

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SETOR PALOTINA
CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO
RELATÓRIO DE ATIVIDADES
DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO
Área: Clínica Médica de Pequenos Animais

Aluna: Heloísa Demarco Kirsten
Orientadora: Prof.^a Estela Dall’Agnol Gianezini
Supervisor: M.V. Francieli Watanabe Furlan

PALOTINA - PR

2022

HELOÍSA DEMARCO KIRSTEN

**RELATÓRIO DE ATIVIDADES
DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO
Área: Clínica Médica de Pequenos Animais**

Relatório apresentado como parte das exigências para a conclusão do Curso de Graduação em Medicina Veterinária na Universidade Federal do Paraná – Setor Palotina.

Orientador: Prof.^a Estela Dall’Agnol Gianezini

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por me permitir chegar até aqui.

Aos meus pais, Leonyr e Leonor, graças a vocês me tornei quem sou hoje. Obrigada por todo apoio e incentivo para que eu chegasse ao fim dessa jornada. Agradeço por toda ajuda com minha filha, pela dedicação de pais e agora avós.

Ao meu companheiro de vida, meu melhor amigo, aquele que sempre me incentivou e me deu forças para não desistir Felipe Ferreira da Silva, sou imensamente grata por tudo que faz pela nossa família.

Meus agradecimentos especiais a minha filha, Cecília, que mesmo tão pequena, é minha fonte de inspiração, foi por ela que lutei para chegar até aqui.

Agradeço aos meus grandes e fiéis amigos que estiveram ao meu lado durante a graduação. A Luana que me acompanha desde os meus cinco anos de idade, para mim você é fonte de inspiração. Obrigada por toda ajuda, você foi essencial para que eu chegasse até aqui.

Aos amigos que a UFPR me proporcionou, em especial ao Luan, que com certeza foi o meu maior incentivador dentro da universidade, meu companheiro nessa longa jornada, meu braço direito e meu ombro amigo. Sem você teria sido muito mais difícil a caminhada da graduação. Obrigada por todo apoio, você estará sempre no meu coração.

Gratidão a minha orientadora Estela, por toda paciência e simpatia para passar seus conhecimentos e tornar essa fase final mais leve, e aos demais professores e profissionais da Universidade Federal do Paraná – Setor Palotina, que com dedicação me passaram seus conhecimentos, obrigada por todo aprendizado.

E por fim, meus agradecimentos a todos os meus amigos de quatro patas que foram o motivo da escolha da minha profissão como médica veterinária. Muito obrigada!

RESUMO

A disciplina de Estágio Curricular Supervisionado Obrigatório do curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal do Paraná – Setor Palotina, é a etapa final da avaliação para formação do Médico Veterinário, dando ao aluno a oportunidade de unir a teoria à prática e dessa forma, sentir-se seguro para sair ao mercado de trabalho e desempenhar suas funções como Médico Veterinário. O presente Trabalho de Conclusão de Curso visa relatar as atividades práticas desenvolvidas na área de Clínica Médica de Pequenos Animais, descrever o local de estágio, bem como a casuística acompanhada, sob orientação da Prof^a Estela Dall’Agnol Gianezini da Universidade Federal do Paraná (UFPR), setor Palotina. As atividades foram desenvolvidas na Clínica Veterinária Bichos, localizada em Palotina - PR, sob supervisão da Médica Veterinária Francieli Watanabe Furlan, realizado no período de 31 de janeiro de 2022 a 20 de abril de 2022, totalizando a carga horária de 440 horas. Neste trabalho estão descritas as casuísticas acompanhadas durante o período de estágio curricular obrigatório, estrutura do local, conduta clínica, os procedimentos e a rotina do internamento dos casos de clínica médica.

Palavras-Chave: clínica médica; medicina veterinária; pequenos animais.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Vista frontal da Clínica Veterinária Bichos, Palotina PR.....	10
Figura 2. Recepção da Clínica Veterinária Bichos	11
Figura 3. Consultório para atendimentos da Clínica Veterinária Bichos, PalotinaPR.....	12
Figura 4. Sala de vacinas Clínica Veterinária Bichos, Palotina PR.	13
Figura 5. Internamento da Clínica Veterinária Bichos. A: internamento geral. B: isolamento.	14
Figura 6. Laboratório de análises clínicas e sala dos plantonistas, Clínica Veterinária Bichos, Palotina PR.....	15

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Casuística de enfermidades acompanhadas durante a realização do estágio curricular supervisionado obrigatório na Clínica Veterinária Bichos de 31 de janeiro de 2022 a 20 de abril de 2022.....	20
--	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Total de casos acompanhados, divididos de acordo com o sexo e a espécie, durante o estágio curricular supervisionado obrigatório na clínica veterinária bichos de 31 de janeiro de 2022 a 20 de abril de 2022.	18
Tabela 2. Casuística da espécie canina de acordo com a raça acompanhada durante o estágio curricular supervisionado obrigatório na clínica veterinária bichos de 31 de janeiro de 2022 a 20 de abril de 2022.....	18
Tabela 3. Casuística da espécie felina de acordo com a raça acompanhada durante o estágio curricular supervisionado obrigatório na clínica veterinária bichos de 31 de janeiro de 2022 a 20 de abril de 2022.....	19
Tabela 4. Relação da idade de acordo com a espécie dos pacientes acompanhados durante o estágio curricular supervisionado obrigatório na clínica veterinária bichos de 31 de janeiro de 2022 a 20 de abril de 2022.....	19
Tabela 5. Casuística de enfermidades dermatológicas acompanhadas durante o estágio curricular supervisionado obrigatório na Clínica Veterinária Bichos de 31 de janeiro de 2022 a 20 de abril de 2022.....	21
Tabela 6. Casuística de enfermidades gastrointestinais acompanhadas durante o estágio curricular supervisionado obrigatório na Clínica Veterinária Bichos de 31 de janeiro de 2022 a 20 de abril de 2022.....	23
Tabela 7. Casuística de enfermidades infectocontagiosas acompanhadas durante a realização do estágio curricular supervisionado obrigatório na Clínica Veterinária Bichos de 31 de janeiro de 2022 a 20 de abril de 2022.	25
Tabela 8. Casuística de enfermidades oftalmológicas acompanhadas durante a realização do estágio curricular supervisionado obrigatório na Clínica Veterinária Bichos de 31 de janeiro de 2022 a 20 de abril de 2022.....	28
Tabela 9. Casuística das enfermidades do sistema respiratório acompanhadas durante a realização do estágio curricular supervisionado obrigatório na Clínica Veterinária Bichos de 31 de janeiro de 2022 a 20 de abril de 2022.	30

Tabela 10. Casuística das enfermidades do sistema geniturinário acompanhadas durante a realização do estágio curricular supervisionado obrigatório na Clínica Veterinária Bichos de 31 de janeiro de 2022 a 20 de abril de 2022.
..... 33

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AINES – Anti-inflamatório não esteroidal.

ALT – Alanina Aminotransferase.

AST – Aspartato Aminotransferase.

BID – Duas vezes ao dia.

DMVM – Doença mixomatosa da valva mitral.

FA – Fosfatase alcalina.

IC – Insuficiência cardíaca.

IV – Intravenoso.

OSH – Ovariossalpingo-histerectomia.

PIF – Peritonite infecciosa felina.

SC – Subcutâneo.

SDRA – Síndrome do desconforto respiratório agudo.

SID – uma vez ao dia.

SRD – sem raça definida.

VO – Via oral.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
2. DESCRIÇÃO GERAL DO LOCAL DE ESTÁGIO	10
2.1 CLÍNICA VETERINÁRIA BICHOS	10
3. ROTINA DO LOCAL DE ESTÁGIO NA ÁREA DE CLÍNICA MÉDICA DE PEQUENOS ANIMAIS	17
4. CASUÍSTICA ACOMPANHADA	18
4.1 CASUÍSTICA DAS ENFERMIDADES DERMATOLÓGICAS	20
4.2 CASUÍSTICA DAS ENFERMIDADES GASTROINTESTINAIS	23
4.3 CASUÍSTICA DAS ENFERMIDADES INFECTOCONTAGIOSAS	25
4.4 CASUÍSTICA DAS ENFERMIDADES OFTÁLMICAS	27
4.5 CASUÍSTICA DAS ENFERMIDADES DO SISTEMA RESPIRATÓRIO	29
4.6 CASUÍSTICA DAS ENFERMIDADES DO SISTEMA GENITOURINÁRIO	32
4.7 CASUÍSTICA DAS ENFERMIDADES CARDIOVASCULARES	34
4.8 CASUÍSTICA DAS ENFERMIDADES MÚSCULO ESQUELÉTICAS	36
4.9 CASUÍSTICA DAS ENFERMIDADES NEUROLÓGICAS	38
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	41
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42

1. INTRODUÇÃO

O Estágio Curricular Obrigatório Supervisionado é de extrema importância para a conclusão do curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal do Paraná – Setor Palotina, sendo essa, a etapa final para a conclusão do curso e a formação do Médico Veterinário. Esta disciplina proporciona ao aluno colocar em prática todos os ensinamentos aprendidos em sala de aula, sendo acompanhado por um profissional qualificado, além de adquirir conhecimentos que vão além da parte clínica, mas também de como ser um bom profissional para se inserir no mercado de trabalho e a oportunidade de dialogar com tutores.

A área de Clínica Médica de Pequenos Animais foi escolhida para o Estágio Supervisionado Obrigatório pela afinidade com a área. O estágio foi realizado na Clínica Veterinária Bichos, e a escolha do local foi por ser uma clínica de referência em Palotina – PR, sendo que nele foram acompanhados a rotina da clínica junto do médico veterinário responsável, além de, consultas, exames físicos e o auxílio em exames complementares.

O estágio foi realizado sob a orientação da Prof^a Estela Dall’Agnol Gianezini, sob a supervisão da médica veterinária Francieli Watanabe Furlan, com carga horária de 440 horas, com início em 31 de janeiro de 2022 e término dia 20 de abril de 2022.

O presente trabalho tem como objetivo descrever as atividades que foram realizadas, o local de estágio e a casuística acompanhada durante a realização do estágio.

2. DESCRIÇÃO GERAL DO LOCAL DE ESTÁGIO

2.1 CLÍNICA VETERINÁRIA BICHOS

A Clínica Veterinária Bichos (Figura 1) está localizada na cidade de Palotina – PR, na Rua Ipiranga, nº 1097. Está em funcionamento desde 2013 e se encontra neste local há 4 anos. Os proprietários são a médica veterinária Francieli Watanabe Furlan e seu esposo, o médico veterinário Darci Elias Furlan.

A clínica oferece serviços na área de clínica médica e cirúrgica de pequenos animais, além de pet shop, vacinação, farmácia veterinária, venda de rações, creche e hotel. Atende cães e gatos em horário comercial das 08:00 às 12:00 e das 13:30 às 18:00 de segunda a sexta feira, aos sábados das 08:00 às 12:00, além de plantão 24h todos os dias da semana mediante contato prévio via telefone.

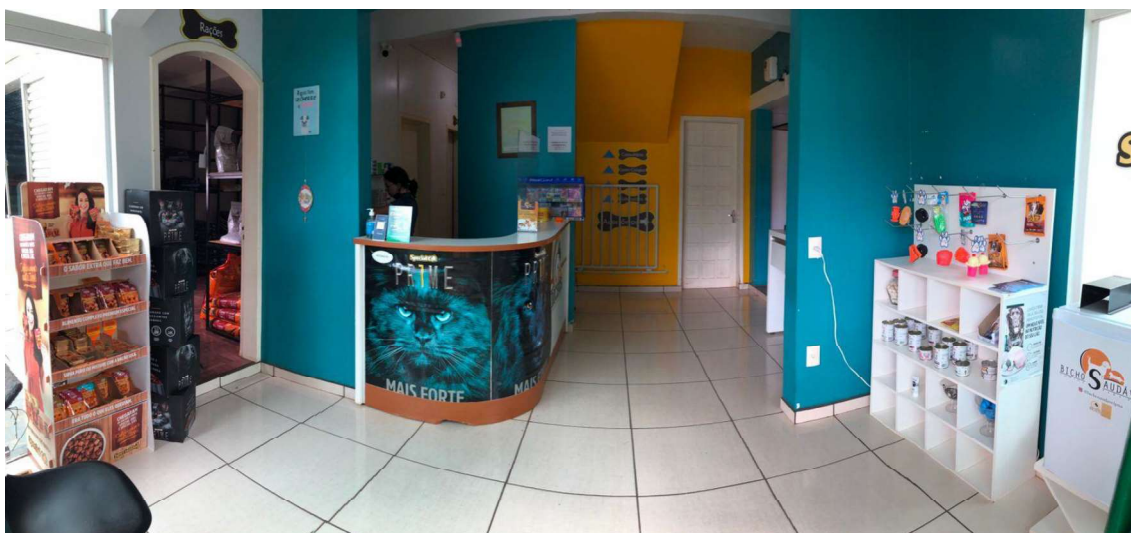
Figura 1. Vista frontal da Clínica Veterinária Bichos, Palotina PR.



FONTE: Arquivo pessoal, 2022.

A recepção (Figura 2) conta com produtos pet para venda e farmácia com medicamentos de acesso restrito aos funcionários. Possui mesa para atendimento dos tutores e computador para realizar o cadastro dos pacientes e sala de espera contendo sofás e televisor para que os tutores aguardem atendimento.

Figura 2. Recepção da Clínica Veterinária Bichos



FONTE: Arquivo pessoal, 2022.

A clínica conta com dois ambulatórios, sendo um deles exclusivo para aplicação de vacinas. As consultas eram realizadas no consultório da Dr.^a Francieli Watanabe Furlan (Figura 3), sendo este o principal consultório e o mesmo era utilizado para o atendimento tanto de cães quanto de gatos, não havendo separação entre as espécies. O consultório era equipado com mesa e cadeira para anamnese com o tutor, frigobar para acondicionamento de reagentes para testes rápidos e reagentes para o laboratório clínico, balança para triagem dos pacientes e um lavabo para higienização das mãos, mesa de mármore com almofada para posicionar o paciente e realizar o exame físico e gavetas que continham todos os equipamentos necessários como: estetoscópio, testes rápidos, luvas de procedimentos, máquina de tricotomia, termômetro, otoscópio, laringoscópio, seringas, gazes, algodão, agulhas, compressas e tubos para coletas de sangue para realização de hemograma e bioquímico, lixo comum e caixa para perfurocortante, além de objetos decorativos.

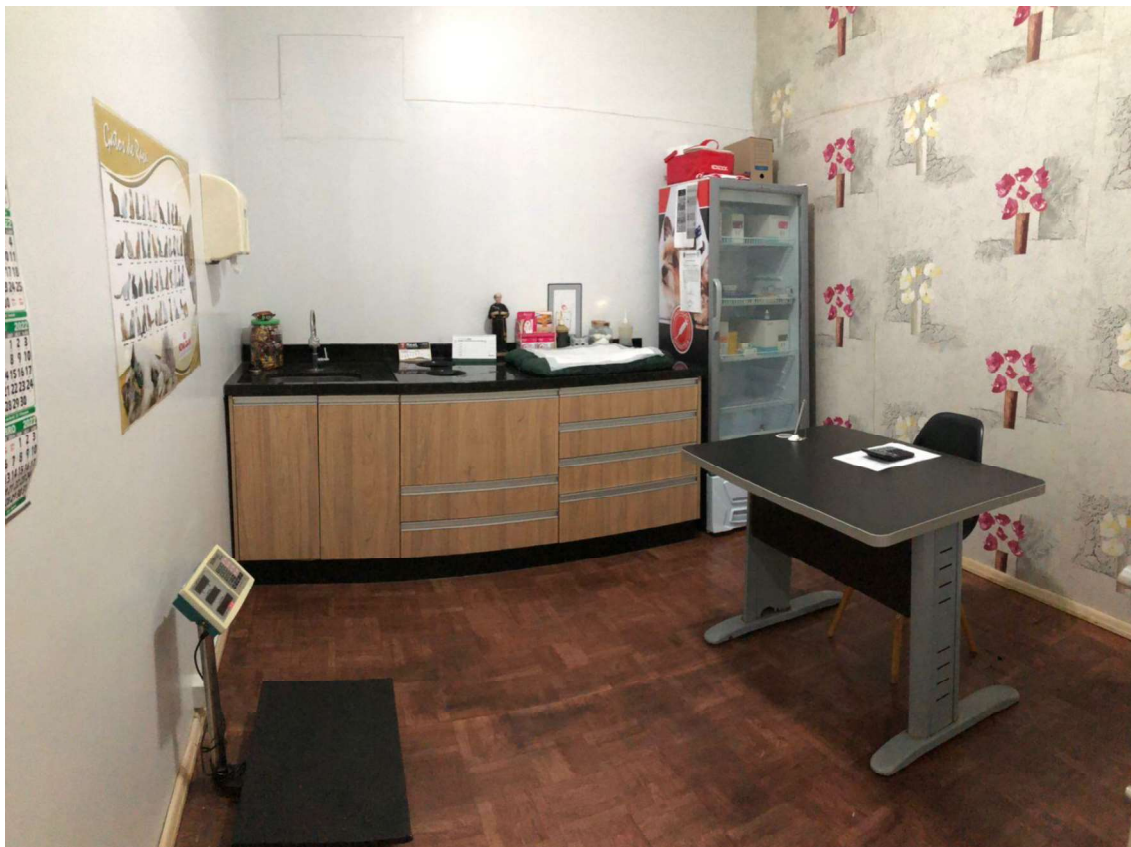
Figura 3. Consultório para atendimentos da Clínica Veterinária Bichos, Palotina PR.



FONTE: Arquivo pessoal, 2022.

Os animais que chegavam apenas para realização de vacinas eram encaminhados para a sala de vacinação (Figura 4), que contava com uma geladeira própria para armazenamento de vacinas, mesa para atendimento dos pacientes, balança para pesagem dos animais, bancada de mármore com pia para higienização das mãos, álcool 70%, frasco para acondicionamento de gaze, estetoscópio, termômetro, almofada para posicionamento dos pacientes para exame físico e vacinação, armário para armazenagem de seringas, agulhas, gaze, algodão, caixa de perfurocortantes e lixeira.

Figura 4. Sala de vacinas Clínica Veterinária Bichos, Palotina PR.



FONTE: Arquivo Pessoal, 2022.

O internamento (Figura 5) da Clínica Veterinária Bichos é dividido em internamento geral e internamento para animais com suspeita ou diagnóstico confirmado de doenças infectocontagiosas (isolamento). O internamento geral possuía mesa de mármore para avaliação clínica dos pacientes internados, realização de acesso venoso, curativos e coletas de material para exames, baias amplas e individuais de alvenaria, revestidas com material cerâmico e grades de ferro. As baias de cima contavam com grades mais estreitas que eram de uso exclusivo para pacientes felinos, para evitar possíveis fugas, e as baias de baixo eram mais amplas, destinada para pacientes caninos. O internamento era utilizado tanto para cães como para gatos, com capacidade para seis animais. Contava com um balcão para armazenagem de medicamentos, seringas, agulhas, gazes, algodão, equipamentos, álcool 70%, cateteres, termômetro, tubos para exames hematológicos, solução fisiológica e possuía um quadro para anotar o protocolo dos pacientes internados. Outro balcão para guardar cobertores, jornais, comedouros, bebedouros, caixa de areia para gatos e rações terapêuticas para os pacientes internados. Possuía lixo comum e caixa para

perfurocortante além de sistema de segurança para monitorar os pacientes internados. O isolamento contava com balcão de mármore com lavabo para higiene das mãos, gavetas para armazenagem de seringas, agulhas, cateteres, termômetro, tubos para coleta de exames hematológicos, álcool 70%, algodão, lixo comum e lixo para perfurocortante. No balcão eram guardados cobertores, comedouros, bebedouros, jornais e caixa de areia para os gatos. Possuía três baias de ferro com capacidade para alojar três animais, e contava com sistema de segurança para monitorar os pacientes internados.

Figura 5. Internamento da Clínica Veterinária Bichos. A: internamento geral. B: isolamento.



FONTE: Arquivo Pessoal, 2022.

O laboratório de análises clínicas era em conjunto com a sala dos plantonistas (Figura 6), e contava com uma bancada com os equipamentos para realização de exames hematológicos, consistindo em analisador hematológico

automático e analisador bioquímico. Exames complementares como citologia de pele, de ouvido, citologias aspirativas, eram coletados durante consulta e encaminhados para análise em laboratório externo.

Figura 6. Laboratório de análises clínicas e sala dos plantonistas, Clínica Veterinária Bichos, Palotina PR.



FONTE: Arquivo pessoal, 2022.

A Clínica Veterinária Bichos ainda conta com um centro cirúrgico equipado para realização de procedimentos cirúrgicos gerais, possuindo uma mesa cirúrgica pantográfica, mesa auxiliar para os instrumentais, monitor de multiparâmetros, equipamento para anestesia inalatória, concentrador de oxigênio portátil, dois focos de luzes e ultrassom odontológico veterinário para realização de profilaxia dentária. Possuía um armário para guardar as medicações, sondas, máscaras, luvas de procedimentos e esterilizadas, gorros, avental cirúrgico, instrumentais cirúrgicos esterilizados, tubos endotraqueais, seringas, agulhas, cateteres, lâminas de bisturi, fios para sutura de vários tamanhos, campos cirúrgicos esterilizados e AMBU (*Artificial Manual Breathing*

Unit - Unidade Manual de Respiração Artificial). Contava também com uma lixeira para materiais contaminados, uma para lixo comum, e caixa para objetos perfurocortantes. Possuía baias individuais para recuperação anestésica de material higienizável, uma destas equipada com aquecedor e porta de vidro para manter a temperatura controlada e dar suporte aos animais no pós-operatório.

Ao lado do centro cirúrgico, estava a sala de preparação cirúrgica, e esta sala era equipada com uma pia com torneira elétrica automática para antissepsia das mãos, um balcão para autoclave e outro para secagem de materiais cirúrgicos, lixo comum, balcão para produtos de higiene e limpeza.

3. ROTINA DO LOCAL DE ESTÁGIO NA ÁREA DE CLÍNICA MÉDICA DE PEQUENOS ANIMAIS

Durante o período de estágio foram acompanhados diversos serviços como atendimento clínico, internamento de cães e gatos, procedimentos cirúrgicos, exames complementares de diagnóstico por imagem (ultrassonografia e radiografia), exames citológicos e análises sanguíneas laboratoriais.

Os atendimentos clínicos eram realizados pela médica veterinária Francieli Watanabe Furlan, bem como exames laboratoriais e procedimentos cirúrgicos, enquanto exames de ultrassom e radiografia eram agendados com antecedência, pois estes eram realizados por serviço volante.

Os pacientes chegavam para atendimento e eram encaminhados até a recepção para realizar o cadastro, e posteriormente, aguardavam atendimento na sala de espera.

Os pacientes passavam pela anamnese, eram pesados e posteriormente era realizado o exame físico. Caso houvesse necessidade, eram solicitados exames complementares, sendo que, os exames laboratoriais hematológicos eram realizados na própria clínica, tendo como vantagem a visualização rápida dos resultados. Dependendo do caso, os animais que necessitavam de internamento eram encaminhados para ele, e em casos de doenças infectocontagiosas, eram alojados no isolamento.

As atividades realizadas durante o estágio curricular obrigatório, consistiam no manejo de animais internados e isolados e o monitoramento dos mesmos. Manter gaiolas limpas, ofertar água e comida para os pacientes, administração de medicamentos sob orientação da médica veterinária, além de auxiliar na contenção e nas coletas de sangue, contenção para realização de exames de ultrassom e raio x, acesso venoso, trocas de curativo e preparação pré cirúrgica dos animais. Foram acompanhados consultas e internamentos que se iniciavam no atendimento ao proprietário, realização de anamnese e exame físico geral. Exames complementares eram solicitados caso fossem necessários para que se chegasse ao diagnóstico e dessa forma iniciar o tratamento.

4. CASUÍSTICA ACOMPANHADA

Durante o estágio supervisionado obrigatório realizado na Clínica Veterinária Bichos, no período de 31 de janeiro de 2022 a 20 de abril de 2022, foram acompanhados 77 pacientes, caninos e felinos (Tabela 1), sendo que a maior casuística acompanhada foi em caninos (63,63%).

Tabela 1. Total de casos acompanhados, divididos de acordo com o sexo e a espécie, durante o estágio curricular supervisionado obrigatório na clínica veterinária bichos de 31 de janeiro de 2022 a 20 de abril de 2022.

ESPÉCIE	MACHOS	FÊMEAS	TOTAL	FREQUÊNCIA
Caninos	20	29	49	63,63%
Felinos	16	12	28	36,37%
Total	36	41	77	100%

Fonte: O autor, 2022.

A maioria da casuística foi em animais sem raça definida (SRD), sendo 40,82% a frequência de cães SRD e 96,42% a frequência de gatos SRD (Tabelas 2 e 3).

Tabela 2. Casuística da espécie canina de acordo com a raça acompanhada durante o estágio curricular supervisionado obrigatório na clínica veterinária bichos de 31 de janeiro de 2022 a 20 de abril de 2022.

RAÇAS DE CÃES	TOTAL	FREQUÊNCIA
SRD*	20	40,82%
Ihasa Apso	12	24,49%
Yorkshire Terrier	3	6,12%
Poodle	3	6,12%
Basset	2	4,08%
Pitbull	2	4,08%
Pinscher	1	2,04%
Shar pei	1	2,04%
Labrador	1	2,04%
Shih-tzu	1	2,04%
Pug	1	2,04%
Dobermann	1	2,04%
Buldogue Frânces	1	2,04%
Cairn Terrie	1	2,04%
Total	49	100%

Fonte: O autor, 2022.

*SRD - Sem Raça Definida.

Tabela 3. Casuística da espécie felina de acordo com a raça acompanhada durante o estágio curricular supervisionado obrigatório na clínica veterinária bichos de 31 de janeiro de 2022 a 20 de abril de 2022.

RAÇAS DE GATOS	TOTAL	FREQUÊNCIA
SRD*	27	96,42%
Persa	1	3,58%
Total	28	100%

Fonte: O autor, 2022.

*SRD - Sem raça definida

Os pacientes foram classificados em faixas etárias (Tabela 4). A maior frequência foi de animais entre um e seis anos de idade (45,45%).

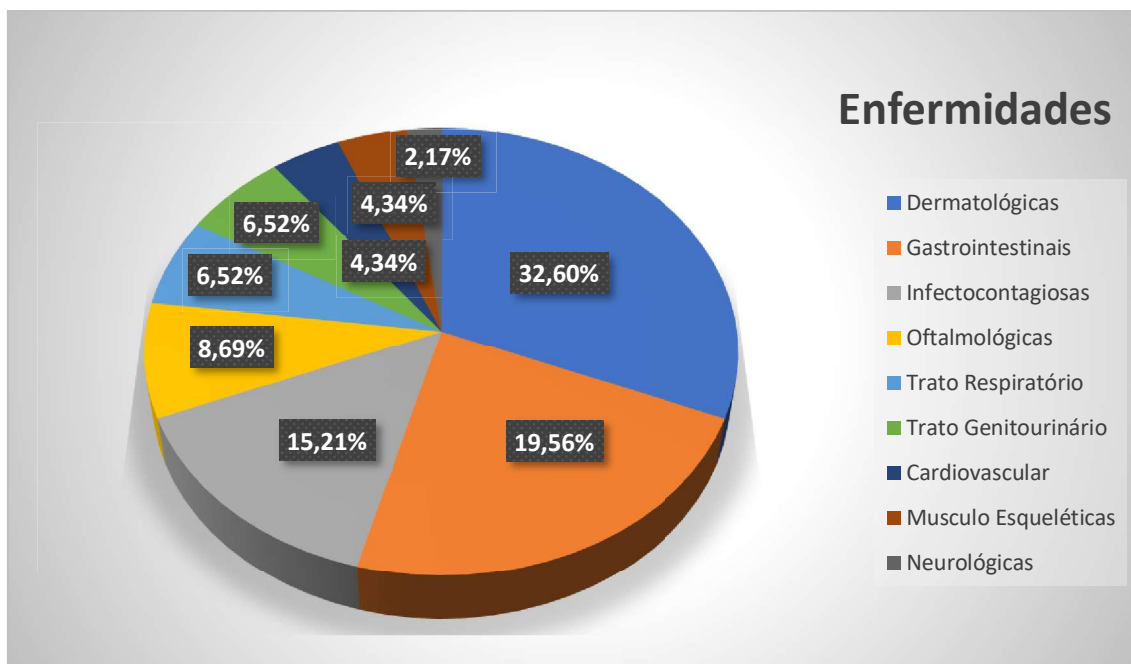
Tabela 4. Relação da idade de acordo com a espécie dos pacientes acompanhados durante o estágio curricular supervisionado obrigatório na clínica veterinária bichos de 31 de janeiro de 2022 a 20 de abril de 2022.

IDADE	CANINO	FELINO	TOTAL	FREQUÊNCIA
Até 1 ano	8	7	15	19,48%
1 - 6 anos	18	17	35	45,45%
7 - 12 anos	19	2	21	27%
13 - 18 anos	4	2	6	7,8
Total	49	28	77	100%

Fonte: O autor, 2022.

Durante o período do estágio curricular, foram acompanhadas 46 enfermidades, que foram subdivididas em nove sistemas (Gráfico 1). A maior casuística foi dentre as enfermidades dermatológicas, correspondendo a 32,60% dos casos acompanhados. Em seguida, as enfermidades gastrointestinais que corresponderam a 19,56%, infectocontagiosas com 15,21%, oftalmológicas com 8,70%, doenças do trato respiratório e do trato geniturinário, ambas com 6,52% dos casos, doenças cardiovasculares e musculoesqueléticas que corresponderam a 4,34% dos casos, e por fim completando o gráfico, doenças neurológicas com frequência de 2,17% dos casos acompanhados. Foram acompanhadas ainda três consultas para avaliação do estado geral do animal (*check up*), sendo dois em cães machos e um em felino fêmea. Ainda foram acompanhados 18 procedimentos cirúrgicos, sendo 10 ovariosalpingohisterectomias eletivas (OSH), duas orquiectomias eletivas, duas profilaxias dentárias, uma cesárea de emergência, uma esplenectomia, uma enucleação e uma enterectomia e enteroanastomose.

Gráfico 1. Casuística de enfermidades acompanhadas durante a realização do estágio curricular supervisionado obrigatório na Clínica Veterinária Bichos de 31 de janeiro de 2022 a 20 de abril de 2022.



Fonte: O autor, 2022.

4.1 CASUÍSTICA DAS ENFERMIDADES DERMATOLÓGICAS

As afecções dermatológicas representaram 32,60% da casuística total e a afecção com maior frequência acompanhada durante o estágio foi a malasseziose tegumentar e a otite fúngica, ambas correspondendo a 20,01% dos casos dermatológicos, como mostra a Tabela 5.

Tabela 5. Casuística de enfermidades dermatológicas acompanhadas durante o estágio curricular supervisionado obrigatório na Clínica Veterinária Bichos de 31 de janeiro de 2022 a 20 de abril de 2022.

ENFERMIDADES DERMATOLÓGICAS	CANINOS		FELINOS		TOTAL	FREQUÊNCIA
	M	F	M	F		
Malasseziose tegumentar	3	3	0	0	6	20,01%
Otite fúngica	2	4	0	0	6	20,01%
Abscesso	1	0	1	1	3	10,00%
Papilomatose viral	1	1	0	0	2	6,67%
Ferida por mordedura	1	0	0	1	2	6,67%
Otite bacteriana	1	1	0	0	2	6,67%
Otohematoma	1	0	0	0	1	3,33%
Dermatite alérgica de contato	0	1	0	0	1	3,33%
Pododermatite	1	0	0	0	1	3,33%
Dermatite úmida	1	0	0	0	1	3,33%
Dermatite atópica	0	1	0	0	1	3,33%
Miíase	1	0	0	0	1	3,33%
Granuloma eosinoílico	0	0	1	0	1	3,33%
Piodermite superficial	1	0	0	0	1	3,33%
Adenoma de glândula sebácea	0	1	0	0	1	3,33%
TOTAL	14	12	2	2	30	100%

Fonte: O autor, 2022

A *Malassezia pachydermatis* é uma levedura comensal, normalmente se encontra no canal auditivo externo, nas áreas periorais, em regiões perianais, em dobras cutâneas úmidas, vagina e cavidade oral dos animais (BRITO et al., 2018). A doença cutânea acomete cães após o desenvolvimento de uma reação de hipersensibilidade aos microrganismos ou o crescimento cutâneo excessivo das leveduras. Nos cães, o crescimento excessivo de *Malassezia* é quase sempre associado a uma causa subjacente, como atopia, alergia alimentar, endocrinopatia, distúrbio de queratinização, doença metabólica ou tratamento prolongado com corticosteroides. Nos gatos pode ser secundário a uma doença subjacente (p. ex., infecção pelo vírus da imunodeficiência felina, diabetes mellitus, um tumor maligno interno) (DA ROSA et al., 2006). A *malasseziose* é mais comum em cães, principalmente entre West Highland White Terriers, Dachshunds, Setters Ingleses, Basset Hounds, Cocker Spaniels Americanos, Shih Tzus, Springer Spaniels e Pastores Alemães. Essas raças podem ser

predispostas à infecção; já em gatos, a *malasseziose* é rara (HLINICA, 2018). Os sinais clínicos são pruridos moderado a intenso, alopecia local ou generalizada, escoriações, eritema e seborréia, geralmente acompanhadas de odor corporal desagradável, pele espessada e áspera. Em casos crônicos observa-se hiperpigmentação, liquenificação e hiperqueratose (BRITO et al., 2018).

Para o diagnóstico deve-se considerar o exame físico, histórico clínico e exame dermatológico. A ferramenta mais importante e prática para o clínico diante de um caso suspeito de *malasseziose* é o exame citológico que pode ser feito através de esfregaço com *swab* estéril ou fita adesiva. Outros métodos como histopatologia e cultura fúngica também podem ser utilizados (OLIVEIRA, 2000). O tratamento com terapia tópica é efetiva em casos leves, podendo ser utilizado produtos à base de cetoconazol, clorexidine e miconazol (HNILICA, 2012). É importante lembrar que para uma eficiente melhora da doença, deve-se identificar e corrigir a causa base (alergopatias, endocrinopatias, defeitos de queratinização) (BRITO et al., 2018).

O caso acompanhado na clínica foi de um paciente canino, fêmea, sem raça definida de 16 anos de idade. O animal já havia sido diagnosticado com dermatite atópica e apresentava *malasseziose* como afecção secundária, e retornou para atendimento clínico com queixa principal de prurido intenso. O tutor relatou que já havia realizado vários tratamentos antifúngicos, porém com recidiva dos sinais clínicos. Ao exame físico notou-se odor corporal de ranço, alopecia generalizada e hiperqueratose. Pelos sinais clínicos, histórico do animal de recidivas e exame físico, o diagnóstico suspeito foi de *malasseziose* tegumentar. Foi instituído tratamento com anti-inflamatório esteroide injetável, que tem efeito prolongado e ajuda no tratamento de prurido intenso, imunestimulante injetável (Infervac®), sendo aplicado uma vez por semana, durante quatro semanas, e, para uso oral, itraconazol 10mg/kg, VO/SID durante 40 dias, além de banhos terapêuticos com micodine (produto a base de miconazol e clorexidine) uma vez por semana até a melhora dos sintomas.

4.2 CASUÍSTICA DAS ENFERMIDADES GASTROINTESTINAIS

As enfermidades gastrointestinais representam 19,56% da casuística total, e a gastroenterite sem causa específica, foi a principal afecção acompanhada (44,44%) como visto na Tabela 6.

Tabela 6. Casuística de enfermidades gastrointestinais acompanhadas durante o estágio curricular supervisionado obrigatório na Clínica Veterinária Bichos de 31 de janeiro de 2022 a 20 de abril de 2022.

ENFERMIDADES GASTROINTESTINAIS	CANINOS		FELINOS		TOTAL	FREQUÊNCIA
	M	F	M	F		
Gastroenterite	0	3	2	1	6	40%
Pancreatite	0	2	0	0	2	13,31%
Corpo estranho	0	0	1	0	1	6,67%
Duodenite	0	1	0	0	1	6,67%
Gastrite crônica	0	0	0	1	1	6,67%
Ruptura intestinal	0	0	0	1	1	6,67%
Complexo gengivite- estomatite felina	0	0	1	0	1	6,67%
Verminose	0	1	0	0	1	6,67%
Triade felina	0	0	0	1	1	6,67%
Total	0	7	4	4	15	100%

Fonte: O autor, 2022

A pancreatite é uma doença frequente na rotina da clínica médica de pequenos animais, ela é caracterizada por sinais gastrointestinais intermitentes, podendo-se apresentar nas formas aguda ou crônica (CÂMARA et al., 2018). A pancreatite aguda ocorre geralmente em cães e gatos de meia-idade, porém, animais muito jovens e idosos também possam ser afetados (NELSON, 2015).

A pancreatite aguda é um quadro típico de abdome agudo, causando vômito e dor abdominal, sendo essa, uma das principais características de pancreatite aguda, e alguns pacientes podem adotar ainda a “posição de prece”. Outros achados comuns são desidratação, anorexia e prostração (OKANISH et al., 2019). A pancreatite aguda é considerada reversível, e ela é distinguida da pancreatite crônica através de exame histopatológico, evidenciando ausência de inflamação crônica, alterações estruturais permanentes (fibrose) e prejuízo das funções pancreáticas endócrina e exócrina (SILVA e PONCE, 2014). A

pancreatite crônica é caracterizada por alterações que se apresentam há mais tempo, podendo ser de forma gradativa, periódica e ocasional, nesses casos, o órgão pode apresentar lesões variáveis, tendo consequências graves na estrutura e na funcionalidade do mesmo (SOUSA et al., 2021).

O diagnóstico é feito por meio da associação de exames clínicos, laboratoriais e de imagem (RIO-TINTO E DEVIERE, 2019). Os achados laboratoriais são inespecíficos, os mais comuns são anemia, leucocitose por neutrofilia, ou até mesmo leucopenia e trombocitopenia (NELSON, 2015). As alterações mais comuns vistas na bioquímica sérica são azotemia, aumento da atividade sérica de enzimas hepáticas (alanina aminotransferase, fosfatase alcalina), hiperbilirrubinemia e alterações eletrolíticas. A azotemia, decorrente da desidratação, talvez seja o indicador prognóstico mais importante (SILVA e PONCE, 2014). A ultrassonografia pode ser indicado para pacientes com suspeita de pancreatite, podendo evidenciar pâncreas com ecogenicidade reduzida, aumentado de tamanho e mesentério hiperecoico e reativo (PENNINCK E D'ANJOU, 2011)

A visibilização de pâncreas hiperecoico pode ser sugestiva de pancreatite crônica. Alterações em órgãos adjacentes também podem ser visibilizadas, como dilatação de vias biliares e duodenite (SILVA e PONCE, 2014). A mensuração da lipase pancreática específica canina e felina (Spec cPL em cães e Spec fPL em gatos) é o exame de escolha para a avaliação de pacientes com suspeita de pancreatite, com alta especificidade e sensibilidade para pancreatite quando comparada com outros testes séricos (XENOULIS E STEINER, 2016).

O tratamento para pancreatite não possui protocolos definidos, o manejo terapêutico é baseado nos sinais clínicos que o animal estiver apresentando. Analgésicos, antieméticos, manejo alimentar específico, antibioticoterapia em casos de infecção e reposição volêmica, são as terapias mais indicadas (SALIBA, HUBER, PENTER, 2011).

O caso acompanhando durante o estágio supervisionado obrigatório foi de um cão, fêmea, de raça pug, que veio para atendimento clínico com queixa principal de anorexia. No exame clínico, o animal apresentou hipertermia e dor abdominal, foram solicitados hemograma e ultrassonografia. No hemograma foi observado anemia, trombocitopenia e leucopenia. No exame de imagem foi visualizado pâncreas hiper ecogênico e heterogêneo sugestivo de pancreatite.

O tratamento instituído foi a base de omeprazol 1mg/kg, SID/VO, durante 20 dias, antibiótico a base de doxiciclina 10mg/kg VO/SID durante 24 dias, anti-inflamatório esteroidal a base de prednisona 0,5mg/kg VO/SID durante dez dias e suplemento composto por vitaminas e minerais, uma vez por dia, durante vinte e cinco dias. Após tratamento, animal apresentou melhora dos sinais clínicos.

4.3 CASUÍSTICA DAS ENFERMIDADES INFECTOCONTAGIOSAS

As enfermidades infectocontagiosas (Tabela 7) representaram 15,21% da casuística total. A erliquiose canina apresentou-se como a afecção de maior frequência, representando 35,71% das doenças infectocontagiosas acompanhadas (Tabela 7).

Tabela 7. Casuística de enfermidades infectocontagiosas acompanhadas durante a realização do estágio curricular supervisionado obrigatório na Clínica Veterinária Bichos de 31 de janeiro de 2022 a 20 de abril de 2022.

ENFERMIDADES INFECTOCONTAGIOSAS	CANINOS		FELINOS		TOTAL	FREQUÊNCIA
	M	F	M	F		
Erliquiose	2	2	0	1	5	35,72%
Micoplasmose	0	0	3	0	3	21,43%
Babesiose	0	2	0	0	2	14%
Parvovirose	0	1	0	0	1	7,14%
Cinomose	0	1	0	0	1	7,14%
PIF*	0	0	1	0	1	7,14%
Platinossomose	0	0	1	0	1	7,14%
Total	2	6	5	1	14	100%

Fonte: O autor, 2022.

*PIF - Peritonite infecciosa felina.

A platinossomose é uma infecção ocasionada pelo trematódeo *Platynosomum spp.* (HENDRIX, 1995). A doença pode se apresentar de forma assintomática e na forma sintomática, mas na maioria dos gatos domésticos, se apresentam de forma assintomática. A gravidade da doença está intimamente ligada ao tempo de parasitismo, ao número de parasitos e a resposta do hospedeiro frente à doença (SALOMÃO et al., 2005). A localização dos parasitos adultos no animal ocorre principalmente no tecido hepático, em vesícula biliar e em ductos biliares. Na forma mais rara, eles podem estar presentes nos ductos pancreáticos, pulmões e no intestino delgado (RIBEIRO, 2004).

A maioria dos animais parasitados não apresentam manifestações clínicas evidentes, porém podem ocorrer letargia, icterícia, emagrecimento,

vômito, hepatomegalia e anorexia (LIMA et al., 2008). O sinal clínico de icterícia é mais relevante em pacientes que apresentam obstrução biliar (ANTUNES, 2021). O diagnóstico deve se basear em uma anamnese completa, incluindo hábitos de caça do animal, histórico clínico, administração de antiparasitários e a frequência de administração. Um hábito do paciente que tem muita importância para a suspeita clínica é o de realizar caça de insetos, baratas e lagartixas, e deve ser investigado durante a anamnese do paciente felino (BASU E CHARLES, 2014 E PINTO, MATI, DE MELO, 2014). A ultrassonografia é uma técnica de grande importância para a avaliação do tecido hepático, as alterações que podem ser encontradas incluem mudanças nas características da vesícula biliar, ducto biliar e uma obstrução extra-hepática (DANIEL et al., 2012 e WATSON, 2015) De forma geral, animais com suspeita de platinossomose, espera-se que os mesmos apresentem dilatação de ductos biliares intra e extra-hepáticos, sedimentação de conteúdo biliar, espessamento de parede vesicular incluindo a presença do próprio parasito (NORSWORTHY, 2004). O exame ainda pode evidenciar estruturas hiperecóticas na luz dos ductos biliares podendo ser sugestivas da presença do próprio parasito (AZEVEDO, 2013) Somente o exame de hemograma não tem consistência diagnóstica para platinosomíase felina, geralmente ele demonstra apenas sinais de inflamação e alterações sugestivas de parasitismo. Com relação as alterações de enzimas hepáticas, o paciente mesmo apresentando icterícia clínica e/ou hepatomegalia pode apresentar níveis de fosfatase alcalina (FA) dentro dos valores de referência, porém alguns pacientes apresentam aumento sérico na atividade de enzimas pancreáticas (FOLEY, 1994).

Dentre todos os métodos para fechar diagnóstico para a platinosomíase felina, o exame coproparasitológico é considerado o padrão ouro, ele identifica ovos operculados nas fezes, mas é importante salientar que o paciente não pode apresentar obstrução total do ducto biliar, pois impossibilita a excreção dos ovos nas fezes do felino parasitado (ANTUNES, 2021).

O tratamento de suporte e a estabilização do paciente são de suma importância, realizar as correções utilizando soluções eletrolíticas em casos de desidratação e alimentação facilitadas com ou sem sondas, com o objetivo de evitar quadros de lipidose hepática (NORSWORTHY, 2009). O tratamento com praziquantel é o mais eficaz contra a platinosomíase felina, o efeito sobre o

parasito é sobre a membrana das células musculares do trematódeo acarretando na desintegração do tegumento do helminto (ALMEIDA, 1999; NORSWORTHY, 2009). Indica-se também antibioticoterapia a base de amoxicilina com ácido clavulânico e o metranidazol em doses terapêuticas com duração de 4 a 6 semanas para diminuir risco de recorrências (ANTUNES, 2021).

O caso acompanhado foi de um felino, macho, sem raça definida de 15 anos de idade. Chegou para atendimento clínico com queixa de anorexia e estomatite. No exame clínico o paciente apresentava-se apático, desidratado, escore de condição corporal baixo e mucosas ictéricas. O proprietário relatou que o animal gostava de caçar lagartixas, o que nos sugeriu platinossomose felina. Foi solicitado hemograma e ultrassom para que o diagnóstico fosse mais conclusivo. O hemograma evidenciou leucocitose, neutrofilia e eosinopenia. No exame de imagem foi visualizado importante colangite hepática que, em associação com o histórico de caçar lagartixas e os sinais clínicos, sugeriu a suspeita de platinossomose.

Optou-se por internar o paciente, e como tratamento de suporte animal recebeu dipirona 15mg/kg SC/BID polivitamínico a base de cobalamina (Bionew®), hepatoprotetor (Ornitil®), meloxicam 0,05mg/kg IV/SID e antibioticoterapia a base de metronidazol 15mg/kg IV/BID. O paciente não apresentou evolução favorável durante o tratamento, apresentando anorexia, ausência de ingestão hídrica e prostração intensa. Após dois dias de internamento e sem sucesso no tratamento de suporte, proprietário optou pela eutanásia do animal.

4.4 CASUÍSTICA DAS ENFERMIDADES OFTÁLMICAS

As enfermidades oftálmicas representam 8,69% da casuística total e foram acompanhadas quatro enfermidades oftalmológicas, sendo todos em pacientes caninos machos (Tabela 8).

Tabela 8. Casuística de enfermidades oftalmológicas acompanhadas durante a realização do estágio curricular supervisionado obrigatório na Clínica Veterinária Bichos de 31 de janeiro de 2022 a 20 de abril de 2022.

ENFERMIDADES OFTALMOLÓGICAS	CANINOS		FELINOS		TOTAL	FREQUÊNCIA
	M	F	M	F		
Úlcera de córnea profunda	1	0	0	0	1	25,00%
Conjuntivite	1	0	0	0	1	25,00%
Catarata	1	0	0	0	1	25,00%
Prolapso da glândula da terceira pálpebra	1	0	0	0	1	25,00%
Total	4	0	0	0	4	100,00%

Fonte: O autor, 2022.

O prolapso da glândula da terceira pálpebra, também conhecida como “olho de cereja” (*cherry eye*) (LORENSET; SCHERER; SERAFINI, 2016) é o distúrbio primário mais comum da terceira pálpebra nos cães, caracterizando-se pela inflamação da glândula lacrimal presente na terceira pálpebra, fazendo com que ela se projete sobre a borda livre da pálpebra, sugerindo que o tecido conjuntivo localizado entre a base da glândula e o tecido periorbital seja pouco desenvolvido nos cães acometidos (SANTOS et al., 2012). Essa afecção é encontrada com mais frequência em cães braquicefálicos como, por exemplo o Buldogue Inglês, Lhasa Apso, Pequinese e o Shih Tzu (LORENSET; SCHERER; SERAFINI, 2016). Está relacionada com traumas e diminuição de sustentabilidade dos ligamentos que unem a glândula ao globo ocular quando o ligamento retináculo que a prende, se solta e a glândula acaba sendo exposta, e sua exposição gera uma inflamação, causando aumento de tamanho (SANTOS et al., 2012). O diagnóstico é visual e fácil, não necessitando o auxílio de nenhum aparelho. Os sinais clínicos mais frequentemente observados incluem uma massa avermelhada no canto medial do olho, irritação no local, conjuntivite secreção mucosa, de coloração verde ou amarelada que pode ser confundido com pus, prurido e leve incomodo (LORENSET; SCHERER; SERAFINI, 2016). O grande problema desta afecção é a mudança na quantidade de lagrima que será produzida, pois nestas condições, será diminuída. A lágrima tem funções importantes como nutrição e oxigenação das células da córnea,

lubrificação e proteção da superfície corneana e bactericida. A sua diminuição deve ser rapidamente contornada pois há risco de ulceração, devido ao olho estar mais seco (SLATTER, 2005). O diagnóstico é baseado na anamnese, exame físico e nos sinais clínicos, e o tratamento definitivo é cirúrgico. Quando não há presença de úlcera de córnea, recomenda-se a corticoterapia com prednisolona, cinco dias antes do procedimento cirúrgico, com o objetivo de reduzir a inflamação e facilitar a Cirurgia (SANTOS et al., 2012). O olho com glândula prolapsada também deve receber lubrificantes, antibióticos e anti-inflamatórios antes e depois do procedimento. O prognóstico é bom e a recuperação rápida (SLATTER, 2005).

O caso acompanhado foi de um cão, macho, raça Lhasa Apso de 11 anos de idade, chegou para atendimento clínico com queixa de uma massa no canto inferior do olho com sangramento e prurido intenso. Na anamnese observamos uma massa avermelhada, com secreção sanguinolenta, característico de protusão de glândula da terceira pálpebra. No exame físico, observamos que essa massa estava rompida e com presença de miíase.

Foi instituído tratamento com medicamento para miíase (Capstar®) via oral, a cada vinte e quatro horas, por três dias, antibiótico de amplo espectro cefalexina 30mg/kg VO/SID por sete dias, anti-inflamatório não esteroide (Previcox®) para alívio da dor e inflamação, além de pomada oftalmológica com Gentamicina para aplicar na lesão a cada doze horas por vinte dias.

O Tratamento é cirúrgico, mas antes foi instituído tratamento à domicílio para diminuir a inflamação para posteriormente ser realizado a cirurgia de correção.

4.5 CASUÍSTICA DAS ENFERMIDADES DO SISTEMA RESPIRATÓRIO

As enfermidades do sistema respiratório representam 6,52% da casuística total. Dos casos acompanhados, a broncopneumonia foi a afecção com maior prevalência, correspondendo a 50% da casuística do sistema respiratório, sendo um em paciente felino fêmea, outro em canino fêmea (Tabela 9).

Tabela 9. Casuística das enfermidades do sistema respiratório acompanhadas durante a realização do estágio curricular supervisionado obrigatório na Clínica Veterinária Bichos de 31 de janeiro de 2022 a 20 de abril de 2022.

ENFERMIDADES DO SISTEMA RESPIRATÓRIO	CANINOS		FELINOS		TOTAL	FREQUÊNCIA
	M	F	M	F		
Broncopneumonia	0	1	0	1	2	50,00%
Pneumotórax	1	0	0	0	1	25,00%
Traqueíte	0	1	0	0	1	25,00%
Total	1	2	0	1	4	100,00%

Fonte: O autor, 2022

A broncopneumonia é uma doença pulmonar inflamatória causada por diversos agentes etiológicos, dentre eles as bactérias, fungos, vírus e parasitas. Pode ainda ser causada por aspiração de fluidos e alimentos, infiltrado de células inflamatórias ou ainda de origem idiopática (MACDONALD et al., 2003). Dentre as causas infecciosas, a infecção bacteriana é a mais comum encontrada, sendo os agentes mais frequentes o *Streptococcus spp.* e a *Pasteurella spp.* (QUIMBY e LAPPIN, 2012). É muito importante para o diagnóstico clínico avaliar detalhadamente o histórico do paciente, iniciando pela anamnese do animal (idade, raça, sexo), o início da evolução do quadro respiratório (período de tempo: dias, semanas; agudo ou crônico; recidivante), primoinfecção ou reinfeção, e se foi realizado tratamentos anteriores, se sim, qual o tempo de terapia e se obteve resposta ao tratamento instituído. As manifestações clínicas dependem do estado imunológico do animal, da gravidade do quadro, e da presença ou não de outras doenças concomitantes (BRADY, 2009). Cães e gatos com pneumonia bacteriana podem apresentar alterações respiratórias como tosse produtiva, secreção nasal bilateral e até mesmo dispneia. No exame físico do paciente podemos observar aumento da frequência respiratória (taquipneia) e diminuição da profundidade, o que acarreta em respiração rápida e superficial. As crepitações e chiados podem estar presentes na ausculta pulmonar, mas a ausência delas não descarta a doença (FORD, 2009). Secreção ocular ou nasal em animais com letargia pode sugerir alteração no trato

respiratório posterior, e a febre pode ou não estar presente em animais com pneumonia (SIMOES, 2014).

O diagnóstico de pneumonia é baseado na junção dos sintomas, dos achados no exame radiográfico, da citologia, e do isolamento da bactéria pela cultura. O padrão-ouro de diagnóstico para a pneumonia em qualquer espécie é a confirmação histológica (BRADY, 2009). As características radiográficas da broncopneumonia são variáveis e se caracterizam em padrão pulmonar bronco-intersticial difuso, padrão alveolar parcial ou completo e até mesmo consolidação pulmonar em casos graves. Em gatos pode ser encontrado padrão bronco-intersticial de distribuição multifocal, alterações alveolares e intersticiais irregulares, e até mesmo nódulos grandes, similares àqueles observados em doença pulmonar metastática (FORD, 2009).

A suplementação com oxigênio é fundamental no tratamento da hipoxemia e da insuficiência respiratória, mas a resposta do paciente à terapia instituída vai depender da causa principal do comprometimento respiratório. A antibioticoterapia é iniciada em qualquer paciente com suspeita de pneumonia bacteriana, mesmo na ausência de diagnóstico microbiológico. A escolha da via de administração do antibiótico depende da gravidade do paciente, e ela deve ser escolhida com base em doença clínica, apetite e pouca ou nenhuma necessidade de terapia de suporte. A associação de dois ou mais antibióticos é indicada em pacientes gravemente comprometidos (BRADY, 2009). O uso de fluorquinolonas nas doenças respiratórias é indicado por ter excelente penetração no sistema respiratório e amplo espectro de ação contra diversos organismos gram-negativos e *Mycoplasma*. Como as fluorquinolonas não são eficazes contra espécies de *Streptococcus* ou anaeróbios, elas devem ser combinadas com outros antibióticos, como Amoxicilina. A azitromicina é eficaz contra organismos gram-positivos e *Mycoplasma spp.*, tem alguma atividade contra gram-negativos e eficácia satisfatória contra anaeróbios.

O tratamento da pneumonia é recomendado durante um período mínimo de 10 a 15 dias e normalmente é mantido por 1 a 2 semanas seguidas da resolução das lesões radiográficas. É indicado que os exames radiográficos sejam feitos até duas semanas após a retirada do tratamento para acompanhar possibilidade de recidivas (BRADY, 2009). A broncopneumonia grave pode desencadear síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA) ou choque

séptico em cães e gatos. Os pacientes que não apresentarem melhoras à terapia inicial instituída, devem receber terapia antimicrobiana agressiva até que o organismo da infecção seja identificado e o paciente apresente significativa melhora (FORD, 2009).

O paciente acompanhado na clínica durante o estágio supervisionado obrigatório se tratava de um felino, fêmea, sem raça definida, de um ano e meio de idade, que voltou para atendimento clínico após tratamento para broncopneumonia e sem melhora dos sintomas. Proprietário relatou que animal estava mais apático nos últimos dias, no exame físico estava ofegante, com respiração abdominal e na ausculta pulmonar apresentou crepitação. Foi solicitado hemograma que não demonstrou alterações e raio-x de tórax que revelou um quadro grave de broncopneumonia. Foi estabelecido acesso venoso e o paciente permaneceu internado recebendo metronidazol 15mg/kg IV/BID e amoxicilina com clavulanato de potássio 22mg/kg VO/BID, anti-inflamatório esteroidal a base de dexametasona 0,5mg/kg SC/BID, dipirona 25mg/kg SC/BID e mantido com fluidoterapia a base de solução fisiológica.

Animal permaneceu internado durante três dias, estava mais ativo e agitado dentro da baia, mostrando sinais de estresse, porém, ainda estava ofegante e com respiração abdominal. Foi então instituído broncodilatador a base de sulfato de salbutamol pela via intranasal. O paciente recebeu alta para continuar o tratamento à domicílio, entretanto tutor retornou no mesmo dia com o paciente apresentando quadro de choque após momento de agitação, e o paciente acabou vindo à óbito.

4.6 CASUÍSTICA DAS ENFERMIDADES DO SISTEMA GENITOURINÁRIO

As enfermidades do sistema geniturinário (Tabela 10) representaram 6,52% da casuística total. Cada uma das enfermidades apresentadas corresponde a 33,33% da casuística das enfermidades do sistema geniturinário.

Tabela 10. Casuística das enfermidades do sistema geniturinário acompanhadas durante a realização do estágio curricular supervisionado obrigatório na Clínica Veterinária Bichos de 31 de janeiro de 2022 a 20 de abril de 2022.

ENFERMIDADES DO SISTEMA GENITOURINÁRIO	CANINOS		FELINOS		TOTAL	FREQUÊNCIA
	M	F	M	F		
Mastite	0	1	0	0	1	33,33%
Injúria renal aguda	0	0	0	1	1	33,33%
Piometra	0	1	0	0	1	33,33%
Total	0	2	0	1	3	100,00%

Fonte: O autor, 2022

A mastite é uma infecção bacteriana das glândulas mamárias e pode acometer uma ou mais glândulas mamárias no período pós parto (NELSON e COUTO, 2006). As bactérias ascendem para o interior da glândula pelo mamilo em razão de má higiene ou por algum trauma (LITTLE, 2016). As glândulas acometidas ficam inflamadas, com aumento de temperatura, rígidas, edemaciadas e doloridas. É comum a presença de febre, anorexia, desidratação e rejeição dos neonatos. Em casos graves, pode ocorrer gangrena das glândulas. O diagnóstico é determinado com base nesses achados físicos em uma fêmea lactante (NELSON e COUTO, 2006). A citologia do leite de uma glândula infectada revelará neutrófilos degenerados e bactérias (LITTLE, 2016). Os microrganismos isolados com mais frequência das fêmeas acometidas são *Escherichia coli*, *staphilococos* e *streptococos*, β -hemolíticos. (NELSON e COUTO, 2006).

O tratamento inclui a administração de antibióticos, e a escolha do antibiótico baseia-se na suscetibilidade do agente infeccioso, na capacidade do antibiótico de atingir concentrações elevadas no leite e nos efeitos do fármaco sobre os neonatos. Enquanto os resultados da cultura bacteriana não forem conhecidos, pode-se iniciar o tratamento com ampicilina e cefalosporinas, pois alcançam concentrações adequadas na glândula infectada e são eficazes contra a maioria dos microrganismos mais comuns e razoavelmente seguras para neonatos. A antibioticoterapia deve ser mantida até a cura, que em geral ocorre em 7 dias (NELSON E COUTO, 2006).

O caso acompanhado se tratava de uma gata, sem raça definida, de apenas um ano de idade, que estava em período pós-parto e rejeitando os neonatos. Veio para atendimento clínico com as mamas edemaciadas, quentes, firmes, avermelhadas e com dor à palpação. Foi solicitado hemograma, porém não apresentou nenhuma alteração. Chegamos ao diagnóstico conclusivo de mastite pelos sinais clínicos apresentados, histórico do animal e exame físico.

Ainda na clínica foi realizado dipirona 25mg/kg SC/BID para alívio da dor, e o tratamento instituído para casa foi antibiótico à base de doxiciclina 10mg/kg VO/SID durante vinte dias e anti-inflamatório a base de prednisolona 0,5mg/kg VO/BID, que é um potente anti-inflamatório esteroide, durante 12 dias.

4.7 CASUÍSTICA DAS ENFERMIDADES CARDIOVASCULARES

A casuística das enfermidades cardiovasculares representou 4,34% da casuística total, e ela é composta por dois casos clínicos, sendo um caso de Degeneração Mixomatosa da Valva Mitral com importante remodelamento do átrio esquerdo e alta probabilidade de hipertensão pulmonar, além de sinais de insuficiência cardíaca congestiva, em um cão da raça poodle, macho, de 11 anos de idade. Outro caso foi de efusão pericárdica também em cão, macho, de 8 meses de idade. Cada uma das enfermidades representando 50% da casuística das enfermidades cardiovasculares.

A degeneração mixomatosa da valva mitral (DMVM), também conhecida como endocardiose mitral ou fibrose crônica da valva mitral, é a principal afecção cardíaca que acomete os cães, podendo levar à uma insuficiência cardíaca (IC) com baixa sobrevida do animal acometido (OLIVAES, 2010). São frequentemente encontradas em cães adultos, a partir de 8 anos de idade de raças de pequeno e médio porte (MARTINS, 2008). A causa da DMVM é desconhecida, mas a doença pode ser herdada por algumas raças como por exemplo, Cavalier King Charles Spaniel, Poodle, Chihuahua, Daschshund, Pinscher, Cocker Spaniel e Whippet (MUZZI ET AL., 2000; HÄGGSTRÖM; KVART; PEDERSEN, 2005), e mais comumente encontradas em machos (ATKINS et al., 2009).

A tosse é o sinal clínico mais comum e mais observado pelos proprietários, seguidos de dispneia, taquipneia, perda de apetite e letargia (HÄGGSTRÖM; KVART; PEDERSEN, 2004; MUZZI et al., 2000). Em quadros mais graves, os achados clínicos são fadiga, cianose, tempo de perfusão capilar acima de dois segundos e mucosas pálidas. No exame físico encontramos sopro cardíaco, sendo o achado mais comum. Na ausculta pulmonar, os ruídos podem mostrar crepitações, dependendo do estágio da doença. Em quadros iniciais da doença, os animais podem ser assintomáticos, e apresentar apenas sinais clínicos com o avançar da idade e a progressão da degeneração valvar, apresentando sopro cardíaco e desenvolvendo insuficiência cardíaca congestiva esquerda (HÄGGSTRÖM; KVART; PEDERSEN, 2004).

Os animais acometidos são classificados em quatro estágios, de acordo com Bonagura, et al. (2019): Estágio A, que são os cães de alto risco, mas que não apresentem alterações estruturais, como cães predispostos; estágio B, são aqueles pacientes que possuem alguma alteração estrutural que indica DMVM, mas que ainda não apresentam sinais clínicos de insuficiência cardíaca, e esse estágio é subdividido em B1 e B2, sendo B1 os animais assintomáticos que não apresentam sinais radiográficos ou ecocardiográficos de remodelamento cardíaco, e B2 animais assintomáticos com regurgitação mitral e remodelamento cardíaco em radiografia e ecocardiografia; estágio C, pacientes que possuem uma anormalidade na estrutura e que tenham apresentado apenas um episódio clínico de IC; e o estágio D, que são os pacientes com doença em fase final com sinais clínicos refratários de IC.

O diagnóstico da DMVM é realizado por meio de exames clínico e complementares, como eletrocardiograma, exame radiográfico e ecocardiograma. A ecocardiografia é considerada o meio de diagnóstico padrão ouro desta afecção, além de caracterizar o estágio da doença é o exame complementar mais importante no diagnóstico da DMVM (KEENE, et al., 2019).

O tratamento depende do estágio da doença, sendo que são indicados vasodilatadores, inotrópicos positivos, diuréticos e dieta com restrição de sódio (KEENE et al., 2019). Por se tratar de uma doença progressiva que não possui cura, o tratamento é apenas paliativo, com o objetivo de melhorar os sinais clínicos do paciente e oferecer um tempo de sobrevida ao animal de pelo menos um ano (ATKINS et al., 2009).

O caso acompanhado se trata de um canino, macho, raça Poodle de 11 anos de idade, que chegou para atendimento clínico com queixa principal de abdômen abaulado há mais ou menos duas semanas. Na anamnese, proprietário ainda relatou que animal apresentava tosse há dois meses, intolerância ao exercício, síncope e dispneia. No exame físico as mucosas estavam pálidas, tempo de perfusão capilar maior que dois, respiração ofegante e na ausculta cardíaca foi evidenciada a presença de sopro cardíaco em mitral. Foram realizados exames complementares hematológicos, sendo que o hemograma se encontrava com parâmetros dentro da referência normal e o perfil bioquímico mostrou valores de referência maiores em alanina aminotransferase (ALT) (189 U/L), aspartato aminotransferase (AST) (78U/L) e uréia (37 mg/dL). Foi solicitado ecocardiografia e ultrassom. Não foi possível a realização do exame de ultrassom, pois animal apresentava muito líquido livre na cavidade, o que dificultava a visualização dos órgãos. Na ecocardiografia foram visualizados dilatação das câmaras ventricular e atrial, espessamento da válvula mitral e regurgitação confirmando o diagnóstico de degeneração mixomatosa da valva mitral, com importante remodelamento do átrio esquerdo e alta probabilidade de hipertensão pulmonar, além de sinais congestivos. Foi então realizado a paracentese, utilizando um cateter venoso, inserido sobre a cicatriz umbilical, sendo retirado aproximadamente 200mL de líquido. Foi instituído tratamento à domicílio com pimobendam 0,25mg/kg VO/BID por tempo indeterminado, furosemida 2mg/kg VO/BID durante vinte dias, enalapril 0,5mg/kg VO/SID por tempo indeterminado e protetor hepático a base de silimarina (Hepvet®) durante 60 dias, além da recomendação de acompanhamento de rotina com ecocardiografia. Paciente permanece estável e realizando acompanhamentos rotineiros.

4.8 CASUÍSTICA DAS ENFERMIDADES MÚSCULO ESQUELÉTICAS

A casuística do sistema músculo esquelético representa 4,34% da casuística total. Ela é composta por duas enfermidades, sendo uma delas artrose em um cão, macho, ocupando 33,4% da casuística, e outros dois casos de fratura, sendo uma em tíbia e fíbula em felino fêmea e outra em canino macho

com fratura em maxilar e osso vômer, que representam os outros 66,6% da casuística do sistema músculo esqueléticas.

A doença articular degenerativa ou osteoartrose é uma enfermidade comum na clínica de animais de estimação e acomete com maior frequência os cães idosos (PENHA et al., 2014). É uma enfermidade progressiva, complexa, não infecciosa, que acomete a cartilagem de articulações sinoviais (MONTANHA et al., 2013). A osteoartrose é multifatorial e com diferentes fatores predisponentes que pode acometer qualquer articulação, incluindo a articulação coxo-femoral, úmero-rádio-ulnar e a fêmoro-tíbio-patelar (CARMONA E REZENDE, 2014). É classificada como primária associada à distúrbio de envelhecimento, sem uma causa definida, ou secundária, quando ocorre de forças irregulares aplicadas em articulações saudáveis ou forças normais aplicadas em articulações comprometidas, luxações de patela e ruptura de ligamento cruzado cranial, sendo uni ou bilateral e de intensidade variável (PENHA et al., 2014). A instabilidade articular, a sobrecarga mecânica ou a resposta a outras doenças articulares, são os principais fatores que predisõem essa enfermidade, sendo ocasionada por uma carga anormal sobre uma articulação sadia, ou uma carga normal sobre uma articulação alterada (MONTANHA et al., 2013). Os animais afetados pela osteoartrose apresentam claudicação, relutância em se movimentar após repouso e dificuldade em realizar certas atividades, sendo estes os sinais mais precoces e os mais comuns. Os proprietários podem relatar que o animal apresenta irritabilidade, insônia, agressividade, depressão, inapetência, pode também apresentar lambedura ou até mesmo mordedura da articulação acometida devido ao desconforto (PENHA et al., 2014).

O diagnóstico geralmente baseia-se na anamnese, exame físico, e pelos achados radiográficos (PENHA et al., 2014). No exame radiográfico as características da osteoartrose são esclerose do osso subcondral, formação de cistos subcondrais, estreitamento do espaço articular e formação de osteófitos intra-articulares ou periarticulares, que se apresentam como saliências ósseas originadas nas margens da superfície articular (MONTANHA et al., 2013). As alterações associadas com o processo degenerativo envolvem todos os tecidos articulares, incluindo a cápsula articular, osso subcondral, ligamentos e

músculos, resultando em dano e destruição da cartilagem articular (CARMONA E REZENDE, 2014).

O tratamento clínico dos cães com osteoartrose é sintomático, inespecífico e tradicionalmente baseia-se no uso de anti-inflamatórios não esteróides, condroprotetores como a glicosamina que pode ser associado ou não a condroitina e, em alguns casos, indica-se o uso de corticóides. Nenhum desses tratamentos é capaz de curar as alterações articulares já instaladas. O principal objetivo é o alívio da dor e o desconforto, diminuir a inflamação, melhorar a função comum e prevenir degenerações posteriores (PENHA et al., 2014). Redução de peso e repouso são indicados, exercícios como natação e caminhadas ajudam a manter a mobilidade e força do animal (MONTANHA et al., 2013).

O caso acompanhado se tratava de um cão, macho, raça shih-tzu, de 10 anos de idade, que veio para consulta com queixa de claudicação de membros pélvicos e relutância ao se movimentar. Foi solicitado exame radiográfico, que evidenciou estreitamento do espaço articular da articulação coxofemoral formação de osteófitos intra-articulares.

Foi instituído tratamento a domicílio com sulfato de condroitina e anti-inflamatório não esteroide, porém paciente não retornou para realização de acompanhamento.

4.9 CASUÍSTICA DAS ENFERMIDADES NEUROLÓGICAS

Sobre as enfermidades neurológicas, apenas um caso foi acompanhado durante o estágio supervisionado obrigatório e se tratava de um cão que apresentava sinais de intoxicação.

A intoxicação é o efeito nocivo provocado por alguma substância tóxica quando ingerida, inspirada, ou em contato com a pele, olhos e mucosas. Algumas substâncias necessitam de quantidades mínimas para provocar intoxicação. Pode ser de forma acidental, ou proposital, como é o caso do envenenamento. Pode gerar doenças graves e até morte em poucas horas se o animal não for atendido a tempo (MARASCHIN, 2015)

Existem muitos agentes tóxicos envolvidos em intoxicações de animais domésticos sendo os principais, pesticidas, plantas tóxicas, alimentos e medicamentos. Os medicamentos, em especial os anti-inflamatórios não esteroidais (AINES), estão entre as principais causas de intoxicação em cães e gatos (CONCEIÇÃO e ORTIZ, 2015). Na rotina da clínica médica veterinária de pequenos animais, os casos de intoxicação por “chumbinho”, nome dado ao aldicarb, que é comercializado ilegalmente como raticida, tem sido cada vez mais frequente (LOBO JR, 2003).

O aldicarb é altamente tóxico por via oral e, qualquer que seja sua apresentação, a absorção no estômago é rápida e praticamente completa, sendo que os sinais clínicos da intoxicação podem se iniciar cinco minutos após a ingestão (XAVIER; RIGHI; SPINOSA., 2007). Sua principal ação sobre o organismo é a inibição da acetilcolinesterase, o que impede a ação de acetilcolina. A acetilcolina é um neurotransmissor responsável pela transmissão de sinapse, e ao ocorrer seu acúmulo nos receptores sinápticos, gera super estimulação colinérgica, o que gera sérios danos ao sistema nervoso autônomo, sistema nervoso central e junções neuromusculares. (MARASCHIN, 2015).

O principal sintoma da intoxicação por raticida é a convulsão, que se inicia logo após sua ingestão. Podem aparecer outros sintomas como câimbras musculares (em especial na região cervical e lombar), rigidez, contrações, sonolência, dores de cabeça e grande deficiência de oxigênio em tecidos do corpo (CONCEIÇÃO e ORTIZ, 2015), náuseas, vômitos, bradicardia, dispneia, dor abdominal, hipermotilidade gastrintestinal, sudorese, sialorreia, lacrimejamento e miose (SAKATE; ANDRADE, 2014). O prognóstico vai depender principalmente da dose ingerida e do tempo decorrido entre a exposição e o primeiro atendimento (XAVIER; RIGHI; SPINOSA., 2007).

Quanto mais rápido o atendimento e tratamento, maiores serão as chances de sobrevivência. Na intoxicação por ingestão, a lavagem gástrica ou o uso de emético na fase precoce (2 h da exposição) é altamente recomendado. O carvão ativado é muito eficiente na intoxicação por organofosforados e carbamatos. Respiração artificial ou oxigenoterapia, em animais que chegam com dispneia, traz resultados bastante benéficos. Deve-se adotar fluidoterapia com correção do desequilíbrio acidobásico mediante gasometria e tratamento de apoio. O uso de anticonvulsivantes deve ser cuidadoso em razão da depressão

respiratória. Podem ser usados benzodiazepínicos (Diazepam®) ou barbitúricos (tiopental, pentobarbital) de acordo com a gravidade (SAKATE; ANDRADE, 2014).

O caso acompanhado tratava-se de um cão que chegou de emergência para atendimento clínico após episódio de convulsão em casa. Em avaliação física as mucosas apresentavam-se hiperemicas, hipertermia, taquipneia, ausência de propriocepção dos membros torácicos e estava em postura espástica em decúbito lateral. Diante do quadro foi realizada administração intramuscular de fenobarbital 6mg/kg. O proprietário relatou que animal saiu para rua e voltou com comportamento inquieto, e em seguida apresentou episódio de convulsão. Foi solicitado exame de sangue e perfil bioquímico. O hemograma apresentou trombocitose e o bioquímico apresentou alterações em ALT (173 U/L) e AST (75 U/L), ambos acima dos valores normais de referência. O paciente foi mantido internado para observação, sendo administrado dipirona 25mg/kg SC/BID, omeprazol 1mg/kg IV/SID e cloridrato de metoclopramida 0,5mg/kg SC/BID. Após dois dias em observação, o animal apresentou melhoras no quadro clínico e foi liberado com tratamento domiciliar. Para uso oral foi instituído antibiótico à base de doxiciclina, suplemento alimentar, suplemento vitamínico, dipirona em gotas e fenobarbital. Com base no histórico clínico e pelos sinais clínicos apresentados pelo paciente, o diagnóstico sugestivo foi de intoxicação por envenenamento.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do acompanhamento da rotina da clínica médica de pequenos animais, pode-se concluir a importância de ver na prática, a teoria que foi aprendida em sala de aula. O estágio supervisionado obrigatório é de suma importância para a preparação do aluno para o mercado de trabalho, pois além de colocar o aluno em contato direto com a rotina de trabalho, tem a possibilidade de interagir com os profissionais e tutores, ajudando dessa forma no aperfeiçoamento da maneira de lidar com cada um. Dessa forma, pode-se concluir que o Estágio Curricular Supervisionado Obrigatório alcançou seus objetivos, tanto no aprendizado profissional como no pessoal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, E.C.P.; LABARTHE, N.V. Liver Fluke Infection (*Platinosomun concinnum*), In: Brazilian cats, Prevalence and Pathology. **Feline Practice**, v.27. p.19-21, 1999.

ANTUNES E. Trabalho de conclusão de curso Platinosomose Felina. 2021. 23f. Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito para a conclusão do Curso de Especialização em Clínica Médica de Felinos Domésticos - Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Veterinária. 2021. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10183/233598>>. Acesso em: 20 março de 2022.

ATKINS C.; BONAGURA J.; ETTINGER S.; FOX P.; GORDON S.; HAGGSTROM J.; HAMLIN R.; KEENE B. (Chair); LUIS-FUENTES V.; STEPIEN R. Guidelines for the Diagnosis and Treatment of Canine Chronic Valvular Heart Disease. **Consensus Statements of the American College of Veterinary Internal Medicine (ACVIM)**, v. 23, p. 1142–1150, 2009.

AZEVEDO, F. D. et al. Avaliação radiográfica e ultrassonográfica do fígado e da vesícula biliar em gatos domésticos (*Felis catus domesticus*) parasitados por *Platynosomum illiciens* (BRAUN, 1901) Kossak, 1910. **Revista Brasileira de Medicina Veterinária**, v. 35, n. 3, p. 283-288, 2013.

BASU A.K.; CHARLES R.A. A review of cat liver fluke *Platynosomum fastosum* Kossack, 1910 (Trematoda: Dicrocoeliidae). **Vet Parasitol.** 2014.

BRADY A.C. Bacterial pneumonia in dogs and cats. In: BONAGURA J.D, TWEDT D.C. **Kirk's current veterinary therapy XIV**. St. Louis: Elsevier; 2009. p. 412-21.

BRITO R.S.A; SANTIN R; NOBRE M.O; MUELLER E.N. **Medvep - Revista Científica de Medicina Veterinária - Pequenos Animais e Animais de Estimação**; 15(47); 67-72. 2018.

CÂMARA B.O.S; VIANA F.A.B; RIBEIRO B.N.T; OCARINO N.M; NEPOMUCENO A.C; SERAKIDES R. A rare case of total pancreatic destruction due to pancreatitis in a dog. **Arq. Bras. Med. Vet. Zootec.** 2018.

CARMONA E.O; REZENDE C. Osteoartrose: aspectos clínicos e novas perspectivas terapêuticas baseadas na terapia regenerativa. **Veterinaria y Zootecnia**. Vol 8, N2. 2014.

CONCEIÇÃO J.L.S; ORTIZ M.A.L. Intoxicação domiciliar de cães e gatos. **Revista Uningá**. Vol. 24, n2. 2015.

DA ROSA C.S; MARTINS A.A; SANTIN R; DE FARIA R.O; NOBRE M.O; MEIRELES M.C.A; MADRID I.M; NASCENTE P.S. Malassezia pachydermatis no tegumento cutâneo e meato acústico externo de felinos hígidos, otopatas e dermatopatas, no município de Pelotas, RS, Brasil Acta Scientiae Veterinariae, vol. 34, núm. 2, 2006, pp. 143-147 Universidade Federal do Rio Grande do Sul Porto Alegre, Brasil. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/2890/289021868005.pdf>>. Acesso em: 28/03/2022.

DANIEL A.G.T.; DIAZ R.F.; CAMIGNATTO L.O.; KAGE N.K.; PELLEGRINO A.; COGLIATI B. Polycystic liver associated with Platynosomum fastosum infection in a cat. **Braz J Vet Pathol**. 2012.

FOLEY R.H. Platynosomum concinnum infection in cats. **The Compendium on Continuing Education for the Practicing Veterinarian**, v.16, n. 10, p. 1271-1277, 1994.

Ford R.B. Bacterial pneumonia. In: BONAGURA J.D, TWEDT D.C. Kirk's **current veterinary therapy** XIV. St. Louis: Elsevier; 2009. p. 658-62.

HÄGGSTRÖM J.; PEDERSEN H. D.; KVART C. New insights into degenerative mitral valve disease in dogs. **The Veterinary Clinics of North America Small Animal Practice**, Philadelphia, v. 34, n. 5, p. 1209-1226, 2004.

HÄGGSTRÖM J; KVART C; PEDERSEN H. Acquired valvular heart disease. In: ETTINGER S.J, FELDMAN E.C, editors. Textbook of Veterinary Internal Medicine: Diseases of the Dog and Cat. 6th ed. Oxford: Elsevier Saunders; 2005.

HENDRIX C. M. **Identifying and controlling helminths of the feline esophagus, stomach, and liver. Veterinary Medicine**. Alabama, v.90, p. 473-476, 1995.

HLINICA K. A. **Dermatologia De Pequenos Animais**. (4th edição). Grupo GEN, 2018.

HNILICA K. A. **Dermatologia de Pequenos Animais**: Atlas Colorido e Guia Terapêutico. Saunders Elsevier. 3 ed. 2012.

KEENE B.W.; ATKINS C.E.; BONAGURA J.D.; FOX P.R.; HAGGSTROM J; FUENTES V.L.; OYAMA M.A.; RUSH J.E.; STEPIEN R.; UECHI M. ACVIM consensus guidelines for the diagnosis and treatment of myxomatous mitral valve disease in dogs. **J Vet Intern Med**. 33(3):1127–40. 2019.

KITTLESON M.D. Myxomatous atrioventricular valvular degeneration. In: KITTLESON M.D.; KIENLE R.D. (Eds). Small animal cardiovascular medicine. St. Louis: Mosby, p.297-318. 1998.

LITTLE S.E. **O Gato - Medicina Interna**. Cap. 40. Reprodução feminina. Grupo Editorial Nacional Grupo GEN, 2016.

LOBO JÚNIOR, J. E. S. **Possível intoxicação por chumbinho(aldicarb) em cães e gatos atendidos em uma clínica veterinária da Grande São Paulo: ocorrência de síndrome intermediária**. São Paulo. 2003. 68 p. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas) - Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Universidade de São Paulo.

LORENSET J.A; SCHERER M.E; SERAFINI G.M.C. Protrusão da glândula da terceira pálpebra em cão – relato de caso. **Salão do conhecimento, ciência alimentando o Brasil**. XVII Jornada de extensão. 2016.

MACDONALD E.S.; NORRIS C.R.; BERGHAUS R.B.; GRIFFEY S.M. Clinicopathologic and radiographic features and etiologic agents in cats with histologically confirmed infectious pneumonia: 39 cases (1991-200). **J Am Vet Med Assoc**. 2003;223(8):1142-50.

MARASCHIN D.K. Intoxicações em cães. Trabalho de conclusão de curso em Veterinária. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 28f. 2015. Disponível em: < <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/127062/000973250.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 12 de abril de 2022.

MARTINS B. L. N. D. Lesão Degenerativa Crônica da Valva Mitral em canídeos: Epidemiologia e diagnóstico ecocardiográfico – Estudo retrospectivo de 41 casos. Dissertação de Mestrado em Medicina Veterinária – Faculdade Técnica de Lisboa. Lisboa, 2008. Disponível em: < <https://catalogo->

ist.biblioteca.ulisboa.pt/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=496956>

Acesso em: 02 de abril de 2022.

MONTANHA F.P; SOBRAL N.C; ALVES M.B; GHINELLI M.O; AMALFI M.I. Doença articular degenerativa em um cão da raça labrador retriever – relato de caso. **Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária**. 2013.

MORAIS H.A.; PEREIRA P.M. De onde vem este sopro? **Clin. Vet.**, v.6, p.40-48, 2001.

MUZZI A.L. Fundamentos da terapêutica veterinária. Belo Horizonte, 2000. Disponível em: <http://www.vet.ufmg.br:8080/portal_vet/departamentos/clinica/clinica/documento/fundamentosedaterapeutica veterinaria.pdf/view>. Acesso em março de 2022.

MUZZI R. A. L.; MUZZI L. A. L.; ARAÚJO R. B.; PENA J. L. B.; NOGUEIRA R. B. Diagnóstico ecodopplercardiográfico da fibrose crônica da válvula mitral em cão. **Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia**, v. 51, n. 6, Belo Horizonte, Dec., 1999.

NELSON R. W.; COUTO C. G.; **Medicina Interna de Pequenos Animais**. 3ª edição. Rio de Janeiro: Editora Elsevier, Ltda., 2006. p. 103-105; 135-137.

NORSWORTHY G.D. Fascíolas hepáticas, biliares e pancreáticas. In: NORSWORTHY G.D.; CRYSTAL M.A.; GRACE S.F.; TILLEY L.P. **O Paciente Felino; tópicos essenciais de diagnóstico e tratamento**. 2. ed. São Paulo: Manole. 2004. p. 373-375.

NORSWORTHY G.D. Trematódeos: hepáticos, biliares e pancreáticos. In: NORSWORTHY G.D CRYSTAL M.A.; GRACE S.F. **O Paciente Felino**, 3ª edição. São Paulo: Rocca, c. 49, p. 113-114, 2009.

OKANISHI H., NAGATA T., NAKANE S., AND WATARI T. “Comparison of initial treatment with and without corticosteroids for suspected acute pancreatitis in dogs”. **Journal of Small Animal Practice** (2019):1-7

OLIVAES C. G. Estudos anatômico e clínico da técnica de anuloplastia valvar mitral por plicatura externa em cães. Dissertação de Mestrado em Cirurgia e Anestesiologia Veterinária – Universidade de Franca, 54f. Franca. 2010. Disponível em: <<https://repositorio.cesuca.edu.br/bitstream/123456789/694/1/Claudio%20Galva%20de%20Olivaes.pdf>>. Acesso em: 10 de abril de 2022.

OLIVEIRA, S. J. **Microbiologia Veterinária**, Guia Bacteriológico Prático. Canoas: ULBRA, 2 a Edição, 2000.

PEDERSEN H.D.; HAGGSTROM J.; FALK T. Auscultation in mild mitral regurgitation in dogs: observer variation, effects of physical maneuvers, and agreement with color Doppler echocardiography, and phonocardiography. **J. Vet. Intern. Med.**, v.13, p.56-64, 1999.

PENHA E.; SOARES M.; LARANJEIRA D.F.; BARROUIN-MELO S.M. Uso do plasma rico em plaquetas no tratamento da doença articular degenerativa em cão: relato de caso. **Arquivos de Ciências Veterinárias e Zoologia da UNIPAR**. 2014.

PENNINCK D.; D'ANJOU M.A. **Atlas de Ultrassonografia de Pequenos Animais**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011.

PINTO H.A.; MATI V.L.; DE MELO A.L. New insights into the life cycle of *Platynosomum* (Trematoda: Dicrocoeliidae). **Parasitol Res**. 2014.

QUIMBY, J., LAPPIN, M.R. The upper respiratory tract. In: LITTLE, S.E. (Ed). **THE CAT: Clinical Medicine and Management**. p.846-858, 2012.

RIBEIRO V.M. Controle de Helminthos de Cães e Gatos, XIII Congresso Brasileiro de Parasitologia Veterinária & I Simpósio Latino americano de Ricketisioses Ouro Preto, Minas Gerais, **Revista Brasileira de Parasitologia**, V.13, Suplemento I, 2004.

RIO-TINTO, R; DEVIERE, J. Prophylaxis of Post-ERCP Pancreatitis: The Gap between Evidence-Based Guidelines and Clinical Practice. **GE Port J Gastroenterol**, Lisboa ,v. 26,n. 1,p. 3-4, fev. 2019. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2341-45452019000100002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 08/04/2022.

SALIBA R; HUBER R; PENTER J.D. Controle da dor em pequenos animais. **Semina: Ciências Agrárias**, Londrina, v. 32, n. 4, p. 1981-1988, 2011.

SALOMÃO M.S.; SOUZA-DANTAS L.M.; MENDES DE ALMEIDA F.; BRANCO A.S.; BASTOS O.P.M.; STERMAN F.; LABARTHE N. Ultrasonography in

Hepatobiliary Evaluation of Domestic Cats (*Felis catus*, L., 1758) Infected by *Platynosomum Loss*, 1907. **Intern.J.Appl.Res.Vet.Med.**, v.3,n.3, 2005.

SANTOS I.F.C; CARDOSO J.M.M; POENTE M.D.D; DA SILVA L.F; DE CASTRO N.C.C. Prolapso da glândula da terceira pálpebra em cão – relato de caso. **Acta Veterinária Brasilica**. V.6 N.4. 2012.

SILVA, R.D e PONCE F.G. Pancreatite cap. 125. in: JERICÓ M. M.; KOGIKA M. M.; NETO J.P.A. **Tratado de Medicina Interna de Cães e Gatos 2 Vol**. Editora Roca | Grupo Editorial Nacional Grupo GEN, 2014.

SIMÕES D.M.N. Pneumonia bacteriana cap. 150. in: JERICÓ M. M.; KOGIKA M. M.; NETO J.P.A. **Tratado de Medicina Interna de Cães e Gatos 2 Vol**. Editora Roca | Grupo Editorial Nacional Grupo GEN, 2014.

SISSON D.; KVART C.; DARKE P.G.G. Acquired valvular heart disease in dogs and cats. In: FOX P.R.; SISSON D.; MOÏSE N.S. (Eds). *Textbook of canine and feline cardiology*. 2.ed. Philadelphia: W.B. Saunders, p.536-565. 1999.

SLATTER D. Lente. **Fundamentos de Oftalmologia Veterinária**. 3º edição. São Paulo: Roca, 2005.

SOUSA F.G; REBELO A.L; RODRIGUES A.K.M; SILVA D.E.T; DINIZ G.H.S; NUNES I.S.S; BRUNO L.L.G; OLIVEIRA L.A; NEVES S.C.F; MENDES A.C.R. Pancreatite canina: O perigo na rotina dos médicos veterinários: Revisão. **Pubvet**. 2021.

STRAUSS E. Encefalopatia Hepática–Atualização Terapêutica. **Gazeta Médica da Bahia**, v. 76, n. 2, 2008.

WATSON P.J. Doenças hepatobiliares no gato. In: NELSON R.W, COUTO CG. **Medicina interna de pequenos animais**. 5a ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2015. Cap.37, p.536-58.

XAVIER, F.G; RIGHI, D.A; SPINOSA, H.S. Toxicologia do praguicida aldicarb ("chumbinho"): aspectos gerais, clínicos e terapêuticos em cães e gatos. Universidade Federal de Santa Maria UFSM. **Cienc. Rural** 37 (4). 2007.

XENOULIS P.G; STEINER J.M. SNAP Tests for Pancreatitis in Dogs and Cats: SNAP Canine Pancreatic Lipase and SNAP Feline Pancreatic Lipase, **Topics in Companion Animal Medicine**, Volume 31, Issue 4, 2016.