamentar absorvível poliglactina 910 3-0 (SHALON®) e isolado simples na pele com fio monofilamentar não-absorvível nylon 3-0 (PROCARE®).

Figura 40 – Parede abdominal sendo aproximada



Fonte: A autora, 2020.

5.2.6 Evolução do caso

Após a cirurgia a paciente manteve os parâmetros vitais estáveis e não apresentou quadro de dor. Foi medicada: cefalotina 30mg/kg/IV (1,3 ml), meloxicam (Flamavet®) 0,1 mg/kg/IV (0,9 ml), dipirona 25 mg/kg/IV (0,45 ml), cloridrato de tramadol 4 mg/kg/SC (0,8 ml). Os filhotes estavam todos estáveis. Tutor não quis deixar a mesma internada, foi liberada para casa com os filhotes (Figura 41). No receituário foi prescrito para uso oral espiamicina e metronidazol (Stomorgyl®) 1 comprimido a cada 24 horas, durante 10 dias; cloridrato de tramadol (Cronidor® 40mg) 1 comprimido a cada 12 horas durante 3 dias; meloxicam (Flamavet® 2mg) meio comprimido a cada 24 horas, durante 7 dias; suplemento alimentar contendo arginina, cálcio, cistina, colina, fósforo, glicina, histidina, isoleucina, leucina, lisina, metionina, prolina, proteína bruta, serina, tirosina, treonina, triptofano e valina (Mammy dog®) 2 comprimidos a cada 24 horas, durante 30 dias e ectoparasiticida contendo febantel, pirantel, praziquantel e ivermectina (Endogard®) 1 comprimido em dose única e repetição em 21 dias. Para uso tópico, clorexidina (Furanil ® spray) no local da cirurgia quatro vezes ao dia e selamectina (Revolution®) até 10kg em dose única.

Figura 41 – Filhotes antes de serem liberados



Fonte: A autora, 2020.

5.2.7 Retorno

Tutor não retornou com a paciente para avaliação e retirada dos pontos.

5.2.8 Discussão e revisão de literatura

A distocia é definida como uma irregularidade durante o parto, quando o parto normal do feto através do canal de parto apresenta complicações. O objetivo de qualquer auxílio obstétrico é tentar maximizar a sobrevivência neonatal e proteger a vida da cadela. A história do criador ou proprietário nem sempre reflete a situação real nos casos obstétricos. Para entender as causas da distocia no parto e para obter um diagnóstico em tempo hábil, o conhecimento de alguns sinais clínicos característicos é essencial (MUNNICH, KUCHENMEISTER 2009).

A distocia pode resultar de causas maternas (canal de parto, forças uterinas e abdominais), causas fetais (tamanho excessivo, má apresentação fetal e morte fetal) ou uma combinação de ambas (MUNNICH, KUCHENMEISTER 2009). Mais de 80% das ninhadas de boston terrier, bulldog inglês e bulldog francês são entregues por cesárea (MUNNICH, KUCHENMEISTER 2009; EVANS, ADAM 2010; WYDOOGHE *et. al.*

2013). A paciente relatada era da raça bulldog francês e sua distocia era ocasionada por causas maternas (forças uterinas) e fetais (tamanho excessivo).

A cesárea (histerotomia) é um procedimento de emergência (LUZ *et al.*, 2005) que objetiva remover os fetos e seus anexos do útero grávidico, com técnicas cirúrgicas e anestésicas seguras, tanto para a fêmea quanto para os filhotes (FOSSUM, 2001). É indicada quando a correção da estática fetal não é possível, quando o uso de drogas ecbólicas não resulta em contrações produtivas, quando há sofrimento fetal apesar de haver contrações adequadas, nos casos de desproporção fetopélvica, no caso da síndrome do feto único ou quando restam mais de cinco fetos no interior do útero, e não se quer correr nenhum risco de morte fetal (MUNNICH, KUCHENMEISTER 2014). No caso relatado ainda haviam 5 fetos no útero e já estavam em sofrimento, levando em consideração o tempo de trabalho de parto e o histórico de outra prenhez apresentando distocia.

A anestesia das fêmeas gestantes deve ser realizada com cautela, pois a depressão fetal e viabilidade deste são diretamente ligadas ao grau de depressão materna (FOSSUM, 2001; MASSONE, 2008).

Fármacos como a levopromazina, diazepam e o midazolam são seguros como medicação pré-anestésica. Para a indução recomenda-se o propofol ou máscara com anestésico inalatório. Na manutenção podem ser utilizados os anestésicos inalatórios isofluorano ou halotano, entretanto o primeiro resulta em recuperação mais rápida para a mãe e filhotes (LUZ *et al.*, 2005; MASSONE, 2008). A paciente foi induzida com propofol e mantida com isofluorano conforme é recomendado.

A fêmea gestante deve ser posicionada em decúbito dorsal para realização de tricotomia ampla, desde a cartilagem xifoide até o púbis e posterior assepsia abdominal (SLATTER, 1998; FOSSUM, 2001; BOJRAB, 2005). Na sala de preparação pré-cirúrgica foi realizada a tricotomia ampla na paciente e uma pré-assepsia, deixando pronta para entrar para o centro cirúrgico, onde foi realizado a assepsia e colocado os campos cirúrgicos.

Após a colocação dos panos de campo estéreis em quatro quadrantes (BOJRAB, 2005) é efetuada a incisão na linha média ventral desde o umbigo até o púbis para acessar o abdômen. O útero deve ser isolado com compressas estéreis e a incisão feita em área relativamente avascular na face ventral ou dorsal do corpo uterino, de extensão suficiente para evitar laceração durante a remoção dos fetos (FOSSUM, 2001; BOJRAB, 2005).

Cada um dos fetos deve ser deslocado até o local da incisão por meio de suave movimentação aplicada ao corno uterino (SLATTER, 1998).

O saco amniótico de cada neonato deve ser rompido e o cordão umbilical pinçado, evitando contaminação do campo cirúrgico e abdômen (BOJRAB, 2005). A placenta é expelida junto com os fetos. Os recém-nascidos ficam sob responsabilidade do auxiliar cirúrgico (FOSSUM, 2001). Após pinçarem o cordão umbilical de cada neonato, entregavam à auxiliar veterinária e as estagiárias que iniciavam imediatamente os primeiros cuidados.

As membranas amnióticas são eliminadas das narinas para estimular o esforço respiratório, e em caso de depressão respiratória administra-se doxapran (SLATTER, 1998; BOJRAB, 2005). O cordão umbilical deve ser ligado e cada neonato deve ser inspecionado quanto à presença de anomalias congênitas. Mantê-los em ambiente aquecido até que a mãe seja capaz de aquecê-los e amamentá-los com o colostro (FOSSUM, 2001). Eram eliminadas as membranas das narinas, feitas as massagens respiratórias e ligados os cordões umbilicais. Nenhum neonato apresentou anomalia ou dificuldade respiratória. Foram aquecidos até que a mãe acordasse e pudesse cuidar e amamentar.

Após a remoção de todos os fetos, inicia-se a sutura da incisão uterina com fio absorvível, usando padrão de aposição contínuo simples em camada única, fechamento de apresentação em camada dupla (mucosa e submucosa, seguidas por muscular e serosa) ou fechamento de aposição seguido por padrão inverso na segunda camada, seguida por omentopexia (FOSSUM, 2001). Foi utilizado sutura padrão contínuo Cushing em fechamento de camada dupla.

A parede abdominal deve ser aproximada com suturas interrompidas simples com fio absorvível de tamanho apropriado para o animal. Em seguida, fecha-se o tecido subcutâneo com fio de sutura absorvível e sutura contínua, e a pele com fio não absorvível (BOJRAB, 2005). No presente relato foi realizado conforme a literatura indica.

5.3 RELATO DE CASO 3: FRATURA DE COSTELA POR ATAQUE DE OUTRO CÃO

5.3.1 Resenha

Paciente da espécie canina, macho, sem raça definida, aproximadamente 8 anos de idade, com massa corporal de 3,7 quilogramas.

5.3.2 Histórico e anamnese

Paciente chegou ao hospital veterinário PetNautas com histórico de mordedura por outro cão há 7 dias. Se apresentava apático, região de última costela esquerda estava muito infeccionada e ele sentia bastante dor. Apresentava anorexia, normodipsia, normoquezia e urinando normalmente.

5.3.3 Exame físico

No exame físico, paciente demonstrava quadro de dor a palpação. Mucosas normocoradas, tempo de preenchimento capilar (TPC) menor que 2 segundos, hidratação normal e temperatura corporal 39,2°, frequência cardíaca 95 bpm, linfonodos palpáveis (submandibulares e poplíteos) não reativos. Ferida aberta em região de última costela no lado esquerdo infeccionada, com exsudato purulento.

5.3.4 Exames complementares

Realizou-se coleta de sangue para hemograma e bioquímico pré-cirúrgicos. O hemograma (ANEXO M), apresentou discreta linfopenia, neutrofilia, hematócrito (HCT) um pouco abaixo dos valores de referência; plaquetas (PLT) abaixo do valor de referência.

O exame bioquímico sérico (ANEXO N) apresentou albumina (ALB) pouco abaixo do valor de referência, fosfatase alcalina (ALP) acima do valor de referência e sódio (Na⁺) pouco abaixo do valor de referência.

5.3.5 Tratamento

O paciente estava em jejum sólido. Foi classificado como ASA III. Já estava com o acesso venoso e na fluidoterapia de ringer com lactato. Foi encaminhado para a sala de preparação pré-operatória onde foi realizada a tricotomia ampla da região final de tórax do lado esquerdo.

O paciente foi encaminhado ao bloco cirúrgico onde realizou diretamente a indução anestésica com aplicação de propofol 3mg/kg/IV (1,1 ml), fentanil 1 µg/kg/IV (0,37 ml) e lidocaína 1 mg/kg/IV (0,37 ml). Em seguida foi realizada a intubação endotraqueal, colocado em posição lateral na mesa cirúrgica e realizada uma pré-asepsia com clorexidina sabão.

Foi realizada a asepsia do local com iodo e álcool 70% e a colocação dos campos cirúrgicos estéreis (Figura 42). A manutenção anestésica foi com isoflurano vaporizado em oxigênio a 100% ao efeito. Foi mantido em infusão de cetamina 0,6 mg/kg/h IV e dexmedetomidina 1 µg/kg/h IV. A monitoração dos sinais vitais (FC, FR, PAS, TR e SpO2) durante a cirurgia foi através do monitor multiparamétrico.

Figura 42 - Paciente com os campos estéreis.



Fonte: A autora, 2020.

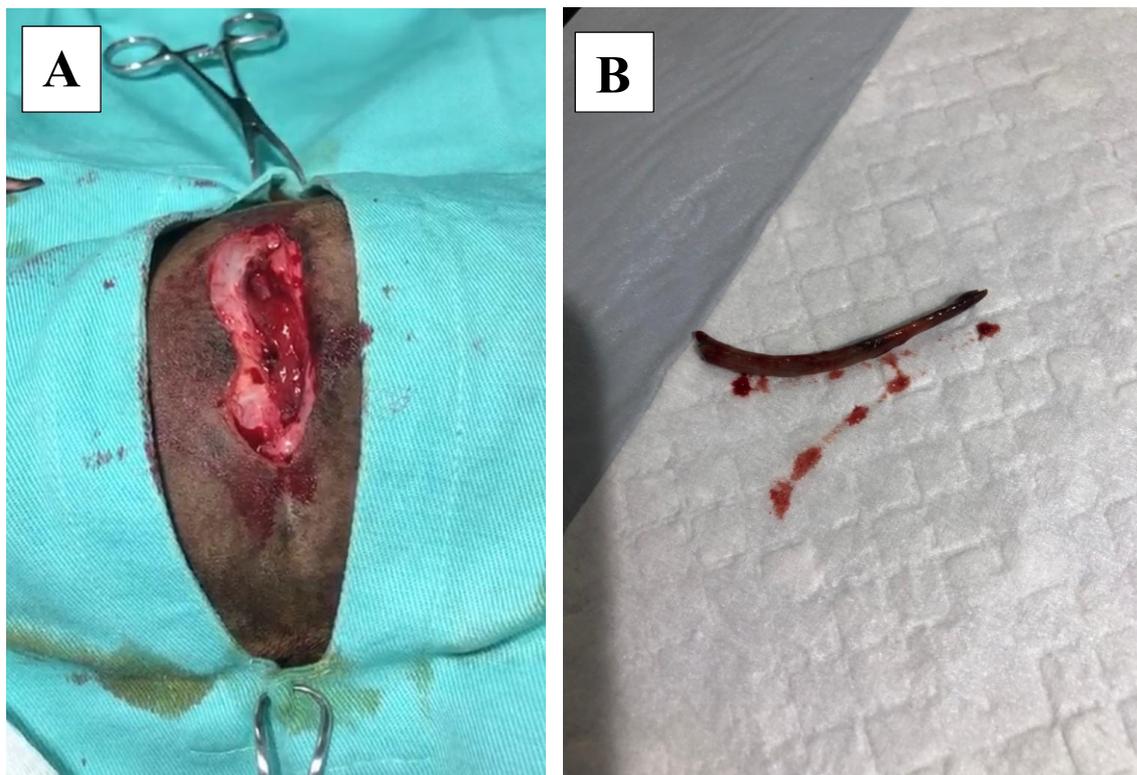
Com o bisturi aumentou-se a incisão da ferida, e com uma tesoura de Mayo romba fez-se a abertura da musculatura (Figura 43). Foram excisadas as bordas da ferida e todo tecido desvitalizado para reavivar e proporcionar cicatrização, a última costela estava fraturada e infeccionada, então foi retirada (Figura 44 A, B). Não houve lesão em cavidade torácica.

Figura 43 - Abertura da musculatura.



Fonte: A autora, 2020.

Figura 44 - (A) Ferida após retirada dos tecidos mortos e com bordas reavivadas (B) Costela fraturada.



Fonte: A autora, 2020.

A musculatura foi aproximada com sutura isolada simples e o subcutâneo utilizando sutura intradérmica com fio multifilamentar absorvível poliglactina 910 2-0 (SHALON®) e isolado simples na pele com fio monofilamentar não-absorvível nylon 2-0 (PROCARE®).

5.3.6 Evolução do caso

Após a cirurgia o paciente manteve os parâmetros vitais estáveis e não apresentou quadro de dor. Porém ainda se apresentava apático, apresentava linfopenia e neutrofilia nos exames laboratoriais, e temperatura retal chegou a 35,1°C, sugestivo de sepse. Permaneceu internado durante três dias em observação e sendo medicado, foram utilizadas as seguintes medicações: ceftriaxona 100 mg/kg/IV (1,10 ml) BID, meloxicam (Flamavet®) 0,1 mg/kg/SC (0,2 ml) SID, dipirona (Analgex®) 25 mg/kg/IV (0,25 ml) BID, metadona 0,3 mg/kg/SC (0,1 ml) BID, cloridrato de tramadol 4 mg/kg/SC (0,29 ml) BID, enrofloxacina (Zelotril®) 3 mg/kg/IM (0,15 ml) e ampicilina 200 mg/kg/IV BID.

No fim do terceiro dia já estava alerta, normorexia, normodipsia, normoquezia e urinando normalmente, foi liberado para casa (Figura 42). No receituário foi prescrito para uso oral dipirona (Dipivet® gotas) 4 gotas a cada 12 horas, durante 5 dias; meloxicam (Flamavet® 0,5 mg) 1 comprimido a cada 24 horas, durante 3 dias; cefalexina (Rilexine® 75 mg) 1 comprimido a cada 12 horas, durante 10 dias; ampicilina (Ampicilina veterinária® oral) 4 ml a cada 12 horas, durante 10 dias e omeprazol (Petprazol® 10 mg) meio comprimido a cada 24 horas, durante 15 dias. Para uso tópico, clorexidina (Furanil® Spray) 3 vezes ao dia até a remoção dos pontos. Recomendado o uso do colar elizabetano até a retirada de pontos, manter o curativo, realizar a limpeza da ferida 2 a 3 vezes ao dia, manter com restrição de espaço por 15 dias, alimentação e água normalmente e o retorno em 15 dias para avaliação.

Figura 45 - Paciente após três dias de cirurgia, pronto para receber alta médica.

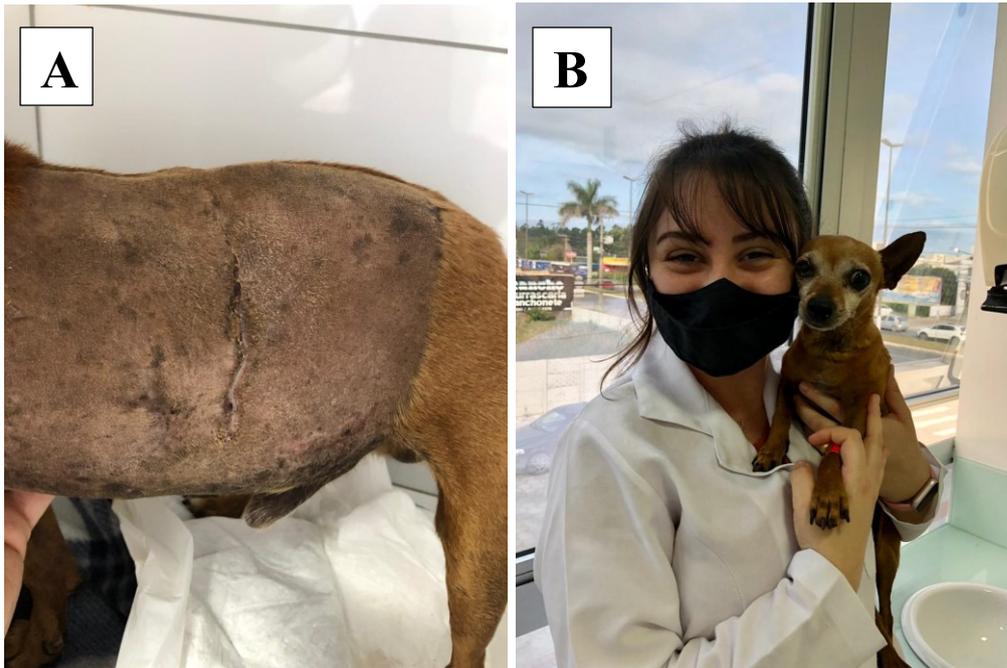


Fonte: A autora, 2020.

5.3.7 Retorno

Após 12 dias da realização da cirurgia, o paciente retornou para avaliação dos pontos. A ferida apresentou boa cicatrização, retirou os pontos e recebeu alta médica (Figura 42 A, B).

Figura 46 – (A) Cicatriz da ferida após retirada dos pontos (B) recebendo alta médica



Fonte: A autora, 2020.

5.3.8 Discussão e revisão de literatura

Traumas por mordedura correspondem a grande parte dos atendimentos veterinários emergenciais. Em muitos casos, há grave dano e infecção tecidual, com consequente inflamação sistêmica e sepse (HOLT; THAWLEY, 2016).

A síndrome da resposta inflamatória sistêmica (SIRS) é a manifestação clínica da resposta inflamatória que ocorre em resposta a um insulto infeccioso ou não infeccioso ao animal como queimaduras, traumas, insolação, pancreatite ou doença imunomediada (GEBHARDT, 2009). Pacientes com feridas têm um risco significativo de desenvolver complicações secundárias, porque traumas teciduais graves, com ou sem a presença de infecções, podem iniciar a SIRS. O termo sepse é usado em pacientes com SIRS com infecção concomitante confirmada histologicamente, microbiologicamente ou

macroscopicamente pela presença de exsudato purulento (GEBHARDT, 2009). No caso relatado havia exsudato purulento na ferida, o que levou a considerar um quadro de sepse.

Na sepse grave observa-se um quadro de sepse associado com uma disfunção orgânica com alterações de perfusão. Dentre as disfunções orgânicas encontram-se uma diminuição da pressão arterial sistólica do valor basal, oligúria, elevação dos valores de lactato sanguíneo, alterações em nível de consciência, alterações em enzimas hepáticas e/ou renais, entre outros (THEOBALDO, 2012). O paciente apresentava alteração em enzima hepática e nível de consciência, o lactato sanguíneo não foi dosado.

As feridas abertas podem ser diferenciadas pelo grau e duração da contaminação e pela causa e profundidade da lesão. As causas das lesões abertas são: abrasão, avulsão, laceração e punção. A classificação quanto ao grau de contaminação pode ser: feridas limpas (cirúrgicas), contaminadas limpas (mínima contaminação removível), contaminadas (contaminação intensa com corpos estranhos) e sujas infectadas (com processo infeccioso ativo, coberta por exsudato espesso e viscoso) (SLATTER, 2007). O paciente apresentava uma ferida suja infectada, já faziam 7 dias do trauma e havia exsudato e infecção.

As feridas que necessitam de procedimentos operatórios, geralmente são provenientes de lesões traumáticas penetrantes ou não (GRIFFIN; HOLT 2001). Estes ferimentos, juntamente com fraturas de costela, são frequentemente causados por mordidas de outros cães, acidentes automobilísticos e impactos de alta velocidade, como arma de fogo (GRIFFIN; HOLT 2001). No caso relatado, as lesões mencionadas foram causadas por mordida de um outro cão que, por sua gravidade, necessitaram de uma intervenção cirúrgica.

Após 6 a 12 horas de evolução, há a invasão bacteriana da lesão, o que, somado ao grau de destruição tecidual e prejuízo vascular, precisa ser tratado. O desbridamento e lavagem devem garantir um leito tecidual saudável e o uso de drenos é útil para manejo do espaço morto criado após esses procedimentos (HOLT; THAWLEY, 2016). O tecido necrosado se deixado na ferida, retarda a cicatrização, esse tecido desvitalizado deve ser removido por desbridamento. Esse processo envolve a remoção do tecido morto ou danificado, bem como de corpos estranhos e microorganismos presentes que podem comprometer as defesas e o processo de cicatrização (FOSSUM, 2007). Foi realizado o desbridamento de todo tecido morto e infectado, bem como a limpeza da ferida e a aproximação dos bordos, mas não foi necessário a utilização de dreno.

O principal objetivo é a obtenção das margens limpas e revitalizadas e de um leito que permita fechamento primário ou tardio. O desbridamento pode ser feito por meio de excisão cirúrgica, mecanismos autolíticos, enzimas, curativos do tipo úmido-seco ou com métodos biocirúrgicos. Geralmente a evidenciação do tecido a ser removido ocorre após 48 horas da lesão (FOSSUM, 2007). No caso relatado foi utilizado a excisão cirúrgica para desbridamento, após 7 dias da lesão.

7 CONCLUSÃO

O estágio curricular obrigatório é importante para que o acadêmico vivencie a rotina prática clínica e cirúrgica, teste seus conhecimentos adquiridos durante a graduação, tire dúvidas e aprenda com profissionais de diversas áreas. É uma oportunidade na vida do formando para aprender novos protocolos e condutas médicas.

O local de estágio escolhido possuía profissionais qualificados e estrutura física completa, sempre auxiliando os estagiários, ensinando como devemos proceder diante diversas situações. Trabalhar em equipe é fundamental para a vida do médico veterinário, pois nesse meio, uns dependem dos outros para serem profissionais melhores e reconhecidos. E tudo isso o estágio curricular obrigatório me proporcionou vivenciar.

8 REFERÊNCIAS

BCC Cancer Agency. Drug manual (2013).

BOJRAB, M. J. **Técnicas Atuais em Cirurgia de Pequenos Animais**. 3 ed. São Paulo: Roca, p.381-384, 2005.

CHABNER, B. A.; LONGO, D. L. Platinum compounds. **In: Cancer Chemotherapy and Biotherapy: Principles and Practice**. 5th ed. Lippincott Williams & Wilkins, 2010.

DEVITA, V. T.; LAWRENCE, T. S.; ROSENBERG, S.A. Non-Small Cell Lung Cancer. **In Cancer: Principles & Practice of Oncology**. 9th ed. Lippincott Williams & Wilkins. Philadelphia, PA, 2011.

EVANS, K.M.; ADAMS, V. J. Proportion of litters of purebred dogs born by caesarean section. **Journal Small Animal Pract**. 51:113-8. 2010.

FORSTER, S. L., et. al. A randomized placebo controlled trial of the efficacy and safety of a terbinafine, florfenicol and betamethasone topical ear formulation in dogs for the treatment of bacterial and / or fungal otitis externa. *BMC Veterinary Research*, 14 (262), 1–11. 2018.

FOSSUM, T. W. **Cirurgia de Pequenos Animais**. 1. ed. São Paulo: Roca, 1335p. 2001.

GEBHARDT, C., et. al. Use of C-reactive protein to predict outcome in dogs with systemic inflammatory response syndrome or sepsis. **J. Vet. Emerg. Crit. Care** 19(5):450-458. 2009.

GRIFFIN, G. M.; HOLT, D. E. Dog-bite wounds: bacteriology and treatment outcome in 37 cases. *Journal of the American Animal Hospital Association*, 37(5), 453–460. 2001.

HILL, P. B., et al. Survey of the prevalence, diagnosis and treatment of dermatological conditions in small animals in general practice. *Vet Rec.* 158:533–9. 2006.

HOLT, D.; THAWLEY, V. Bite Wounds. In: ARONSON, L.R. **Small Animal Surgical Emergencies**, Cap. 46, p. 431-441, 2016.

LANA, S. E.; RUTTEMAN G. R.; WITHROW S. J.: Tumors of the mammary gland. *In: Withrow & MacEwen's Small Animal Clinical Oncology*. 4th Edition. Withrow SJ and Vail D. M. W. B. Saunders Company, Philadelphia, pp. 619-636, 2007.

LUZ, M. R.; FREITAS, P. M. C.; PEREIRA, E. Z. Gestação e parto nas cadelas: fisiologia, diagnóstico de gestação e tratamentos de distocias. **Revista Brasileira de Reprodução Animal**, Belo Horizonte, v. 29, n.3/4, p. 142-150, 2005.

MARIANI, O.M. et. al. Carcinoma de glândulas ceruminosas associado à otite média e externa em cão: relato de caso. *Investigação- Unifran*, v. 15, n.2. 2016.

MARQUES, A. S., CAMPEBELL, R. C. OZONIOTERAPIA EM FERIDAS DE EQUINOS. **Revet - Revista Científica do Curso de Medicina Veterinária**, Brasília, v. 4, n. 2, p.31-45, nov. 2017.

MASSONE, F. **Anestesiologia Veterinária Farmacologia e Técnicas**. 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara, p.184, 2008.

MOCANU, J. et. al. Surgical Ablation of Canal Ear in a Dog with Ceruminous Adenocarcinoma Ear Tumor. **Bulletin UASVM Veterinary Medicine** 73(1). 2016.

MOISAN, P. G.; WATSON, G. L. Ceruminous gland tumors in dogs and cats: a review of 124 cases. **Journal Am Anim Hosp Assoc** 32:448–52. 1996.

MOREIRA, J. P. L. EFEITO DA AUTO-HEMOTERAPIA MENOR, AUTO-HEMOTERAPIA MENOR OZONIZADA E INSUFLAÇÃO RETAL DE OZÔNIO SOBRE PARÂMETROS HEMATIMÉTRICOS E BIOQUÍMICOS DE CÃES

HÍGIDOS. 2015. 62 f. **Dissertação (Mestrado)** - Curso de Medicina Veterinária, Escola de Veterinária, Ufmg, Belo Horizonte, Cap. 1., 2015.

MORETTE, D. A. PRINCIPAIS APLICAÇÕES TERAPÊUTICAS DA OZONIOTERAPIA. 19 f. **TCC (Graduação)** - Curso de Medicina Veterinária, Unesp, São Paulo, Cap. 2. 2011.

MUNNICH, A.; KUCHENMEISTER, U. Dystocia in numbers - Evidence-based parameters for intervention in the dog: Causes for dystocia and treatment recommendations. **Reproduction in Domestic Animals**. 44:141-7. 2009.

MUNNICH, A.; KUCHENMEISTER, U. Causes, diagnosis and therapy of common diseases in neonatal puppies in the first days of life: cornerstones of practical approach. **Reproduction in Domestic Animals**, v.49, suppl, p.64-74, 2014.

NELSON, W. R.; COUTO, G. C. Medicina Interna de Pequenos Animais. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, p.1674. 2010.

OLIVEIRA, V. B., et. al. Etiologia, perfil de sensibilidade aos antimicrobianos e aspectos epidemiológicos na otite canina: estudo retrospectivo de 616 casos. **Semina: Ciências Agrárias**, v. 33, n. 6, p. 2367-2374. 2012.

PALMU, A. A. I., et. al. Association of clinical signs and symptoms with bacterial findings in acute otitis media. *Clinical Infectious Diseases*, v. 38, p. 234-242. 2004.

PERRY, L. R., et. al. Epidemiological study of dogs with otitis externa in Cape Breton, Nova Scotia. *Can Vet J*, 58(FEBRUARY), 168-174. 2017.

RODRIGUÉZ, Z B. Z. *et al.* **Ozonioterapia em Medicina Veterinária**. São Paulo: Multimídia, 281 p. 2017.

ROGERS, K. S. Tumors of the ear canal. *Vet Clin North Am Small Animal Pract*.18: 859-68. 1988.

SILVA, T. C., SHIOSI, R. K., RAINERI NETO, R. OZONIOTERAPIA: UM TRATAMENTO CLÍNICO EM ASCENSÃO NA MEDICINA VETERINÁRIA - REVISÃO DE LITERATURA. **Revista Científica de Medicina Veterinária**, São Paulo, v. 31, n. 2, p.1-6, jul. 2018. Semestral.

SLATTER, D. **Manual de Cirurgia de Pequenos Animais**. 2 ed. São Paulo: Manole, v. 2, p.1577-1580, 1998.

SLATTER, D. Manual de cirurgia de pequenos animais. Manole. 2007.

THEOBALDO, M. C. Efeitos da Solução Salina Hipertônica na Resposta Inflamatória na Sepsis. **Tese. (Doutorado em Ciências Médicas)** –Pós-graduação em Ciências Médicas, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, f.94. 2012.

WYDOOGHE, E., *et. al.* International breeder inquiry into the reproduction of the English Bulldog. **Vlaams Diergeneesk Tijdschr.** 82. 2013.

ANEXOS

ANEXO A – Ficha de triagem do hospital veterinário PetNautas.

FICHA DE TRIAGEM

QUEIXA PRINCIPAL _____

PARÂMETROS DE FC____ bpm FR____ ipm T____ °C Glicemia____ mg/dl
AVALIAÇÃO Dor____/10 Local:_____

Hemorragia () Sim () Não Local:_____

Vômito () Sim () Não Diarreia () Sim () Não

Convulsões () Sim () Não

ESCALA GLASGOW () Favorável () Reservado () Desfavorável

ESCALA MANCHESKER () Vermelho () Amarelo () Verde () Azul

ANEXO C – Autorização para cirurgia ortopédica do hospital veterinário PetNautas.

CLÍNICA VETERINÁRIA SOS ANIMAL

Prontuário de Atendimento N°: _____ Data de Internação: _____
 Proprietário: _____
 CPF: _____ RG: _____
 Endereço: _____
 Bairro: _____ Cidade: _____ CEP: _____
 Telefones: _____
 Nome do Paciente: _____ Espécie: _____ Sexo: _____
 Raça: _____ Porte: _____ Peso: _____
 Veterinário Responsável: _____

TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO PARA TRATAMENTO ORTOPÉDICO

Eu, abaixo assinado, proprietário do paciente acima especificado, autorizo a Clínica Veterinária SOS ANIMAL, a administrar tratamento cirúrgico ortopédico, conforme me foi explicado detalhadamente pelo médico veterinário responsável pelo atendimento. Estou ciente que entendi as explicações que foram dadas e as razões pelas quais o procedimento cirúrgico é necessário, e que o médico veterinário tem um planejamento pré-elaborado para a realização da cirurgia, mas que por questões individuais do paciente apresentada, este plano pode mudar no decorrer da realização da cirurgia, estando autorizado, desde já, o médico veterinário a preceder seu melhor julgamento.

Também certifico que nenhuma garantia ou certeza foram dadas quanto aos resultados. Por ser um procedimento de alta complexidade com dependência direta da aceitação biológica dos materiais implantados no paciente, resposta individual e de fatores externos determinados pelo comportamento do meu animal e a não realização do manejo pós-operatório recomendado, como restrição de movimentação e de exercícios, repouso absoluto, local adequado para recuperação, limpeza e curativo da ferida cirúrgica, administração de medicamentos prescritos, dou ciência neste momento que estou informado, que novos procedimentos cirúrgicos poderão ser necessários até a consolidação da fratura e que os custos subsequentes serão de minha inteira responsabilidade.

Eu compreendi e estou de acordo que, se após 2 dias de comunicado a alta de internamento e o animal não for procurado, este será considerado abandonado, podendo a Clínica Veterinária SOS ANIMAL, dar ao animal o destino que lhe convier e, que isto não me exime do pagamento dos custos decorrentes do tratamento.

Neste ato, assumo a responsabilidade financeira por todas as despesas do tratamento, conforme a previsão de custos discriminada a seguir:

SERVIÇO	VALOR

Criciúma, _____ de _____ de _____

Agente Autorizado

CPF: _____

Assinatura do responsável ou agente autorizado

NORMAS INTERNAS:

Recomendamos que a visita seja o mais breve possível e no período que não interfira com os horários de exames médicos, limpeza e alimentação. Recomendamos os seguintes horários: das **09:30 AS 11:00** e das **14:00 AS 16:30**.

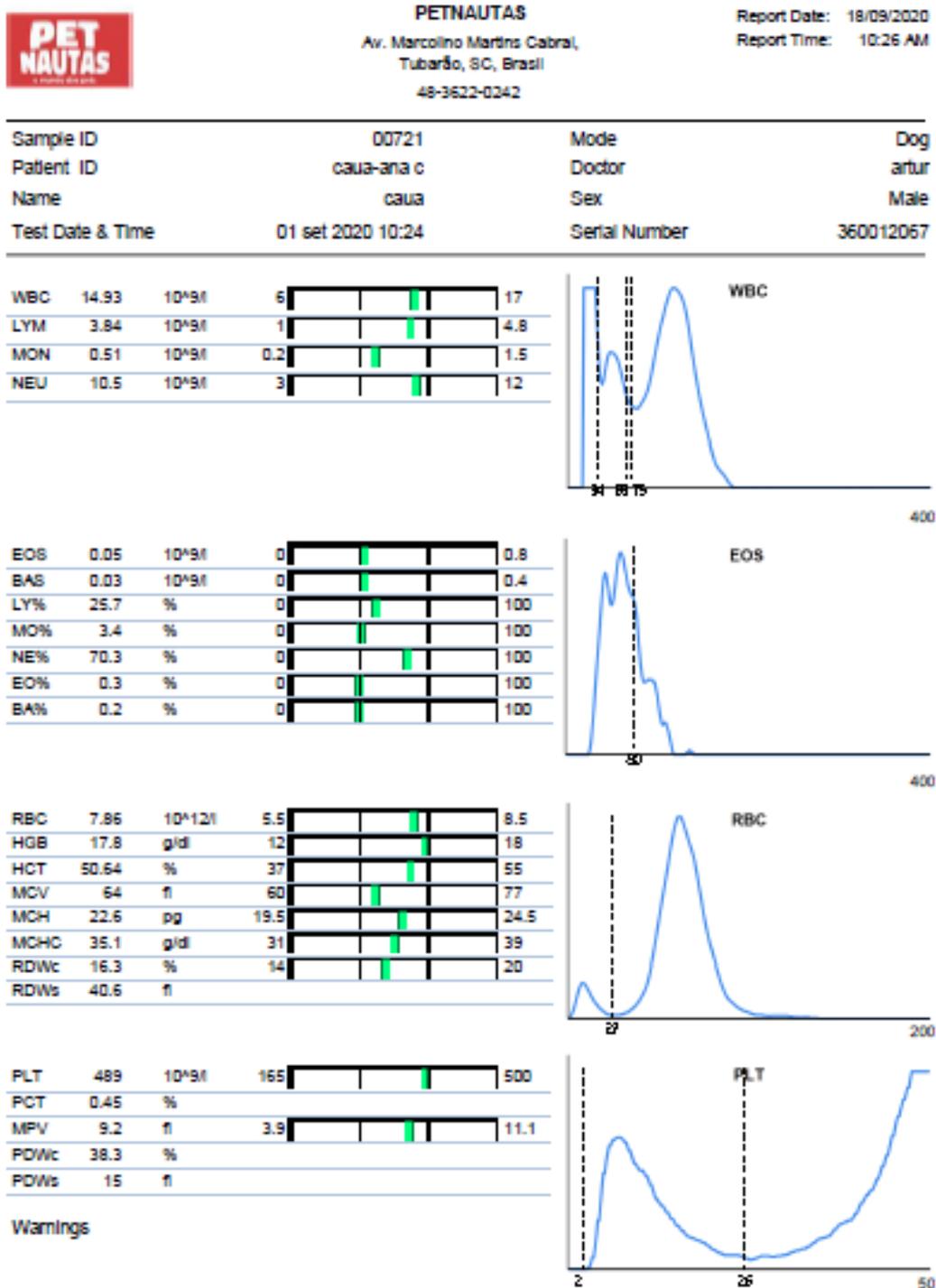
Alguns animais quando da visita ficam estressados e angustiados, pois não entendem que após a partida de seus proprietários eles não podem acompanhá-los. Procure informações com nossos profissionais se não é o caso do seu animal.

Evite trazer muitas pessoas para vê-lo, isto poderá causar problemas ao seu animal e a outros internados.

Temos uma rígida rotina interna: limpeza, higienização da área de internamento, exames clínicos, horários de medicação, alimentação e cuidados especiais, por isso pedimos a compreensão.

Caso não pudermos informar sobre o estado clínico do animal, deixe seu telefone para contato que assim que possível retornaremos a ligação.

ANEXO D - Hemograma pré-cirúrgico canino, macho, raça yorkshire terrier, 14 anos de idade, com massa corporal de 5,4 Kg.



ANEXO E – Bioquímico sérico pré-cirúrgico canino, macho, raça yorkshire terrier, 14 anos de idade, com massa corporal de 5,4 Kg.



PETNAUTAS
Av. Marcolino Martins Cabral,
Tubarão, SC , Brasil
48-3622-0242

Report Date: 18/09/2020
Report Time: 10:25 AM

VetScan VS2

Prep Profile II

DN:	01 Set 2006	Núm. de lote do rotor:	0192AB5
ID alternativo:	caua	Número de série:	0000V34116
ID do médico:	artur	Test Date & Time:	01 Set 2020 10:41
ID do paciente:	caua-ana c.	Tipo amostr:	Cão
ID propriet.:	ana claudia		

ALP	233 *	U/L	20	150
ALT	40	U/L	10	118
BUN	10	mg/dL	7	25
CRE	0.8	mg/dL	0.3	1.4
GLU	112 *	mg/dL	60	110
TP	8.7 *	g/dL	5.4	8.2
QC	OK			
HEM	2+			
LIP	1+			
ICT	0			

QC 1	92
QC 2	106
QC 3	91
QC 4	91
QC 5	104
QC 6	90
QC 7	106
QC 8	93
Intervalo	90-110
QC de química	105
Mínimo aceitável	50

01 72DF FFFF B0FF FFFF	
02 0ECF FFFF 77FB BCFF	
03 0000 0000 0000 0000	
04 0000 0000 0000 0000	
05 0000 0000 8200 0000	
06 0000	
ALP 233 * 0000 0000	U/L
ALT 40 0000 0003	U/L
BUN 10 0000 0000	mg/dL
CRE 0.8 0000 0000	mg/dL
GLU 112 * 0000 0000	mg/dL
TP 8.7 * 0000 0000	g/dL
RQC 105	
HEM 116	
LIP 201	
ICT 0	
Versão 3.1.35	

ANEXO F – Eletrocardiograma pré-cirúrgico canino, macho, raça yorkshire terrier, 14 anos de idade, com massa corporal de 5,4 Kg.

Hospital Veterinário PetNautas

Eletrocardiograma

Identificação

Identificação: Cauã - Ana claudia	Data: 01/09/2020 15:44:35	Peso: 6,5 kg
Paciente: Cauã	Idade: 14 anos e 6 meses	Sexo: Macho
Espécie: Canina	Raça: Yorkshire	
Proprietário: Ana claudia stapazolli de macedo	Solicitante: GUSTAVO REIZZ	

Parâmetros Observados

Eixo P: 35.4 °	Amplitude de R: 2.37 mV	Duração de QRS: 52 ms
Eixo QRS: 44.15 °	Amplitude de S: -0.22 mV	Amplitude de P: 0.43 mV
Amplitude de T: -0.32 mV	Segmento ST: 72 ms	Duração de T: 48 ms
Intervalo QT: 172 ms	Duração de P: 44 ms	Desnível de ST: 0.02 mV
Intervalo PR: 78 ms		

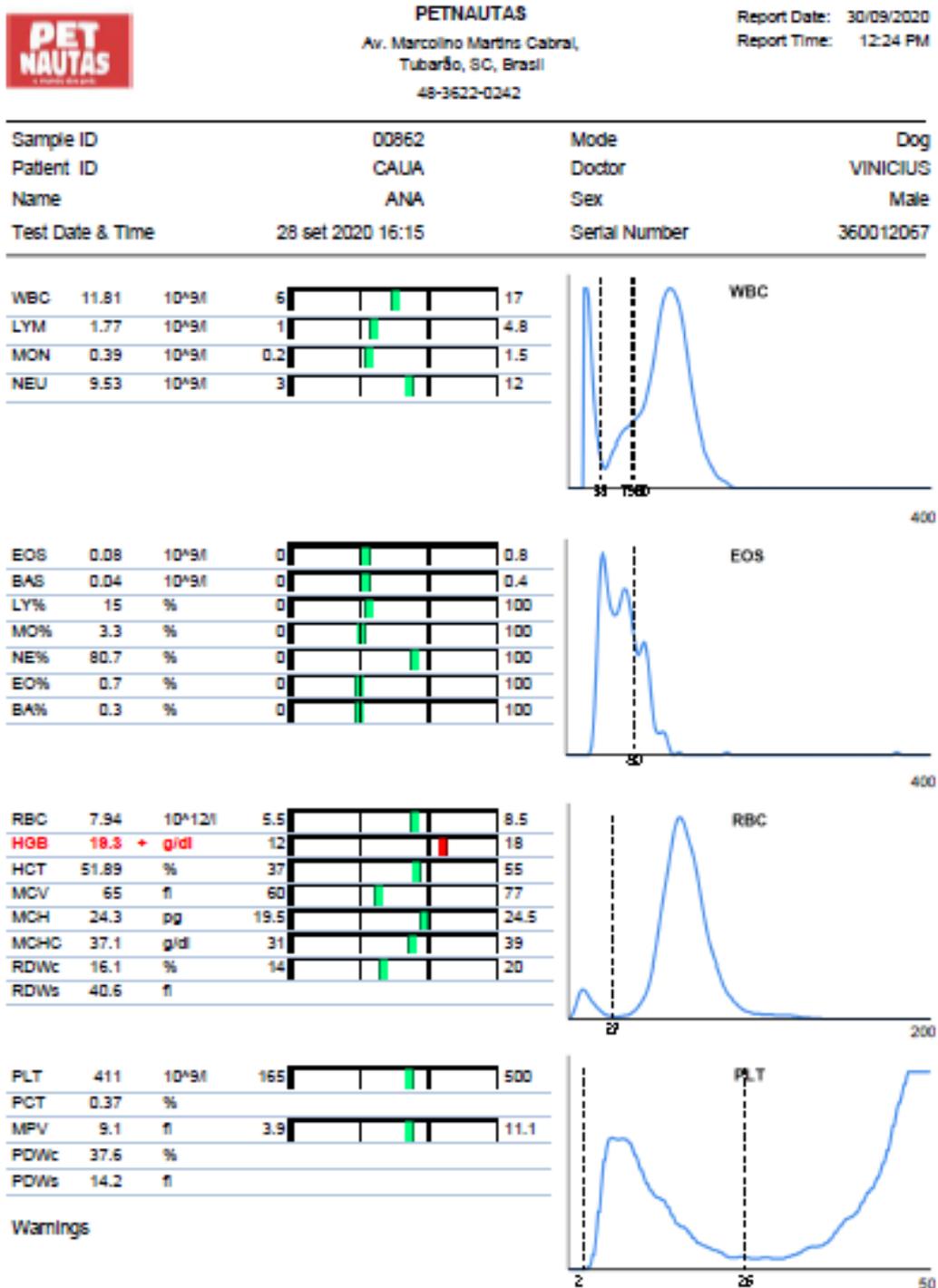
Comentários

- Traçado eletrocardiográfico de boa qualidade técnica

Conclusões

- Avaliação eletrocardiográfica revela arritmia sinusal com momentos de taquicardia sinusal (agitação?);
- Aumento da amplitude e do tempo de duração das ondas P, sugerindo aumento do átrio direito e esquerdo respectivamente;
- Eixo elétrico médio preservado.

ANEXO G – Hemograma para primeira sessão quimioterápica canino, macho, raça yorkshire terrier, 14 anos de idade, com massa corporal de 5,4 Kg.



ANEXO H – Hemograma para segunda sessão quimioterápica canino, macho, raça yorkshire terrier, 14 anos de idade, com massa corporal de 5,4 Kg.

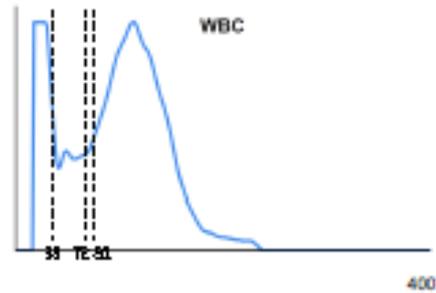


PETNAUTAS
 Av. Marcolino Martins Cabral,
 Tubarão, SC, Brasil
 48-3622-0242

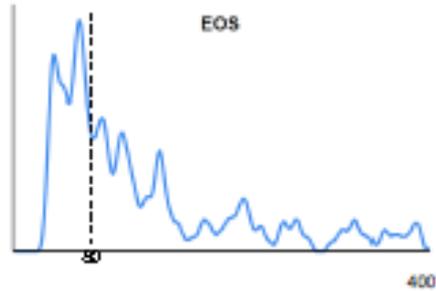
Report Date: 27/10/2020
 Report Time: 7:22 PM

Sample ID	00966	Mode	Dog
Patient ID	kauan	Doctor	vinicius
Name	kauan	Sex	Male
Test Date & Time	21 out 2020 10:07	Serial Number	360012067

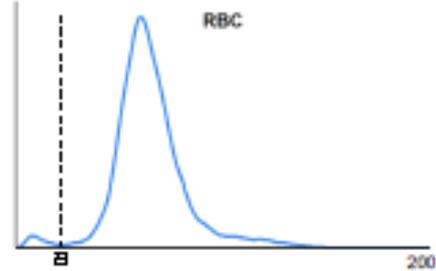
WBC	22.38	+	10⁹/l	6		17
LYM	3.84		10 ⁹ /l	1		4.8
MON	1.4		10 ⁹ /l	0.2		1.5
NEU	18.88	+	10⁹/l	3		12



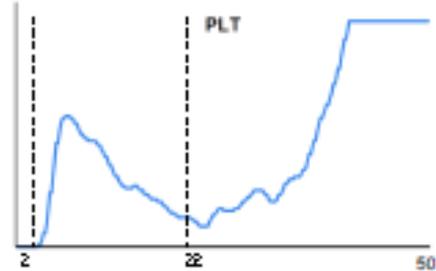
EOS	0.23		10 ⁹ /l	0		0.8
BAS	0.04		10 ⁹ /l	0		0.4
LY%	17.2	%		0		100
MO%	6.2	%		0		100
NE%	75.4	%		0		100
EO%	1	%		0		100
BA%	0.2	%		0		100



RBC	8.29		10 ¹² /l	5.5		8.5
HGB	20	+	g/dl	12		18
HCT	54.48	%		37		55
MCV	66	fL		60		77
MCH	24.2	pg		19.5		24.5
MCHC	36.8	g/dl		31		39
RDWc	16.3	%		14		20
RDWs	40.6	fL				



PLT	168	-	10⁹/l	165		500
PCT	0.14	%				
MPV	9.3	fL		3.9		11.1
PDWc	40	%				
PDWs	17.3	fL				



Warnings

ANEXO I - Hemograma para segunda sessão quimioterápica canino, macho, raça yorkshire terrier, 14 anos de idade, com massa corporal de 5,4 Kg.

nexio		PATOLOGIA VETERINÁRIA
EXAME HISTOPATOLÓGICO		Registro Interno: AP.130-20
DADOS DO PACIENTE:		Data do recebimento: 08/09/2020
Nome/ ID: CAUÊ		Requisitante: ARTUR BONATTO
Espécie: Canina	Sexo: M <input checked="" type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	Convênio: PET NAUTAS
Raça: YORKSHIRE	Idade: 14 ANOS	Telefone:
Tutor: ANA		E-mail: hospital.petrnautas@gmail.com
Material: TUMOR EM OUVIDO DIREITO	Observações:	
Suspeita Clínica: NEOPLASIA		
HISTÓRICO		
Otite crônica a mais de dois anos em ouvido direito. Foi descoberto tumor nesse mesmo ouvido. Neoplasia circular, aderida, vascularizada. Realizada biópsia excisional.		
DESCRIÇÃO MACROSCÓPICA		
Material: um fragmento irregular, medindo 3,5x2,2x1,1cm, de coloração cinza escuro. Consistência firme. Lesão vegetante de 1,8x1,5cm, esbranquiçado. Material submetido parcialmente a processamento histológico.		
DESCRIÇÃO HISTOLÓGICA		
Proliferação de células com núcleos redondos a ovais grandes, vesiculares, com nucléolo evidente, com citoplasma eosinofílico, grande e amplo ou células com núcleos redondos, menores e hiper cromáticos, com citoplasma eosinofílico e indistinto. As células apresentavam anisocitose e pleomorfismo acentuados. Estroma escasso e se dispunham em formações acinares e tubulares, com secreção eosinofílica no interior. A proliferação neoplásica era infiltrativa em tecido adjacente e se estendia da superfície até região mais profunda, atingindo de forma discreta a margem profunda. Figuras de mitose de 0 a 2 por campo de 400 vezes e 7 em 10 campos de maior aumento. A proliferação neoplásica era infiltrativa e em margens haviam células neoplásicas.		
DIAGNÓSTICO		
<i>Carcinoma de glândula ceruminosa; margens comprometidas.</i>		
Observações:		
Todo teste laboratorial deve ser correlacionado com o quadro clínico do paciente sem o qual a interpretação do resultado é apenas relativa.		
Fernanda Inack - CRMV-SC 7468 Médica Veterinária; Mestre em Ciência Animal - Patologia Animal; Doutora em Medicina Veterinária - Patologia Animal	Tubarão, 16 de setembro de 2020.	Luiza Lemos Vieira - CRMV/SC - 4788 Médica Veterinária; Mestre em Ciência Animal; Pós Graduação em Citopatologia Veterinária

ANEXO J – Protocolo quimioterápico canino, macho, raça yorkshire terrier, 14 anos de idade, com massa corporal de 5,4 Kg.

PROTOCOLO DE QUIMIOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA

FICHA DE ACOMPANHAMENTO

Paciente: CAVA Peso: 6,5 kg ou 0,34 m²

Espécie: _____ Idade: 14 anos Raça: SRD

Diagnóstico: Carcinoma glandular coarimosa / metástase comprimida

Obs: _____

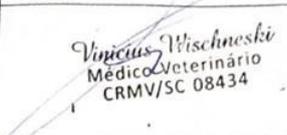
PROTOCOLO CARBOPLATINA 250/300MG/M²

(6 ciclos IV – ciclos a cada 21 dias)

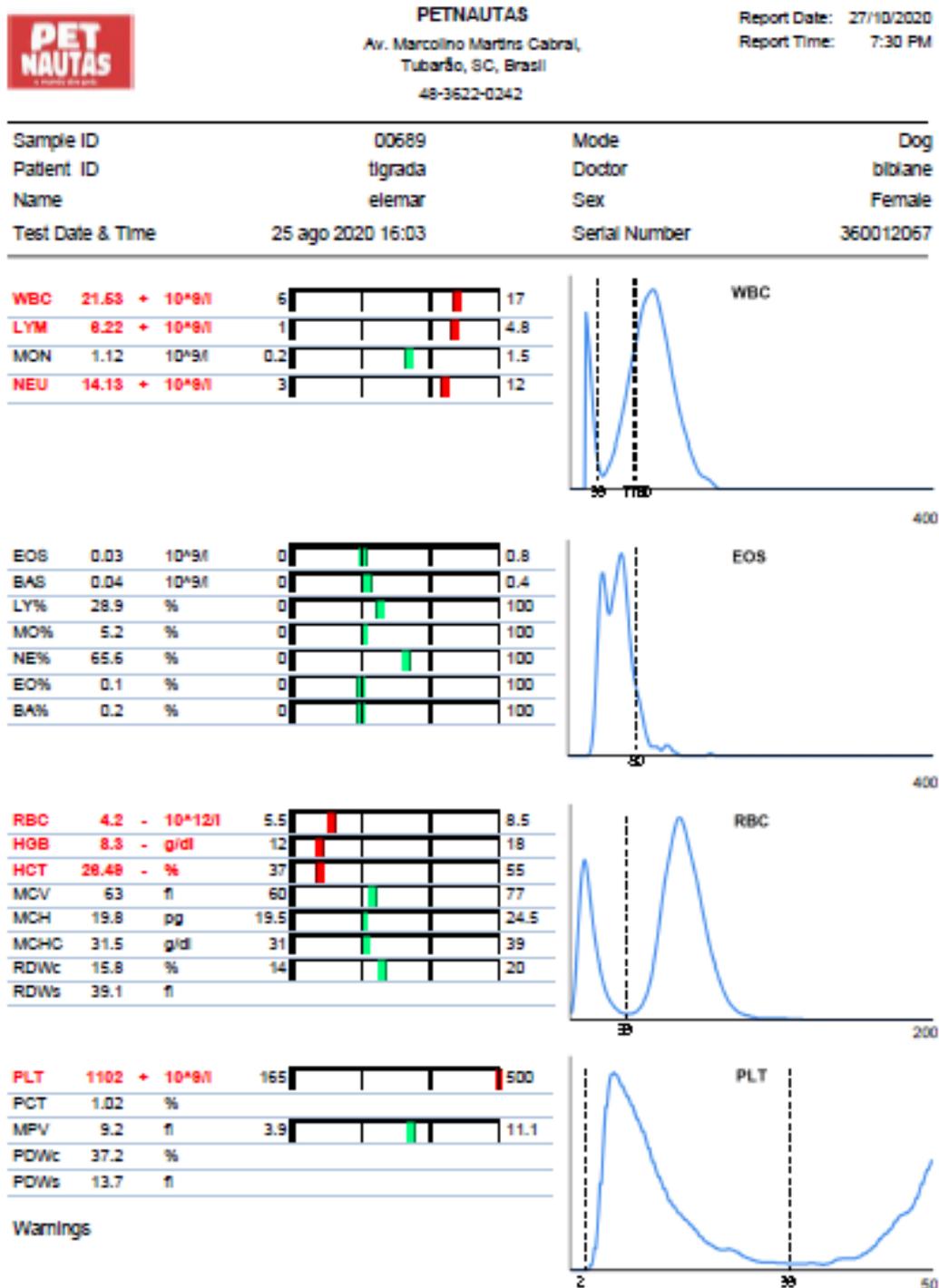
Reação anafilática: hidrocortisona 10 mg/kg IV + prometazina 0,5 mg/kg IV / IM.

Uma vez que teve reação, fazer hidrocortisona antes da aplicação do quimioterápico em questão.

Ondansetrona: 0,2 mg/kg IV, 30 minutos antes da aplicação da carboplatina.

DATA (CICLO 1)	MEDICAÇÃO	RESPONSÁVEL/OBSERVAÇÕES
<u>30/08/20</u> Peso: <u>6,5kg</u> = <u>0,34</u> m ²	Carboplatina <u>102</u> mg (diluído em 100mL de NaCl 0,9%) IV – 30 minutos (1gt/seg) Membro: <u>MTE</u>	 Medico Veterinário CRMV/SC 08434
<u> / / </u> Peso: <u> </u> = <u> </u> m ²	Carboplatina <u> </u> mg (diluído em 100mL de NaCl 0,9%) IV – 30 minutos (1gt/seg) Membro: <u> </u>	
<u> / / </u> Peso: <u> </u> = <u> </u> m ²	Carboplatina <u> </u> mg (diluído em 100mL de NaCl 0,9%) IV – 30 minutos (1gt/seg) Membro: <u> </u>	
<u> / / </u> Peso: <u> </u> = <u> </u> m ²	Carboplatina <u> </u> mg (diluído em 100mL de NaCl 0,9%) IV – 30 minutos (1gt/seg) Membro: <u> </u>	

ANEXO K – Hemograma pré-cirúrgico canina, fêmea, raça buldog francês, aproximadamente 10 anos de idade, com massa corporal de 10,2 kg.



ANEXO L - Hemograma pré-cirúrgico canina, fêmea, raça buldog francês, aproximadamente 10 anos de idade, com massa corporal de 10,2 kg.



PETNAUTAS
Av. Marcolino Martins Cabral,
Tubarão, SC, Brasil
48-3622-0242

Report Date: 27/10/2020
Report Time: 7:28 PM

VetScan VS2

Prep Profile II

DN:	25 Ago 2015	Núm. de lote do rotor:	0142AA2
ID alternativo:	Elemar	Número de série:	0000V34116
ID do médico:	Bibiana	Test Date & Time:	25 Ago 2020 16:14
ID do paciente:	Tigrada	Tipo amostr:	Cão

ALP	57	U/L	20		150
ALT	23	U/L	10		118
BUN	10	mg/dL	7		25
CRE	0.7	mg/dL	0.3		1.4
GLU	103	mg/dL	60		110
TP	6.4 *	g/dL	5.4		8.2
QC	OK				
HEM	0				
LIP	0				
ICT	0				

IQC 1	92
IQC 2	106
IQC 3	91
IQC 4	91
IQC 5	104
IQC 6	90
IQC 7	106
IQC 8	93
Intervalo	90-110
QC de química	106
Mínimo aceitável	50

01	1BCF	FFFF	1DFF	FFFF
02	75CF	FFFF	3BF2	4CFF
03	0000	0000	0000	0000
04	0000	0000	0000	0000
05	0000	0000	8200	0000
06	0000			
ALP	57	0000	0000	U/L
ALT	23	0000	0003	U/L
BUN	10	0000	0000	mg/dL
CRE	0.7	0000	0000	mg/dL
GLU	103	0000	0000	mg/dL
TP	6.4 *	0000	0000	g/dL
RQC	106			
HEM	17			
LIP	99			
ICT	1			
Versão	3.1.35			

ANEXO M – Hemograma pré-cirúrgico canino, macho, sem raça definida, aproximadamente 8 anos de idade, com massa corporal de 3,7 kg.

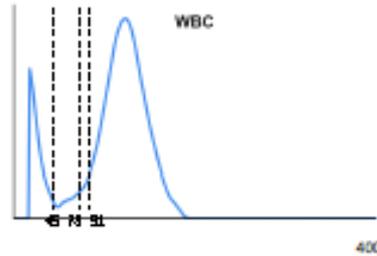


PETNAUTAS
 Av. Marcolino Martins Cabral,
 Tubarão, SC, Brasil
 48-3622-0242

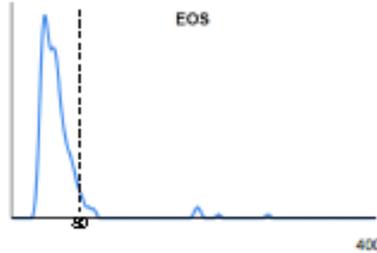
Report Date: 27/10/2020
 Report Time: 7:28 PM

Sample ID	00857	Mode	Dog
Patient ID	SANSÃO	Doctor	VINICIUS
Name	MATHEUS	Sex	Male
Test Date & Time	28 set 2020 10:32	Serial Number	360012057

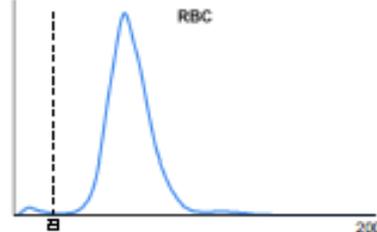
WBC	16.79	10 ⁹ /l	6	17
LYM	0.88	- 10 ⁹ /l	1	4.8
MON	0.9	10 ⁹ /l	0.2	1.5
NEU	14.8	+ 10 ⁹ /l	3	12



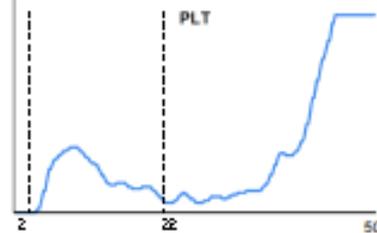
EOS	0.02	10 ⁹ /l	0	0.8
BAS	0	10 ⁹ /l	0	0.4
LY%	5.8	%	0	100
MO%	5.3	%	0	100
NE%	88.7	%	0	100
EO%	0.1	%	0	100
BA%	0	%	0	100



RBC	5.65	10 ¹² /l	5.5	9.5
HGB	12.4	g/dl	12	18
HCT	38.83	- %	37	55
MCV	65	fl	60	77
MCH	22	pg	19.5	24.5
MCHC	33.9	g/dl	31	39
RDWc	15.4	%	14	20
RDWs	39.1	fl		



PLT	75	- 10 ⁹ /l	165	500
PCT	0.07	%		
MPV	9.5	fl	3.9	11.1
PDWc	39.5	%		
PDWs	16.6	fl		



Warnings

ANEXO N – Bioquímico sérico pré-cirúrgico canino, macho, sem raça definida, aproximadamente 8 anos de idade, com massa corporal de 3,7 kg.



PETNAUTAS
Av. Marcolino Martins Cabral,
Tubarão, SC, Brasil
48-3622-0242

Report Date: 27/10/2020
Report Time: 7:26 PM

VetScan VS2

Comprehensive Diagnostic

DN:	28 Set 2020	Núm. de lote do rotor:	0202AC2
ID do médico:	Vinicius	Número de série:	0000V34116
ID do paciente:	Sansao	Test Date & Time:	28 Set 2020 10:46
ID propriet.:	Matheus	Tipo amostr.:	Cão

ALB	2.3 *	g/dL	2.5	4.4
ALP	436 *	U/L	20	150
ALT	29	U/L	10	118
AMY	552	U/L	200	1200
TBIL	0.5	mg/dL	0.1	0.6
BUN	17	mg/dL	7	25
CA	9.0	mg/dL	8.6	11.8
PHOS	3.2	mg/dL	2.9	6.6
CRE	0.6	mg/dL	0.3	1.4
GLU	83	mg/dL	60	110
NA+	137 *	mmol/L	138	160
K+	4.1	mmol/L	3.7	5.8
TP	5.7	g/dL	5.4	8.2
GLOB	3.4	g/dL	2.3	5.2
QC	OK			
HEM	0			
LIP	1+			
ICT	0			

QC 1	92
QC 2	106
QC 3	91
QC 4	91
QC 5	104
QC 6	90
QC 7	106
QC 8	93
Intervalo	90-110
QC de química	103
Mínimo aceitável	50