

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
CAMPUS PALOTINA
CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO
ATIVIDADES DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO
OBRIGATÓRIO

Área: Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais

Aluna: Yumi Minowa Rodrigues
Orientador: Prof^o Dr^o Peterson Triches Dornbusch
Prof.^o José Ademar Villanova Júnior
Supervisora: Prof^a Geane Maciel Pagliosa

Trabalho de conclusão de curso
apresentado, como parte das exigências
para conclusão do Curso de Graduação em
Medicina Veterinária da Universidade
Federal do Paraná

PALOTINA-PR

Novembro 2012

FOLHA DE IDENTIFICAÇÃO

1ª Parte

Local de estágio: Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná (HVUFPR), Curitiba - PR

Carga horária cumprida: 200 horas

Período de realização do estágio: 30/07/2012 a 31/08/2012

Orientador: Profº Drº Peterson Triches Dornbusch

Supervisora: Prof.ª Drª Geane Maciel Pagliosa

2ª parte

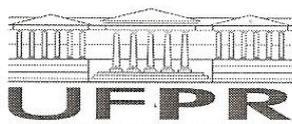
Local de estágio: Unidade Hospitalar de Animais de Companhia da Pontifícia Universidade Católica do Paraná (UHAC), Curitiba- PR

Carga horária cumprida: 216 horas

Período de realização do estágio: 03/09/2012 a 05/10/2012

Orientador: Prof.º José Ademar Villanova Júnior

Supervisora: Prof.ª Drª Geane Maciel Pagliosa



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
CAMPUS PALOTINA
CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA

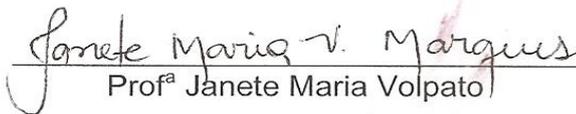


FOLHA DE APROVAÇÃO

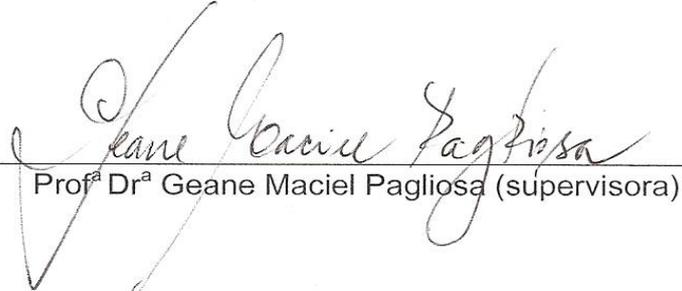
Universidade Federal do Paraná
Campus Palotina
Curso de Medicina Veterinária

Relatório Final de Estágio Supervisionado
Área de Estágio: Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais
Acadêmico: Yumi Minowa Rodrigues
Orientador de Estágio: Prof.º Dr.º Peterson Triches Dornbusch
Prof.º José Ademar Villanova Júnior
Supervisora de Estágio: Prof.ª Dr.ª Geane Maciel Pagliosa

O presente relatório foi apresentado e aprovado pela seguinte banca examinadora:


Prof.ª Janete Maria Volpato


Prof.º Flavio Shigueiru Jojima


Prof.ª Dr.ª Geane Maciel Pagliosa (supervisora)

Palotina, 30 de novembro de 2012.

“Olhe no fundo dos olhos de um animal e, por um momento, troque de lugar com ele. A vida dele se tornará tão preciosa quanto a sua e você se tornará tão vulnerável quanto ele. Agora sorria, se você acredita que todos os animais merecem nosso respeito e nossa proteção, pois em determinado ponto eles são nós e nós somos eles!”

“No semblante de um animal, que não fala, há um discurso que somente um espírito sábio realmente entende!”

(Mahatma Gandhi)

Para meus queridos pais, Moisés e Takiko

AGRADECIMENTOS

Agradeço à Deus por nunca deixar me faltar nada e por sempre ouvir e atender minhas orações noturnas.

Aos meus pais, Moisés e Takiko, minha grande motivação e exemplo. Hoje, não seria nem metade do que sou sem vocês. Ao meu irmão, meu amigo, meu companheiro, que apesar da distância está sempre no meu coração. Amo vocês.

Ao meu avô que mesmo não presente, eu sei que olha por mim e cuida de todos nós. À minhas avós que sempre cuidaram de mim. Minhas preciosidades.

Ao meu namorado, Gustavo, pela paciência, por aguentar minhas oscilações de humor e meus choros, sempre achando graça quando pode, pelo companheirismo e cumplicidade. Te amo!

A família Trevisan, Gilberto, Rosário e Juliano. Não tenho palavras pra agradecer tudo o que fizeram por mim. São mais do que especiais.

A família Berón, pela hospitalidade, pelos almoços em família todos os domingos e por tudo que fizeram por mim e pelo Gustavo.

Aos amigos de faculdade, por todos os momentos que eu nunca vou esquecer e lembrarei sempre com muita saudade. Em especial Maíra e Camila, pelas conversas, fofocas, trabalhos e discussões. Luan, Alan e Odaíde, pelas longas noites de estudo, risadas, shows, tererês, pipocas e seriados. Em cinco anos, apesar da distância, se tornaram minha família.

A galerinha do déficit que fizeram meus almoços e dias de estágio mais divertidos e prazerosos. Em especial Priscila, através de você a vida me mostrou como podemos nos surpreender com as pessoas. Obrigada pelo companheirismo.

A todos os professores e servidores da UFPR – Campus Palotina, pelos ensinamentos e orientações durante os cinco anos. Em especial Profª Geane, meu principal exemplo de profissional e principal fonte de inspiração na Medicina Veterinária. Te admiro muito!

À todos os pacientes que me ensinaram muito e a todos os animais que passaram por minha vida e me fazem cada dia mais me apaixonar pela Medicina Veterinária.

RESUMO

O presente trabalho de conclusão de curso apresenta as atividades desenvolvidas durante o estágio obrigatório para conclusão do curso de Medicina Veterinária, realizado na Universidade Federal do Paraná – UFPR, campus Curitiba no período de 30 de julho a 31 de agosto de 2012, totalizando 200 horas. As atividades tiveram ênfase na área de clínica cirúrgica de pequenos animais sob orientação do Professor Doutor Peterson Triches Dornbusche sob supervisão local da Professora Doutora Geane Maciel Pagliosa. São contemplados nesse Trabalho de Conclusão de Curso as atividades descritas no Plano de Atividades do Estágio, além da caracterização da estrutura e funcionamento do Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná, a casuística acompanhada e a descrição e revisão bibliográfica de casos clínicos acompanhados na instituição.

RESUMO

O presente trabalho de conclusão de curso apresenta as atividades desenvolvidas durante o estágio obrigatório para conclusão do curso de Medicina Veterinária, realizado na Pontifícia Universidade Católica do Paraná – Campus São José dos Pinhais no período de 3 de agosto a 5 de outubro de 2012, totalizando 216 horas. As atividades tiveram ênfase na área de clínica cirúrgica de pequenos animais sob orientação do Prof.º José Ademar Villanova Júnior e sob supervisão local da Professora Doutora Geane Maciel Pagliosa. São contemplados nesse Trabalho de Conclusão de Curso as atividades descritas no Plano de Atividades do Estágio, além da caracterização da estrutura e funcionamento do Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná, a casuística acompanhada e a descrição e revisão bibliográfica de casos clínicos acompanhados na instituição.

LISTA DE FIGURAS

- FIGURA 1 - Fachada do Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná – Campus agrárias onde foi realizado o estágio supervisionado, no período de 30 de julho a 31 de agosto de 2012. Vista da entrada principal.....19
- FIGURA 2 - Vista do ambulatório 4 da área de Clínica de Pequenos Anima do Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná, onde foi realizado o estágio supervisionado, no período de 30 de julho a 31 de agosto de 2012.....20
- FIGURA 3 - A: Sala de esterilização de materiais; B: sala de anti-sepsia do bloco cirúrgico do Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná, onde foi realizado o estágio supervisionado, no período de 30 de julho a 31 de agosto de 2012.....21
- FIGURA 4 - Centro Cirúrgico do bloco cirúrgico do Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná, onde foi realizado o estágio supervisionado, no período de 30 de julho a 31 de agosto de 2012.....21
- FIGURA 5 - Sala de atendimentos emergenciais da Unidade Hospitalar de Animais de Companhia, onde foi realizado o estágio supervisionado no período de 03 de setembro a 05 de outubro de 2012.....22
- FIGURA 6 - Sala cirúrgica da Unidade Hospitalar de Animais de Companhia, onde foi realizado o estágio supervisionado no período de 03 de setembro a 5 de outubro de 2012.....23
- FIGURA 7 - (A) Massa tumoral envolvendo grande parte do intestino delgado; (B) Ligadura realizada com fio poligalactina 910 na artéria mesentérica, procedimento acompanhado durante o estágio supervisionado no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná, no período de 30 de julho a 31 de agosto de 2012.....34
- FIGURA 8 - Imagem do intestino delgado com coloração escurecida após ligadura das artérias mesentéricas cujo fluxo era direcionado a massa tumoral, procedimento acompanhado durante o estágio supervisionado no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná, no período de 30 de julho a 31 de agosto de 2012..34
- FIGURA 9 - Cálculo retirado da bexiga urinária de um canino, fêmea da raça Beagle, procedimento acompanhado durante o estágio supervisionado no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná, no período de 30 de julho a 31 de agosto de 2012..38

- FIGURA 10 - Presença de líquido ascítico na cavidade abdominal de um canino, fêmea da raça Rottweiler, procedimento acompanhado durante o estágio supervisionado no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná, no período de 30 de julho a 31 de agosto de 2012.....41
- FIGURA 11 - Alimentação parenteral instituída à paciente após oclusão de ruptura gástrica, acompanhada durante o estágio supervisionado no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná, no período de 30 de julho a 31 de agosto de 2012.....42
- FIGURA 12 - Técnica das 3 pinças para retirada do útero com piometra de um felino, fêmea, SRD, procedimento acompanhado durante o estágio supervisionado no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná, no período de 30 de julho a 31 de agosto de 2012.....43
- FIGURA 13 - Paciente apresentando buftalmia encaminhado para realização da enucleação, procedimento acompanhado durante o estágio supervisionado no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná, no período de 30 de julho a 31 de agosto de 2012.....46
- FIGURA 14 - A: Exposição do globo ocular após dissecação da conjuntiva; B: Após retirada do globo ocular; C: Sutura de sustentação com fio inabsorvível náilon 4-0; D: Sutura simples padrão simples isolado para fechamento da pele, procedimento acompanhado durante o estágio supervisionado no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná, no período de 30 de julho a 31 de agosto de 2012.....47
- FIGURA 15 - Paciente canino, da raça Cocker Spaniel de 13 ano de idade apresentando um tumor mamário acometendo ambas cadeias mamárias, caso acompanhado durante o estágio supervisionado na Unidade Hospitalar de Animais de Companhia da Universidade Pontifícia Católica do Paraná – Campus São José dos Pinhais no período de 3 de agosto a 5 de outubro de 2012.....50
- FIGURA 16 - Comunicação com o abdome após a retirada do tumor, procedimento acompanhado durante o estágio supervisionado na Unidade Hospitalar de Animais de Companhia da Universidade Pontifícia Católica do Paraná – Campus São José dos Pinhais no período de 3 de agosto a 5 de outubro de 2012.....51
- FIGURA 17 - Membro torácico esquerdo apresentando dilaceração de tecidos e exposição de nervos, caso acompanhado durante o estágio supervisionado na Unidade Hospitalar de Animais de Companhia da Universidade Pontifícia Católica do Paraná – Campus São José dos Pinhais no período de 3 de agosto a 5 de outubro de 2012.....55

- FIGURA 18 - Identificação do músculo retrator do pênis para sua excisão, procedimento acompanhado durante o estágio supervisionado na Unidade Hospitalar de Animais de Companhia da Universidade Pontifícia Católica do Paraná – Campus São José dos Pinhais no período de 3 de agosto a 5 de outubro de 2012.....58
- FIGURA 19 - A: Uretra sondada e incisada longitudinalmente para se obter uma espessura correta; B: Uretra já suturada na pele com fio absorvível poliglecaprona 5-0 com sutura simples padrão simples isolado, procedimento acompanhado durante o estágio supervisionado na Unidade Hospitalar de Animais de Companhia da Universidade Pontifícia Católica do Paraná – Campus São José dos Pinhais no período de 3 de agosto a 5 de outubro de 2012.....58
- FIGURA 20 - Redução da hérnia inguinal apresentando como conteúdo herniário intestino delgado e testículo esquerdo, procedimento acompanhado durante o estágio supervisionado na Unidade Hospitalar de Animais de Companhia da Universidade Pontifícia Católica do Paraná – Campus São José dos Pinhais no período de 3 de agosto a 5 de outubro de 2012.....60
- FIGURA 21 - Radiografia lateral da coluna cervical de um canino, macho, Pinscher, apresentando área de compressão medular em C2-C3, caso acompanhado durante o estágio supervisionado realizado na Unidade Hospital de Animais de Companhia da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, no período de 3 de agosto a 5 de outubro de 2012.....61
- FIGURA 22 - Paciente posicionado em decúbito dorsal e com a área a ser incisada marcada, caso acompanhado durante o estágio supervisionado realizado na Unidade Hospital de Animais de Companhia da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, no período de 3 de agosto a 5 de outubro de 2012.....62

LISTA DE TABELA

- TABELA 1 - Número de pacientes dos diferentes sexos, separados por espécie, acompanhados durante o estágio supervisionado realizado no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná – Campus Agrárias, no período de 30 de julho a 31 de agosto de 2012.....30
- TABELA 2 - Número e percentual (%) de casos acompanhados, divididos por áreas, em caninos e felinos, durante o estágio supervisionado realizado no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná – Campus Agrárias, no período de 30 de julho a 31 de agosto de 2012.....31
- TABELA 3 - Número de casos oncológicos acompanhados na clínica médica e cirúrgica, durante o estágio supervisionado realizado no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná – Campus Agrárias, no período de 30 de julho a 31 de agosto de 2012.....32
- TABELA 4 - Número de casos ortopédicos acompanhados na clínica médica e cirúrgica, durante o estágio supervisionado realizado no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná – Campus Agrárias, no período de 30 de julho a 31 de agosto de 2012.....35
- TABELA 5 - Casos clínicos do sistema endócrino acompanhados na clínica médica, durante o estágio supervisionado realizado no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná – Campus Agrárias, no período de 30 de julho a 31 de agosto de 2012...36
- TABELA 6 - Número de casos do sistema urinário acompanhados na clínica médica e cirúrgica, durante o estágio supervisionado realizado no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná – Campus Agrárias, no período de 30 de julho a 31 de agosto de 2012.....37
- TABELA 7 - Casos clínicos da área de tecidos moles acompanhados na clínica cirúrgica, durante o estágio supervisionado realizado no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná – Campus Agrárias, no período de 30 de julho a 31 de agosto de 2012.....39
- TABELA 8 - Número de casos do sistema digestório acompanhados na clínica médica e cirúrgica, durante o estágio supervisionado realizado no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná – Campus Agrárias, no período de 30 de julho a 31 de agosto de 2012.....40

TABELA 9 - Número de casos do sistema reprodutor acompanhados na clínica médica e cirúrgica, durante o estágio supervisionado realizado no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná – Campus Agrárias, no período de 30 de julho a 31 de agosto de 2012.....	42
TABELA 10 - Número de casos neurológicos acompanhados na clínica médica, durante o estágio supervisionado realizado no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná – Campus Agrárias, no período de 30 de julho a 31 de agosto de 2012...	44
TABELA 11 - Número de casos oftálmicos acompanhados na clínica médica e cirúrgica, durante o estágio supervisionado realizado no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná – Campus Agrárias, no período de 30 de julho a 31 de agosto de 2012.....	45
TABELA 12 - Número de pacientes dos diferentes sexos, separados por espécie, durante o estágio supervisionado realizado na Unidade Hospitalar de Animais de Companhia da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, no período de 3 de setembro a 5 de outubro de 2012.....	48
TABELA 13 - Número e percentual (%) de casos acompanhados, divididos por áreas, em caninos e felinos, durante o estágio supervisionado realizado na Unidade Hospitalar de Animais de Companhia da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, no período de 3 de setembro a 5 de outubro de 2012.....	48
TABELA 14 - Número de casos oncológicos acompanhados na clínica cirúrgica, durante o estágio supervisionado realizado na Unidade Hospitalar de Animais de Companhia da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, no período de 3 de setembro a 5 de outubro de 2012.....	49
TABELA 15 - Número de casos ortopédicos acompanhados na clínica cirúrgica, durante o estágio supervisionado realizado na Unidade Hospitalar de Animais de Companhia da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, no período de 3 de setembro a 5 de outubro de 2012.....	52
TABELA 16 - Número de casos oftálmicos acompanhados na clínica médica e cirúrgica, durante o estágio supervisionado realizado na Unidade Hospitalar de Animais de Companhia da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, no período de 3 de setembro a 5 de outubro de 2012.....	53

- TABELA 17 - Número de casos acompanhados dermatológicos acompanhados na clínica médica durante o estágio supervisionado realizado na Unidade Hospitalar de Animais de Companhia da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, no período de 3 de setembro a 5 de outubro de 2012.....54
- TABELA 18 - Número de casos do sistema reprodutor acompanhados na clínica cirúrgica durante o estágio supervisionado realizado na Unidade Hospitalar de Animais de Companhia da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, no período de 3 de setembro a 5 de outubro de 2012.....56
- TABELA 19 - Número de casos do sistema urinário acompanhados durante o estágio supervisionado realizado na Unidade Hospitalar de Animais de Companhia da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, no período de 3 de setembro a 5 de outubro de 2012...57
- TABELA 20 - Número de casos na área de tecidos moles acompanhados na clínica cirúrgica durante o estágio supervisionado realizado na Unidade Hospitalar de Animais de Companhia da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, no período de 3 de setembro a 5 de outubro de 2012.....59
- TABELA 21 - Número de casos nas áreas de neurologia acompanhados na clínica cirúrgica durante o estágio supervisionado realizado na Unidade Hospitalar de Animais de Companhia da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, no período de 3 de setembro a 5 de outubro de 2012.....61

LISTA DE ABREVIATURAS

AINE - Antiinflamatório não esteroideal

CCPA - Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais

CMPA - Clínica Médica de Pequenos Animais

Cox-1 – Ciclooxigenase 1

DI - Decilitro

HV-UFPR: Hospital Veterinário – Universidade Federal do Paraná

MPA – Medicação pré-anestésica

Ng - Nanograma

OH - Ovariohisterectomia

SRD – Sem raça definida

TGI – Trato gastrointestinal

UHAC – PUC/PR: Unidade Hospitalar de Animais de Companhia – Potifícia
Universidade Católica do Paraná

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	18
2. DESCRIÇÃO DO LOCAL DO ESTÁGIO.....	19
2.1. HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ – CAMPUS AGRÁRIAS.....	19
2.2. UNIDADE HOSPITALAR DE ANIMAIS DE COMPANHIA DA PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ.....	22
3. FUNCIONAMENTO DO LOCAL	24
3.1. FUNCIONAMENTO DO HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ – CAMPUS AGRÁRIAS	24
3.2. FUNCIONAMENTO DA UNIDADE HOSPITALAR DE ANIMAIS DE COMPANHIA DA PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ	25
4. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS DURANTE O ESTÁGIO	27
4.1. HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ – CAMPUS AGRÁRIAS.....	27
4.2. UNIDADE HOSPITALAR DE ANIMAIS DE COMPANHIA DA PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ.....	28
5. CASUÍSTICA ACOMPANHADA.....	30
5.1. HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERA DO PARANÁ – CAMPUS AGRÁRIAS.....	30
5.2. UNIDADE HOSPITALAR DE ANIMAIS DE COMPANHIA DA PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ.....	48
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	64
7. SUGESTÕES	65
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	66

1. INTRODUÇÃO

É inquestionável o crescimento da população de animais de companhia a cada ano. Os animais de estimação vêm adquirindo uma maior importância nos lares brasileiros, passando a ser membros da família. Com isso os cuidados com esses animais aumentam, fazendo o Médico Veterinário ter um papel importante na vida e saúde dos mesmos.

Os principais objetivos do estágio curricular supervisionado foram a consolidação do aprendizado teórico e prático obtidos durante a graduação e o aprimoramento dos conhecimentos referentes à área de Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais.

O presente relatório refere-se ao estágio curricular supervisionado do curso de graduação de Medicina Veterinária, realizado no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná – *Campus* Curitiba (UFPR-Curitiba) no período 31 de julho a 31 de agosto de 2012, totalizando 200 horas, sob orientação do Prof^o Dr. Peterson Triches Dornbusch. Também ao estágio curricular supervisionado realizado na Unidade Hospitalar de Animais de Companhia da Universidade Pontifícia Católica do Paraná – São José dos Pinhais (PUC-PR) sob supervisão da Prof.^o José Ademar Villanova Júnior, no período de 3 de setembro a 5 de outubro, totalizando 200 horas. Ambos estágios sob supervisão local da Prof^a Dr^a. Geane Maciel Pagliosa.

Neste relatório será descrito os locais e seu funcionamento, as atividades desenvolvidas na área de clínica médica e clínica cirúrgica de pequenos animais, e descrição de alguns casos acompanhados durante o estágio curricular.

2. DESCRIÇÃO DO LOCAL DO ESTÁGIO

2.1 HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ – CAMPUS AGRÁRIAS

O *campus* agrárias da UFPR localiza-se na Rua dos Funcionários, nº 1540, bairro Juvevê na cidade de Curitiba–PR, onde está localizado o hospital veterinário (Figura 1). O Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná (HV-UFPR) é composto por diversos setores que prestam os serviços de clínica médica de pequenos animais (CMPA), clínica cirúrgica de pequenos animais (CCPA), clínica médica de animais silvestres, clínica médica e cirúrgica de grandes animais, diagnóstico por imagem, patologia, microbiologia e patologia clínica.



FIGURA 1 - Fachada do Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná – Campus agrárias onde foi realizado o estágio supervisionado, no período de 31 de julho a 31 de agosto de 2012. Vista da entrada principal.

No hospital há uma interação entre o bloco de CMPA e CCPA. Onde há uma recepção e sala de espera, cinco consultórios clínicos para pequenos animais, sala de emergência, três salas de internamento, sala de odontologia, bloco cirúrgico, sala de raio-x, sala de ultrassonografia, dispensário de medicamentos, sala dos residentes e lavanderia.

Os consultórios clínicos (Figura 2) possuem duas portas, uma de entrada do proprietário, e outra, oposta, de entrada do médico veterinário. Os mesmos são equipados com mesa de aço inoxidável para realização do exame físico do paciente, pia para higienização, armários para materiais, negatoscópio e uma mesa para atendimento do proprietário.



FIGURA 2 - Vista do ambulatório 4 da área de Clínica de Pequenos Animais do Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná, onde foi realizado o estágio supervisionado, no período de 31 de julho a 31 de agosto de 2012.

A comunicação entra a CMPA e a CCPA é feita pelo bloco cirúrgico que é composto por um vestiário feminino e um masculino, salas de pré e pós-operatório, sala de anti-sepsia (Figura 3-A), sala de esterilização de materiais (Figura 3-B) e três salas cirúrgicas, das quais apenas duas estão em funcionamento. A sala cirúrgica (Figura 4) é composta por uma mesa cirúrgica com regulagem de altura, dois focos cirúrgicos, um aparelho de anestesia inalatória, um eletrocautério, uma tubulação para oxigênio e mesas para disposição de materiais.



FIGURA 3 – A: Sala de esterilização de materiais; B: sala de anti-sepsia do bloco cirúrgico do Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná, onde foi realizado o estágio supervisionado, no período de 31 de julho a 31 de agosto de 2012.



FIGURA 4 - Centro Cirúrgico com aparelho de anestesia inalatória (seta vermelha), mesa com regulagem de altura (seta roxa), foco cirúrgico (seta azul), tubulação para oxigênio (seta preta) do bloco cirúrgico do Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná, onde foi realizado o estágio supervisionado, no período de 31 de julho a 31 de agosto de 2012.

2.2 UNIDADE HOSPITALAR DE ANIMAIS DE COMPANHIA DA PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ

A UHAC está situada na rodovia BR 376, km 14 no, município de São José dos Pinhais – Curitiba, onde são realizados atendimentos nas áreas de Clínica Médica de Pequenos Animais (CMPA) e Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais (CCPA).

O hospital veterinário possui uma ampla sala de espera e uma recepção, onde o proprietário faz seu cadastro. Possui também a área de CMPA, CCPA, sala dos residentes e uma copa.

A CMPA é constituída por quatro ambulatórios, sendo um deles destinado preferencialmente aos atendimentos emergenciais (FIGURA 5), equipado com uma tubulação de oxigênio, desfibrilador, eletrocardiograma, medicamentos e materiais necessários para um atendimento emergencial. Há um dispensário de medicamentos, uma sala de ultra-sonografia, uma sala de raio-X, um laboratório de análises clínicas, um laboratório de microbiologia, uma sala de internamento e um isolamento externo para animais com doenças infectocontagiosas.



FIGURA 5 – Sala de atendimentos emergenciais da Unidade Hospitalar de Animais de Companhia, onde foi realizado o estágio supervisionado no período de 01 de setembro a 05 de outubro de 2012.

A área de CCPA é composta por uma sala cirúrgica que possui duas mesas cirúrgicas com regulação de altura o que permite a realização de dois procedimentos simultâneos, sendo que ambas as mesas possuem dois focos cirúrgicos. A sala possui também dois aparelhos de anestesia inalatória, dois eletrocautérios, duas saídas de oxigênio, mesas para disposição de materiais e armário para guardar materiais (FIGURA 6).

O centro cirúrgico possui somente um vestiário que é interligado na sala de antissepsia, esta sala culmina no centro cirúrgico que é interligado com a sala de pré-operatório e a sala de pós-operatório.

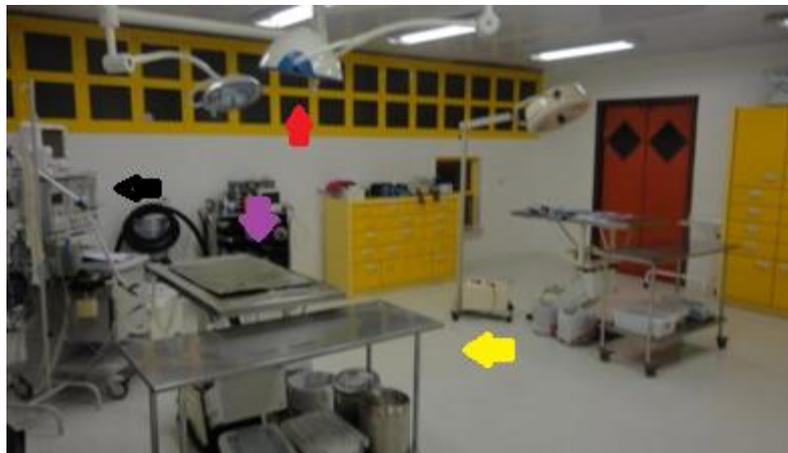


FIGURA 6 – Sala cirúrgica com foco cirúrgico (seta vermelha), mesa cirúrgica com regulação de altura (seta roxa), aparelho de anestesia inalatória (seta preta), mesa para disposição de materiais (seta amarela), da Unidade Hospitalar de Animais de Companhia, onde foi realizado o estágio supervisionado no período de 01 de setembro a 5 de outubro de 2012.

3. FUNCIONAMENTO DO LOCAL DE ESTÁGIO

3.1 FUNCIONAMENTO DO HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ – CAMPUS AGRÁRIAS

O atendimento ao público no HV-UFPR era realizado de segunda-feira à sexta-feira, das 09:00 ao 12:00 e das 14:00 às 18:00. As consultas são realizadas pelos médicos veterinários residentes responsáveis de cada área (clínica médica, clínica cirúrgica, oncologia, anestesiologia e oftalmologia) e auxiliada pelos estagiários.

As consultas eram sempre previamente marcadas e, ao chegarem os proprietários informavam o nome do cadastro na recepção e o residente responsável era avisado pelo auto-falante. Na consulta era realizada a anamnese, o exame clínico e se houver necessidade da realização de exames complementares ou laboratoriais, estes realizados ou marcados para outra data.

Em determinados casos, o paciente podia ser encaminhado para outra especialidade ou para o internamento. Quando para o internamento, após a autorização do proprietário, era preenchida a ficha de internamento que contém todas as informações do paciente e proprietário, nome do médico veterinário responsável, diagnóstico e as prescrições.

Para os pacientes encaminhados para a cirurgia eram realizados exames laboratoriais prévios, avaliação pré-anestésica e exames complementares como ecocardiografia e eletrocardiografia. Além da conscientização do proprietário sobre a preparação do paciente quanto ao jejum alimentar e hídrico, como aos riscos cirúrgicos e anestésicos.

No dia da cirurgia o paciente era encaminhado para a sala de pré-operatório onde era preparado para o procedimento cirúrgico e após o mesmo, o paciente era colocado em observação na sala de pós-operatório. Se não houvesse intercorrências, o paciente era liberado ao final do mesmo dia.

Os protocolos anestésicos variavam de acordo com a cirurgia e de paciente para paciente, mas na maioria das cirurgias a indução anestésica

era realizada com propofol 6mg/Kg e a manutenção anestésica com anestesia inalatória com isoflurano 2,5%.

Em casos de doenças infecto-contagiosas o paciente era encaminhado para outra clínica, pois não havia isolamento no hospital. Assim como pacientes que necessitam de tratamento intensivo por não haver um sistema de plantão noturno entre os médicos veterinário residentes do local.

A limpeza dos estabelecimentos do HV-UFPR eram sempre realizada quando necessário por uma equipe de zeladoras.

3.2 FUNCIONAMENTO DA UNIDADE HOSPITALAR DE ANIMAIS DE COMPANHIA DA PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ

O horário de atendimento da UHAC era das 08:00 ao 12:00 e das 14:00 às 18:00, de segunda a sexta-feira, com agendamento de consulta. As consultas eram feitas por ordem de chegada e, em casos emergenciais, por prioridade.

Os proprietários ao chegarem retiravam uma senha, que era disponibilizada na sala de espera, e aguardavam para fazer o cadastro na recepção. Após a senha ser chamada, os proprietários realizavam o cadastro com as recepcionistas, que encaminhavam a ficha clínica do animal ao setor ambulatorial.

O setor ambulatorial continha um caderno controle de atendimento onde era anotado pelos estagiários curriculares a identificação do proprietário e do animal e, em seguida, os animais eram encaminhados aos consultórios. O primeiro consultório só era utilizado em casos de emergências ou quando os demais consultórios estavam ocupados. Se necessário, após a consulta com o médico veterinário residente, os animais eram encaminhados para outros setores como radiologia, ultrassonografia, cirurgia ou internamento.

Em casos de doenças infectocontagiosas, os pacientes eram encaminhados para o isolamento externo e monitorados pela enfermagem ou pelo estagiário curricular/eletivo responsável.

Os procedimentos cirúrgicos eram sempre previamente marcados e os pacientes eram internados na manhã da cirurgia. O paciente era encaminhado para a sala de pré-operatório, onde era preparado para o procedimento cirúrgico e após o mesmo, o paciente era internado na sala de pós-operatório para observação até sua recuperação e dependendo do caso o paciente recebia alta ao final do dia.

O protocolo anestésico sempre variava de paciente para paciente e de caso para caso, porém a indução anestésica era sempre realizada com propofol 6mg/Kg e a manutenção anestésica com isoflurano 2,5%.

4. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS DURANTE O ESTÁGIO

4.1 HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ – CAMPUS AGRÁRIAS

O período de estágio supervisionado do HV da UFPR - *Campus Agrárias* foi de 31 de julho a 31 de agosto de 2012, totalizando 200 horas. As atividades foram realizadas de acordo com o sistema de rodízio semanal entre os estagiários presentes na área de clínica cirúrgica, onde dois estagiários curriculares permaneciam dentro do bloco cirúrgico enquanto os outros dois permaneciam na clínica médica, acompanhando os atendimentos clínicos-cirúrgicos. Porém ao estagiário curricular da CCPA também era permitido o acompanhamento das consultas da CMPA.

Quando na clínica médica, o estagiário realizava a pré-consulta, ficando responsável pela realização da anamnese e do exame físico. Os casos eram passados posteriormente ao médico veterinário residente, o qual faz o restante da consulta. Após a consulta, cabia ao estagiário deixar o consultório em ordem e limpando a mesa com álcool 70%. Em casos de requisição de exames laboratoriais ou complementares, o estagiário podia realizar a coleta ou auxiliar na contenção do paciente.

A medicação, troca de curativo, limpeza das gaiolas e a alimentação dos pacientes internados eram de responsabilidade dos estagiários curriculares, mas também eram realizados pelos médicos veterinários residentes.

No bloco cirúrgico, o estagiário podia auxiliar na sala de pré-cirúrgico, onde era feita a venóclise do paciente, administração da medicação pré-anestésica e tricotomia. Nas cirurgias, após o posicionamento do animal na mesa, ao estagiário era permitido fazer a anti-sepsia do local a ser operado, auxiliar nos procedimentos cirúrgicos ou procedimentos anestésicos, além de instrumentar ou ser volante e acompanhar o pós-cirúrgico.

Semanalmente eram realizados seminários de casos clínicos em que médicos veterinários residentes, professores e estagiários curriculares participavam. Ao final do estágio o estagiário curricular tinha de apresentar

um caso clínico acompanhado durante o estágio supervisionado, sendo a apresentação contada para nota do estágio.

4.2 UNIDADE HOSPITALAR DE ANIMAIS DE COMPANHIA DA PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ

Na UHAC – PUC/PR era permitido ao estagiário curricular da CCPA atuar na CMPA, onde após o encaminhamento das fichas clínicas ao setor ambulatorial, era responsável por chamar o proprietário e encaminhá-lo para um ambulatório. No ambulatório era realizada a anamnese e o exame físico pelo estagiário curricular, e então o caso era repassado para o médico veterinário residente responsável pelos atendimentos que finalizava a consulta. O estagiário curricular ficava responsável pela limpeza e organização do ambulatório após a utilização.

Quando o paciente era encaminhado para realização de exames complementares como raio-x e ultrassonografia, o estagiário era responsável pela preparação do paciente e pelo acompanhamento do proprietário até o local.

Na CCPA o estagiário curricular era responsável pelo internamento dos pacientes que chegavam na manhã da data marcada para a cirurgia. Após o internamento, era realizado o preparo do paciente na sala de pré-operatório pelos estagiários de anestesiologia e pelo médico veterinário residente em anestesiologia. No centro cirúrgico ao estagiário era permitido auxiliar e instrumentar nas cirurgias, ao final do procedimento era de responsabilidade do estagiário fazer o curativo, recolher os materiais usados, armazenar e identificar o material biológico em casos de requisição de exame histopatológico, além de encaminhar o paciente para o setor de pós-operatório.

Foi montado um sistema de rodízio entre os estagiários curriculares de cirurgia e anestesiologia para assistir os pacientes na recuperação

anestésica, fazendo avaliação dos parâmetros vitais de 15 em 15 minutos até o paciente atingir a temperatura corporal.

Era de responsabilidade do estagiário curricular fazer a alimentação, medicação, higienização da gaiola, bem como passear com os pacientes internados na sala de pós-operatório.

Semanalmente eram realizados seminários dos médicos veterinários residentes que eram apresentados para os professores e estagiários curriculares. Em data diferente eram realizados os seminários dos estagiários curriculares, ao final de cada seminário eram feitas considerações somente para os estagiários curriculares palestrantes, sendo o seminário contado para a nota final do estágio.

5. CASUÍSTICA ACOMPANHADA

5.1 HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ – CAMPUS AGRÁRIAS.

Durante o período de estágio foram acompanhados 50 pacientes, dentre eles 44 caninos e seis felinos. As fêmeas representaram o maior número de atendimento na espécie canina e na espécie felina a frequência dos sexos se igualaram, segundo descrito na Tabela 1.

TABELA 1 – Número de pacientes dos diferentes sexos, separados por espécie, acompanhados durante o estágio supervisionado realizado no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná – Campus Agrárias, no período de 30 de julho a 31 de agosto de 2012.

Sexo	Espécie		Total	%
	Canino	Felino		
Macho	14	3	17	34
Fêmea	30	3	33	66
Total	44	6	50	100

A casuística do HV-UFPR (Tabela 2) abrangeu quase todos os sistemas e áreas da clínica médica, principalmente nas áreas de oncologia, ortopedia e neurologia. Alguns pacientes apresentavam mais de uma afecção, fazendo assim o número de casos acompanhados por área superar o número total de pacientes acompanhados.

TABELA 2 – Número e percentual (%) de casos acompanhados, divididos por áreas, em caninos e felinos, durante o estágio supervisionado realizado no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná – Campus Agrárias, no período de 30 de julho a 31 de agosto de 2012.

Área	Caninos	Felinos	%
Digestório	3	1	7,14
Endocrinologia	2	1	5,36
Genital	3	1	7,14
Neurologia	6	1	12,50
Oftalmologia	3	-	5,36
Oncologia	18	1	33,92
Ortopedia	9	1	17,85
Urinário	2	2	7,1
Tecidos moles	1	1	3,6
Total	47	9	100

A área de oncologia foi a que apresentou maior casuística durante o estágio supervisionado, totalizando 34% dos atendimentos. O tumor é a maior causa de morte entre os animais de companhia e sua alta casuística deve-se a diversos fatores. Sendo os principais o aumento da expectativa de vida dos animais e a maior preocupação do proprietário quanto aos cuidados com o paciente geriátrico. (LANA, RUTTEMAN; WITHROW, 2007)

As afecções relacionadas à oncologia acompanhadas durante o estágio supervisionado no HV-UFPR estão distribuídas na Tabela 3.

TABELA 3 – Número de casos oncológicos acompanhados na clínica médica e cirúrgica, durante o estágio supervisionado realizado no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná – Campus Agrárias, no período de 30 de julho a 31 de agosto de 2012.

Casos Acompanhados	Espécies	
	Caninos	Felinos
Tumor Mamário	5	-
Linfoma alimentar	1	1
Linfoma multicêntrico	1	-
Tumor venéreo transmissível	1	-
Neoplasia epitelial benigna	1	-
Mastocitoma	2	-
Carcinoma de células transicionais	1	-
Melanoma	2	-
Hemangiossarcoma	1	-
Feocromacitoma	1	-
Lipoma	1	-
Total	17	1

Os tumores mamários foram os mais prevalentes durante o estágio supervisionado. Todos os pacientes foram caninos e apresentavam idade superior a sete anos. As neoplasias mamárias correspondem cerca de 50% dos tumores em cadelas e afetam primariamente fêmeas idosas com idade média de 10 anos. (KNAPP, WATTERS e SCHMIDT, 2008; JOHNSON, 2006 - B)

Hedlund (2008 – A) afirma que a excisão é o tratamento de escolha para todos os tumores mamários, exceto para os carcinomas inflamatórios. Permitindo dar o diagnóstico histológico, além de poder ser curativa, melhorar a qualidade de vida ou alterar a progressão da doença.

A sobrevida do paciente não é influenciada pela escolha da técnica utilizada na exérese do tumor, a não ser que seja feita uma ressecção incompleta. As decisões relacionadas à escolha da técnica devem considerar o estado de saúde geral do paciente, localização e tamanho do tumor. (KNAPP, WATTERS e SCHMIDT, 2008; HEDLUND, 2008 - A)

No HV-UFPR todas as pacientes que apresentavam tumores mamários tinham idade acima de sete anos e para todas as mastectomias, independente do

tamanho do tumor e do número de mamas acometidas, o tratamento de escolha era sempre a exérese do tumor assim como Hedlund (2008 - A) cita. O procedimento escolhido pelo cirurgião responsável era sempre unilateral total. No pós-operatório era prescrito quimioterapia apenas para os pacientes que no exame histopatológico indicavam metástase em linfonodos ou metástase pulmonar.

Outro caso acompanhado na área de oncologia foi a de um canino, macho, Akita de 12 anos que apresentava perda de peso progressiva e anorexia. Ao exame ultrassonográfico foi visualizada uma massa próxima à região da junção íleoecólica apresentando parede severamente espessada, dando um diagnóstico presuntivo de neoplasia. A principal suspeita pelo médico veterinário residente responsável era de linfoma alimentar.

O linfoma é definido como proliferação de células linfóides malignas que primariamente acomete linfonodos ou órgãos viscerais sólidos, podendo afetar qualquer tecido do corpo. É a neoplasia mais comum vista nos cães, porém sua etiologia é em sua maior parte desconhecida. (YOUNG e VAIL, 2007)

A apresentação como o linfoma alimentar é o tipo mais raro em cães, constituindo de 5% a 7% de todos linfomas caninos. Os sinais clínicos apresentados por cães com linfoma alimentar são perda de peso, anorexia, vômito, diarreia e má absorção (YOUNG e VAIL, 2007).

Como tratamento para o paciente em questão foi escolhido a exérese da massa tumoral do intestino. A abordagem foi por celiotomia mediana e após a localização da massa (Figura 7-A), foi realizada a ligadura das artérias mesentéricas que tinham fluxo direcionado para a massa (Figura 7-B). Ao término da ligadura das artérias, verificou-se que todo o intestino estava com coloração escurecida e sem motilidade (Figura 8). Para a realização da enteroanastomose teria de ser retirado toda a porção do intestino, ligando, então, o duodeno ao reto. Como não havia essa possibilidade e o paciente encontrava-se muito debilitado, optou-se pela eutanásia na mesa cirúrgica.



FIGURA 7 -(A) Massa tumoral envolvendo grande parte do intestino delgado; (B) Ligadura realizada com fio poligalactina 910 na artéria mesentérica, procedimento acompanhado durante o estágio supervisionado no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná, no período de 30 de julho a 31 de agosto de 2012.

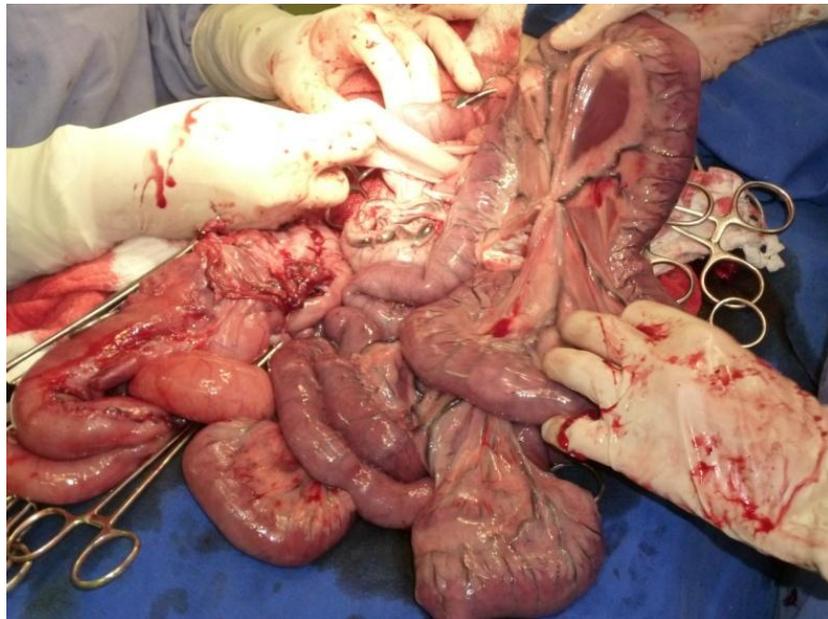


FIGURA 8 - Intestino delgado com coloração escura após ligadura das artérias mesentéricas cujo fluxo era direcionado a massa tumoral, em procedimento acompanhado durante o estágio supervisionado no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná, no período de 30 de julho a 31 de agosto de 2012.

A área de ortopedia representou 17,9% da casuística acompanhada, sendo a luxação de patela a afecção mais acompanhada durante o estágio supervisionado conforme a Tabela 4.

TABELA 4 - Número de casos ortopédicos acompanhados na clínica médica e cirúrgica, durante o estágio supervisionado realizado no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná – Campus Agrárias, no período de 30 de julho a 31 de agosto de 2012.

Casos Acompanhados	Caninos
Luxação de patela	3
Luxação de fêmur	1
Displasia coxofemoral	1
Osteomielite	1
Artrose	1
Fratura da tíbia	2
Osteossíntese de radio e ulna	1
Total	8

A instabilidade femorotibiopatelar indutora de luxação da patela constitui uma causa comum de claudicação em cães. A condição varia desde luxação completa irreduzível da patela e claudicação grave, até instabilidade branda sem sinais clínicos associados. (VASSEUR, 2007)

Foi acompanhado o retorno de uma cadela, da raça Teckel de dez anos de idade com diagnóstico de luxação patelar grau três. Vasseur (2007) afirma que no exame físico é necessário visualizar a ambulação e o trote do animal, examinar a articulação do joelho com o animal em estação para verificar o deslocamento da articulação, presença de crepitação ou dor. Assim como o autor cita, foi realizada a visualização da ambulação do paciente que apresentava cifose, indicando dor e uma leve claudicação.

Segundo Schulz (2008) os achados físicos dependem da gravidade da luxação. Pacientes com luxação grau três apresentam uma marcha variando de uma “pisada em falso” a uma claudicação sem sustentação do peso. O autor cita que o tratamento pode ser de forma conservadora ou cirurgicamente e a escolha do tratamento depende do histórico clínico, dos achados físicos, da frequência das luxações e da idade do paciente.

Como a proprietária da paciente acompanhada era contrária ao tratamento cirúrgico dada a idade do animal, além da infiltração intrarticular com triansinolona e amicacino, foi imposto o tratamento conservador com aplicação de 0,5mL de sulfato

de condroitina subcutâneo semanalmente, administração de gabapentina 5mg/kg associada ao cloridrato de ranitidina 2mg/Kg. Até o final do estágio supervisionado foi acompanhado mais um retorno da paciente para aplicação de sulfato de condroitina em que a proprietária relatava melhora no quadro clínico.

Relacionados ao sistema endócrino foram atendidos apenas três casos que estão dispostos na Tabela 5

TABELA 5 – Casos clínicos do sistema endócrino acompanhados na clínica médica, durante o estágio supervisionado realizado no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná – Campus Agrárias, no período de 30 de julho a 31 de agosto de 2012.

Casos Acompanhados	Espécies	
	Caninos	Felinos
Hiperadrenocorticism	1	-
Hipertireoidismo	-	1
Diabetes	1	-
Total	2	1

Um felino, macho, SRD de 12 anos de idade, foi atendido no HV-UFPR com diagnóstico de hipertireoidismo. O hipertireoidismo é a endocrinopatia mais comum dos gatos e é uma doença multissistêmica caracterizada pela produção excessiva de hormônios tireóideos, a tireoxina (T4) e triiodotironina (T3). (NELSON, 2008; PETERSON, 2004; FLEEMAN, RAND, MOONEY, 2006). É um distúrbio endócrino observado de forma quase exclusiva em animais idosos, não há predisposição racial e nem sexual. (FLEEMAN, RAND, MOONEY, 2006)

Os sinais clínicos característicos são perda de peso, polifagia, hiperatividade, mudanças na pelagem como queda excessiva e emaranhado de pelos, poliúria, polidpsia, êmese e diarreia. (NELSON, 2008; PETERSON, 2004). As manifestações clínicas podem ser moderadas a grave dependendo da duração da afecção, da condição do paciente e da presença de anormalidades concomitantes em outros sistemas orgânicos. (PETERSON, 2004) O paciente atendido durante o estágio supervisionado apresentava anorexia, vômito, pelagem opaca, diarreia, poliúria e polidpsia.

O diagnóstico de hipertireoidismo é baseado na identificação dos sinais clínicos apropriados, palpação do nódulo na tireóide e aumento na concentração

sérica de T4. No caso do paciente acompanhado no estágio supervisionado havia um nódulo bem proeminente na tireóide e a concentração sérica de T4 estava 8,0ng/dL, sendo os níveis normais de 0,4 a 3,8ng/dL.

O tratamento do hipertireoidismo pode ser feito por meio de inibição medicamentosa da síntese de hormônios tireoidianos, através da tireoidectomia, destruição por iodo radioativo ou administração de etanol. (FLEEMAN, RAND, MOONEY, 2006) A opção de tratamento para o paciente acompanhado foi a administração de metimazol, um fármaco antitireoideano oral.

O hipertireoidismo pode ser acompanhado por doenças concomitantes como a miocardiopatia tireotóxica, insuficiência renal, hipertensão sistêmica e distúrbios do trato gastrointestinal (NELSON, 2008). O paciente além do hipertireoidismo apresentava concomitantemente insuficiência renal crônica e sopro cardíaco grau 4/6, o que ajudou muito para a piora do seu quadro clínico.

Por ter sido encaminhado ao HV-UFPR em condições precárias e com a doença avançada, apesar do tratamento imposto estar correto o animal acabou indo à óbito.

O sistema urinário constituiu 7,1% da casuística e foram atendidos somente três casos (Tabela 6).

TABELA 6- Número de casos do sistema urinário acompanhados na clínica médica e cirúrgica, durante o estágio supervisionado realizado no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná – Campus Agrárias, no período de 30 de julho a 31 de agosto de 2012.

Casos Acompanhados	Espécies	
	Canino	Felinos
Doença renal crônica	1	-
Urolitíase	1	-
Cistite	-	1
Total	2	1

A urolíase é uma doença comum dentre os animais de companhia, sendo a cistotomia o procedimento de escolha para a remoção de urólitos. Alterações contínuas na composição urinária promovem a supersaturação de uma ou mais

substâncias eliminadas na urina, resultando na precipitação e crescimento dos urólitos. (LULICH et.al, 2004)

Independente do processo de formação dos urólitos, eles têm a capacidade de desorganizar a função normal do trato urinário, podendo contribuir para a disseminação e persistência da infecção do trato urinário inferior (LULICH et.al, 2004). Segundo Ware (2008 - A) a urolíase é diagnosticada na combinação da anamnese, exame físico e exame radiográfico ou ultrassonográfico.

Uma cadela, fêmea, da raça Beagle de três anos foi encaminhada à clínica cirúrgica apresentando polaciúria e hematúria. Segundo Ware (2008) a maioria dos urólitos se localizam na bexiga urinária, logo os sinais clínicos de cistite como hematúria, polaciúria e disúria-estrangúria são frequentemente observados.

No procedimento cirúrgico foi realizada uma incisão na linha média ventral caudal e após a exposição da bexiga o cirurgião aplicou suturas de sustentação na superfície dorsal da bexiga e realizou uma incisão entre estas duas suturas como indica Fossum (2008 - A). Retirou-se o cálculo que media aproximadamente 3cm (Figura 9), realizou-se a lavagem e rafia da bexiga urinária com sutura invaginante padrão Chushing, utilizando fio absorvível poligalactina 910 3-0.

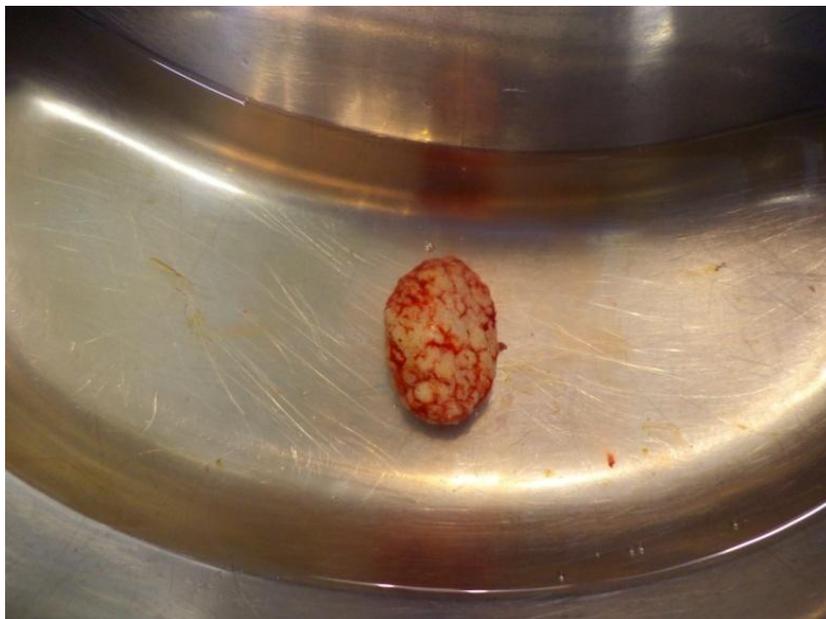


FIGURA 9 - Cálculo retirado da bexiga urinária de um canino, fêmea da raça Beagle, procedimento acompanhado durante o estágio supervisionado no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná, no período de 30 de julho a 31 de agosto de 2012.

Fossum (2008 - A) recomenda a cateterização da uretra para verificar a existência de obstrução e o envio do cálculo para análise laboratorial para determinar o tipo e assim, escolher uma subsequente conduta clínica para prevenir recorrência. O paciente em questão já estava sondado quando encaminhado para a cirurgia e o cálculo foi enviado para um laboratório para análise, porém o resultado não foi obtido até o término do estágio supervisionado.

Como recomendações pós-operatórias foi prescrito cetoprofeno 1mg/Kg, cefalexina 30mg/Kg e cloridrato de ranitidina 2mg/Kg.

Na área de tecidos moles foram acompanhados somente dois casos, constituindo 3,6% da casuística (Tabela 7).

TABELA 7 – Casos clínicos da área de tecidos moles acompanhados na clínica cirúrgica, durante o estágio supervisionado realizado no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná – Campus Agrárias, no período de 30 de julho a 31 de agosto de 2012.

Casos Acompanhados	Espécie	
	Caninos	Felinos
Hérnia espúria	-	1
Esplenectomia	1	-
Total	1	1

Uma cadela, SRD de quatro anos foi encaminhada para a clínica cirúrgica com histórico de intoxicação por diclofenaco. Durante o tratamento clínico foi visualizado em exames complementares um foco de necrose na parte caudal do baço. Segundo Jones, Hunt e King (2000), a necrose é o tipo mais frequente de morte celular identificado e, embora tenha numerosas causas, ela é caracterizada por alterações bioquímicas e morfológicas resultantes da isquemia.

A esplenectomia foi o tratamento de escolha para a paciente acompanhada e assim como Fossum (2008 - C) sugere a abordagem foi feita por celiotomia mediana. O baço foi exteriorizado e isolado com compressas cirúrgicas; pinças hemostáticas foram colocadas nos vasos próximos ao baço e ligaduras circulares foram realizadas em casa vaso isolado com fio absorvível poligalactina 910 2-0 e após transeccionar os vasos, o baço foi retirado.

Não consta na literatura consultada alguma relação da intoxicação por diclofenaco ser a causa da necrose.

O sistema digestório constituiu 7,14% da casuística acompanhada durante o estágio supervisionado e os casos clínicos acompanhados estão dispostos abaixo na tabela 8.

TABELA 8 - Número de casos do sistema digestório acompanhados na clínica médica e cirúrgica, durante o estágio supervisionado realizado no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná – Campus Agrárias, no período de 30 de julho a 31 de agosto de 2012.

Casos Acompanhados	Espécies	
	Caninos	Felinos
Diarréia	1	-
Fecaloma	1	-
Doença Inflamatória do TGI*	-	1
Ruptura gástrica	1	-
Total	3	1

*Trato gastrointestinal

Uma cadela, raça Rottweiler de 11 anos foi atendida no HV-UFPR com histórico de episódios de vômito após administração de dose dobrada de um antiinflamatório não esteroideal (AINE). Após exames complementares a paciente teve como diagnóstico presuntivo a ruptura gástrica.

As úlceras gástricas podem variar desde erosões epiteliais simples até úlceras hemorrágicas de espessura total ou úlceras perfurantes (RASMUSSEN, 2007). Os fatores de risco para úlceras gástricas induzidas por AINEs incluem doses mais elevadas, tempo mais longo de administração, acidez gástrica aumentada ou administração concomitante de outros AINEs ou corticóide. Logo, a úlcera gástrica e conseqüente ruptura gástrica na paciente atendida durante o estágio supervisionado foi causada pela dose dobrada de AINEs administrada. Em geral os AINES inibem as vias da ciclooxygenase por meio das quais ocorre formação das prostaglandinas e sem estas, o fluxo sanguíneo e a produção do muco e do bicarbonato gástricos ficam reduzidos. (RASMUSSEN, 2007; HALL, 2004)

Rasmussen (2007) sugere que em casos suspeita ou confirmação de ruptura gástrica seja realizada a exploração abdominal com o objetivo de identificar e

reparar as lesões da parede gástrica, avaliação do abdome em busca de outras lesões, e lavagem da cavidade abdominal para remoção da contaminação química, bacteriana e por partículas.

A exploração abdominal foi realizada por celiotomia média ventral e foi observado peritonite (Figura 10), pancreatite reativa à peitonite, conteúdo gástrico e ruptura gástrica.

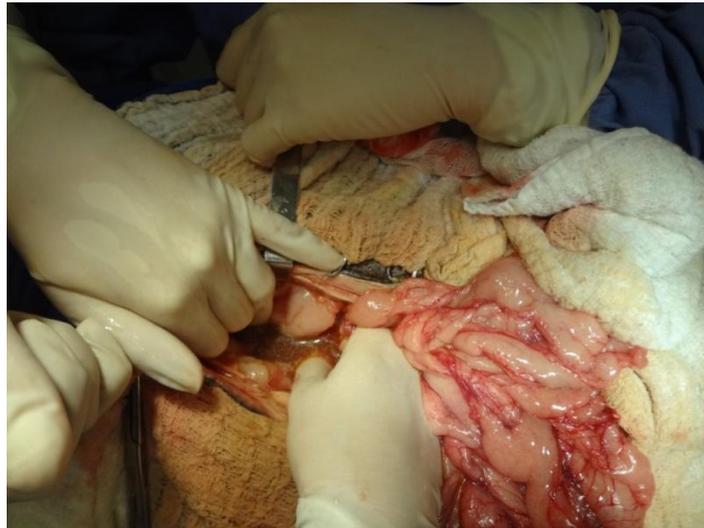


FIGURA 10 - Presença peritonite na cavidade abdominal de um canino, fêmea da raça Rottweiler, procedimento acompanhado durante o estágio supervisionado no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná, no período de 30 de julho a 31 de agosto de 2012.

A ruptura gástrica se localizava na curvatura menor do estômago e para sua oclusão foi realizado duas camadas de sutura com fio náilon, a primeira camada se constituiu de sutura padrão simples isolada, não incluindo a mucosa, e segunda camada se constituiu de sutura invaginante padrão cushing. A escolha do fio náilon foi justificada pelo médico residente responsável pela grande suscetibilidade de má cicatrização da parede gástrica que se apresentava friável. Fez-se uma abundante lavagem abdominal com soro fisiológico 0,9% aquecido para remoção do conteúdo ascítico e estomacal, a rafia do abdome e pele foi realizada com sutura simples padrão sultan e ambas com fio náilon 2-0.

No pós-operatório da paciente acompanhada foi instituído a alimentação parenteral (Figura 11) e terapia com ceftriaxona 0,1mg/Kg e cloridrato de maropitan 0,1mg/Kg. Até o fim do estágio curricular a paciente demonstrou uma pequena

melhora e aceitação de alimentação enteral diluída, com alguns episódios de regurgitação.



FIGURA 11 - Alimentação parenteral instituída à paciente após oclusão de ruptura gástrica, acompanhada durante o estágio supervisionado no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná, no período de 30 de julho a 31 de agosto de 2012.

O sistema reprodutor constituiu 7,1% da casuística e os casos clínicos acompanhados estão dispostos na Tabela 9, sendo a piometra a afecção mais acompanhada.

TABELA 9 - Número de casos do sistema reprodutor acompanhados na clínica médica e cirúrgica, durante o estágio supervisionado realizado no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná – Campus Agrárias, no período de 30 de julho a 31 de agosto de 2012.

Casos Clínicos	Espécies	
	Caninos	Felinos
Piometra	2	1
Prolapso vaginal	1	-
Total	3	

A piometra é uma doença da fase diestral do ciclo ovariano, caracterizada por uma infecção bacteriana dentro do útero influenciada por hormônios e é considerada uma doença potencialmente letal por resultar em uma bacteremia e toxemia que variam de discretas a severas. (FELDMAN, 2004; JHONSON, 2008 - A)

O útero é influenciado pela progesterona produzida pelos corpos lúteos ovarianos, ela estimula o crescimento e a atividade secretoras das glândulas

endometriais e reduz a atividade miométrial o que prejudica a drenagem uterina. (HEDHUND, 2008 - C). Tais secreções proporcionam um excelente ambiente para crescimento bacteriano que é aumentado ainda mais pela inibição da resposta leucocitária. (FELDMAN, 2004)

Uma felina, SRD de um ano e cinco meses foi encaminhada para a clínica cirúrgica apresentando secreção purulenta na vulva, anorexia e com histórico de administração de hormônios progestágenos sintéticos. De acordo com Stone (2007) os sinais clínicos nas gatas são mais sutis do que nas cadelas, dentre eles estão uma discreta anorexia, letargia e corrimento vaginal.

O tratamento usual para piometra é a ovariectomia (Figura 12). A técnica utilizada foi mesma da OSH, lembrando que deve-se fazer o isolamento do útero com compressas estéreis e não tracioná-lo para evitar seu rompimento (STONE, 2007).



FIGURA 12 - Técnica das 3 pinças para retirada do útero com piometra de um felino, fêmea, SRD, procedimento acompanhado durante o estágio supervisionado no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná, no período de 30 de julho a 31 de agosto de 2012.

Segundo Hedlund (2008 - E) a piometra felina é mais rara do que a piometra canina, pois o desenvolvimento do tecido luteal exige cópula; no entanto gatas tratadas com progestágenos como no caso da paciente apresentam incidência aumentada de piometra.

A área de neurologia constituiu 12,5% da casuística e foram atendidos no total oito casos como mostra a tabela 10.

TABELA 10 - Número de casos neurológicos acompanhados na clínica médica, durante o estágio supervisionado realizado no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná – Campus Agrárias, no período de 30 de julho a 31 de agosto de 2012.

Casos Acompanhados	Espécies	
	Caninos	Felinos
Doença do disco intervertebral	3	-
Hemivertebra	1	-
Cauda Equina	1	-
Avulsão de plexo braquial	1	-
Lesão toracolombar	1	1
Total	7	1

A doença do disco intervertebral foi a afecção mais acompanhada durante o estágio supervisionado no HV-UFPR. A degeneração de discos intervertebrais pode resultar em protrusão ou extrusão de material do disco para o canal medular, causando compressão da medula espinhal. Os sinais clínicos vão depender da localização da lesão espinhal, da gravidade do dano medular e do grau de compressão medular. (LECOUTEUR E GRANDY, 2004; TAYLOR, 2006) Foi atendido no HV-UFPR um canino, da raça Teckel de 5 anos de idade com histórico de dor à palpação e posição arqueada da coluna.

Taylor (2006 - C) afirma que o diagnóstico da discopatia é feito com base na identificação do paciente, na anamnese, no exame físico e nos achados neurológicos. No exame neurológico o paciente não apresentava déficits, somente dor na região toracolombar responsiva à palpação epaxial, sendo diagnosticado discopatia intervertebral grau I.

As lesões toracolombares são responsáveis por 84 a 86% dos distúrbios intervertebrais em cães. Os cães com lesões toracolombares podem ser divididos em quatro grupos para a escolha do tratamento que pode ser clínico ou cirúrgico. Cães com episódio inicial de dor nas costas, sem déficits neurológicos e que conservam a capacidade de caminhar respondem satisfatoriamente ao tratamento conservador. (WATERS e TOOMBS, 2007; TAYLOR, 2006 - C).

Como o paciente acompanhado se enquadrava na descrição anterior e poderia responder satisfatoriamente ao tratamento conservados, foi prescrito

prednisona 0,2mg/kg, cloridrato de tramadol 4mg/kg e cloridrato de ranitidina 2mg/kg, além confinamento em gaiola por 3 semanas até o retorno para reavaliação. É importante ressaltar ao proprietário a seriedade do confinamento, pois após a administração dos medicamentos a dor diminuirá e o paciente voltará as suas atividades físicas normais, aumentando as chances de ocorrer um maior prolapso do material discal.

A seguir estão dispostos na tabela 11 os casos atendidos na área de oftalmologia que constituiu 5,6% da casuística acompanhada.

TABELA 11 - Número de casos oftálmicos acompanhados na clínica médica e cirúrgica, durante o estágio supervisionado realizado no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná – Campus Agrárias, no período de 30 de julho a 31 de agosto de 2012.

Casos Acompanhados	Caninos
Enucleação por glaucoma crônico	1
Prolapso de glândula da 3ª pálpebra	1
Atrofia de retina	1
Total	3

A enucleação é indicada após um trauma ocular grave, glaucoma intratável, endoftalmite, panoftalmite, neoplasia intra-ocular, defeitos congênitos ou infecções intratáveis (FOSSUM,2008 - E). Foi atendido durante o estágio no HV-UFPR uma cadela, da raça Lhasa Apso de dez anos com histórico catarata, glaucoma crônico e ulceração corneana no olho direito. As afecções estavam em tratamento, porém sem melhoras. A paciente apresentava edema difuso da córnea, midríase e hiperemia (Figura 13). Então a enucleação foi o tratamento de eleição para a paciente.



FIGURA 13 - Paciente apresentando buftalmia encaminhado para realização da enucleação, procedimento acompanhado durante o estágio supervisionado no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná, no período de 30 de julho a 31 de agosto de 2012.

O procedimento foi realizado como sugere Slatter e Basher (2007). Uma cantotomia lateral foi feita para melhorar a exposição do globo ocular e realizou-se a dissecação da conjuntiva (Figura 14-A). Colocou-se uma pinça hemostática no nervo óptico, este, então é transecionado e o olho é removido (Figura 14-B). A cavidade foi preenchida com esponjas hemostáticas absorvíveis, a terceira pálpebra e as margens palpebrais foram retiradas e com fio náilon foi feita uma sutura de ancoramento (Figura 14-C). A camada subcutânea foi fechada com fio absorvível poligalactina 910 4-0 com sutura invaginante padrão cushing e a pele foi suturada com fio inabsorvível náilon 3-0 com sutura padrão simples isolado (Figura 14-D).



FIGURA 14 - A: Exposição do globo ocular após dissecação da conjuntiva; B: Após pinçamento do nervo óptico e retirada do globo ocular; C: Sutura de sustentação com fio inabsorvível náilon 4-0; D: Sutura simples padrão simples isolado para fechamento da pele, procedimento acompanhado durante o estágio supervisionado no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná, no período de 30 de julho a 31 de agosto de 2012.

5.2 UNIDADE HOSPITALAR DE ANIMAIS DE COMPANHIA DA PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ

Durante o período de estágio foram acompanhados 50 pacientes, dentre eles 46 caninos e quatro felinos. As fêmeas representaram o maior número de atendimento na espécie canina e na espécie felina o atendimento foram apenas realizados em machos, segundo descrito na Tabela 12.

TABELA 12 – Número de pacientes dos diferentes sexos, separados por espécie, durante o estágio supervisionado realizado na Unidade Hospitalar de Animais de Companhia da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, no período de 3 de setembro a 5 de outubro de 2012.

Sexo	Espécie		Total	%
	Canino	Felino		
Macho	16	4	20	40
Fêmea	30	-	30	60
Total	46	4	50	100

Durante o estágio supervisionado as áreas que apresentaram maior casuística foram a oncologia e ortopedia. O número total de pacientes caninos acompanhados foi menor do que o número total de casos por área pelo fato de que alguns possuíam mais de uma afecção.

Tabela 13- Número e percentual (%) de casos acompanhados, divididos por áreas, em caninos e felinos, durante o estágio supervisionado realizado na Unidade Hospitalar de Animais de Companhia da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, no período de 3 de setembro a 5 de outubro de 2012.

ÁREA	Espécies		%
	Caninos	Felinos	
Dermatologia	7	-	12,07
Reprodutor	2	-	3,45
Neurologia	5	-	8,62
Oftalmologia	6	-	10,34
Oncologia	17	-	29,31
Ortopedia	10	-	17,24
Urinário	-	2	3,45
Tecidos moles	7	2	15,52
Total	54	4	100

A área de oncologia teve somente pacientes caninos e apresentou a maior casuística 29,3%, sendo a neoplasia mamária a afecção mais acompanhada durante o estágio. Todos os casos clínicos apresentados na tabela foram cirúrgicos como demonstra a Tabela 14.

TABELA 14 - Número de casos oncológicos acompanhados na clínica cirúrgica, durante o estágio supervisionado realizado na Unidade Hospitalar de Animais de Companhia da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, no período de 3 de setembro a 5 de outubro de 2012.

Casos Acompanhados	Caninos
Mastectomia	10
Exérese de nódulo em membro torácico	1
Exérese de leiomiossarcoma	1
Exérese de nódulo de hemangiossarcoma	1
Exérese de carcinoma de células transicionais	1
Exérese de mastocitoma em lábio	1
Exérese de mastocitoma em membro pélvico	1
Exérese de sarcoma indiferenciado em região toracolombar	1
Total	16

As neoplasias mamárias correspondem cerca de 50% dos tumores em cadelas e afetam primariamente fêmeas idosas com idade média de 10 anos (KNAPP, WATTERS e SCHMIDT, 2008; JOHNSON, 2006 - B). De acordo com Robbins (2007) comprovou-se a influência de hormônios femininos nos tumores mamários, receptores de estrogênio e progesterona foram encontrados em todas as amostras de tecido mamário normal. O autor relata também a influência nutricional e genética na instalação e desenvolvimento dos tumores de glândula mamária. Todas as pacientes atendidas tinham idade acima de 9 anos e a maioria apresentavam histórico de administração de progestágenos.

Robbins (2007) cita também que a Ováriossalpingohisterectomia (OSH) em animais jovens reduz o risco de tumor de glândula mamária. Em comparação com uma cadela não castrada, o risco de desenvolvimento do tumor em uma cadela castrada antes do primeiro cio é de 0,05%. Esse risco aumenta 8% em cadelas castradas após o primeiro cio, para 26% após o segundo cio e se castrada após o terceiro cio não há proteção contra tumores mamários malignos. Todas as pacientes atendidas durante o estágio supervisionado não eram castradas.

A excisão é o tratamento de escolha para todos os tumores mamários, exceto para os carcinomas inflamatórios. A excisão permite o diagnóstico histológico e pode

ser curativa, melhorar a qualidade de vida ou alterar a progressão da doença. (HEDLUND, 2008 - C). Todos os casos de neoplasias mamárias eram encaminhadas à clínica cirúrgica para exérese do tumor e toda a cadeia mamária, incluindo o linfonodo eram encaminhadas para o exame histopatológico.

A sobrevida do paciente não é influenciada pela escolha da técnica utilizada na exérese do tumor, a não ser que seja feita uma ressecção incompleta. As decisões relacionadas à escolha da técnica devem considerar o estado de saúde geral do paciente, localização e tamanho do tumor (KNAPP, WATTERS e SCHMIDT, 2008; HEDLUND, 2008; LANA, RUTTEMAN e WITHROW, 2007). No HV foram realizadas mastectomias regionais, envolvendo duas ou três glândulas mamárias, mastectomias unilaterais e bilaterais, e não eram realizadas OH juntamente com a mastectomia pela preferência do cirurgião.

Uma cadela da raça Cocker Spaniel de 13 anos de idade foi encaminhada para a clínica cirúrgica apresentando um nódulo firme e com dois pontos de ulceração acometendo as duas cadeias mamárias, de aproximadamente 20cm de comprimento por 13cm de largura e 15cm de profundidade. O proprietário relatou a administração de progestágenos pelo menos três vezes (Figura 15).



FIGURA 15 – Paciente canino, da raça Cocker Spaniel de 13 ano de idade apresentando um tumor mamário acometendo ambas cadeias mamárias, caso acompanhado durante o estágio supervisionado na Unidade Hospitalar de Animais de Companhia da Universidade Pontifícia Católica do Paraná – Campus São José dos pinhais no período de 3 de agosto a 5 de outubro de 2012.

A cirurgia consistiu na retirada de todo o tecido mamário comprometido, feita por dissecação com tesoura. Ao final da retirada do nódulo mamário foi verificada a comunicação com o abdome que foi fechado com sutura padrão simples isolado e fio absorvível poligalactina 2-0 (Figura 16).



FIGURA 16 – Comunicação com o abdome após a retirada do tumor, procedimento acompanhado durante o estágio supervisionado na Unidade Hospitalar de Animais de Companhia da Universidade Pontifícia Católica do Paraná – Campus São José dos Pinhais no período de 3 de agosto a 5 de outubro de 2012.

A incisão não permitia a aproximação das bordas da pele, então foi realizada dissecação do subcutâneo com tesoura até que as bordas da pele se aproximassem. Para a rafia de subcutâneo foi utilizada sutura simples padrão wolff com fio absorvível poligalactina 910 2-0 e para pele foi utilizado sutura simples padrão simples isolado com fio náilon 2-0.

Deve-se sempre enviar os tumores removidos para o exame histopatológico para se obter o diagnóstico histológico e realizar o correto estadiamento clínico da doença (LANA, RUTTEMAN, WITHROW, 2007). Em todos os procedimentos de mastectomia a glândula mamária ou um segmento acometido eram enviados ao histopatológico.

A segunda maior casuística foi representada pela área de ortopedia (17,2%), apresentando, também, somente pacientes caninos (Tabela 15).

TABELA 15 – Número de casos ortopédicos acompanhados na clínica cirúrgica, durante o estágio supervisionado realizado na Unidade Hospitalar de Animais de Companhia da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, no período de 3 de setembro a 5 de outubro de 2012.

Casos Acompanhados	Número de casos
Osteossíntese de tíbia	3
Osteossíntese de pelve	1
Osteossíntese de úmero	1
Colocefalectomia	1
Luxação de patela	1
Amputação de membro torácico	3
Total	10

Um canino, macho, Cocker Spaniel de 13 anos foi encaminhado para a clínica cirúrgica após tratamento clínico para mordedura no membro torácico direito depois um episódio de briga com outro cão da raça Rottweiler. De acordo com Taylor (2008 - A) as neuropatias traumáticas são comuns e a obtenção do diagnóstico costuma ser direta, tendo como base a anamnese e os achados clínicos. A autora afirma que pode ocorrer lesão de um único nervo ou de um grupo de nervos adjacentes e que a falta de melhora na função motora após um mês justifica a prática de amputação do membro acometido. Após a finalização do tratamento clínico observou-se que o paciente não apoiava o membro, o mesmo apresentava-se atrofiado, as sensibilidades superficial e profunda estavam ausentes e a parte distal continha escoriações profundas.

A amputação do membro torácico foi realizada por meio da remoção da escápula assim como sugere Schulz (2008). Foi feita uma incisão de pele acima da escápula, sobre a espinha escapular, até o terço proximal do úmero; a incisão foi continuada ao redor do membro anterior; os músculos trapézio, omotransversal e rombóide foram seccionados em suas inserções na escápula; o tecido abaixo do membro foi dissecado e realizou-se o corte do músculo longuíssimo dorsal; os músculos peitorais superficial e profundo foram seccionados, e a escápula foi retraída dorsalmente para exposição do plexo braquial, foi feita aplicação nos nervos de lidocaína sem vasoconstritor e após o plexo foi transeccionado. Removeu-se membro anterior e aproximou-se os músculos com sutura simples padrão sultan com fio absorvível poligalactina 910 2-0, o subcutâneo foi aproximado com mesmo fio e com sutura contínua padrão cushing e a rafia da pele foi realizada com sutura simples padrão simples isolado com fio inabsorvível náilon 2-0.

Para o paciente foram prescritas como medicações pós-operatórias amoxicilina com ácido clavulânico 25mg/Kg, cloridrato de tramadol 4mg/Kg, dipirona 25mg/Kg e meloxicam 0,1mg/Kg.

Os casos oftálmicos representaram 10,34% do total de atendimentos, como demonstra a tabela 16.

TABELA 16 - Número de casos oftálmicos acompanhados na clínica médica e cirúrgica, durante o estágio supervisionado realizado na Unidade Hospitalar de Animais de Companhia da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, no período de 3 de setembro a 5 de outubro de 2012.

Casos Acompanhados	Caninos
Glaucoma	2
Enucleação	2
Prolapso da glândula da 3ª pálpebra	1
Correção de entrópio	1
Total	6

A terceira pálpebra é uma estrutura triangular que emerge da face ventromedial anterior da órbita e possui uma glândula seromucosa que fornece uma porção significativa da secreção lacrimal basal em cães e gatos. O prolapso da glândula da terceira pálpebra é observada nos filhotes e cães geralmente antes de um ano e ocorre devido à frouxidão e subsequente rompimento dos ligamentos que prendem a glândula ao tecido periosteal adjacente, ou associado à eversão da cartilagem da terceira pálpebra. (FERREIRA, WOUK, TRUPPE, 2007)

A glândula ressalta sobre a margem livre da terceira pálpebra e o globo, podendo ficar tumefata e inflamada. Os problemas clínicos são corrimento ocular, conjuntivite e aparência inaceitável pelo proprietário. O tratamento definitivo dos prolapsos da glândula é cirúrgico, onde a glândula é devolvida à sua posição anatômica e aprisionada dentro de uma “bolsa” de conjuntiva; pois sua excisão não é recomendada devido à sua contribuição para a produção lacrimal (FERREIRA, WOUK, TRUPPEL, 2007). Foi atendido na UHAC um canino da raça Shitsu, macho de dois anos de idade que apresentava prolapso da glândula da terceira pálpebra. A sua glândula apresentava-se tumefata e inflamada, e assim como indicado por Hamor (2007) o paciente foi encaminhado para o centro cirúrgico.

O procedimento realizado seguiu como Harmor (2007) descreve. A margem da terceira pálpebra foi estabilizada com pinças atraumáticas e a superfície posterior da terceira pálpebra foi exposta. Duas incisões foram feitas paralelamente à glândula prolapsada e foram realizadas suturas invaginantes padrão Cushing com fio absorvível poligalactina 4-0, retornando a glândula na sua posição normal. Após a cirurgia foi prescrito meloxicam 0,1mg/kg, dipirona 25mg/Kg, ocuflen® (flurbiprofeno sódico), epitezan® (acetato de retinol, metionina e cloranfenicol) e biamotil® (ciprofloxacino) .

Os casos dermatológicos foram todos acompanhados na clínica médica e representaram 12,06% da casuística (Tabela 17).

TABELA 17 – Número de casos acompanhados dermatológicos acompanhados na clínica médica durante o estágio supervisionado realizado na Unidade Hospitalar de Animais de Companhia da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, no período de 3 de setembro a 5 de outubro de 2012.

Casos Acompanhados	Caninos
Ferida por mordedura	2
Demodicose	1
Piodermite	1
Atopia	1
Dermatite alérgica à saliva da pulga	1
Escabiose	2
Total	8

Um canino, macho, SRD de quatro anos de idade com histórico de mordedura em membro torácico esquerdo foi encaminhado a UHAC da PUC-SJP.

As mordeduras geralmente provocam lesão por esmagamento, dilaceração e avulsão, sendo mais graves para o tecido subjacente do que podem aparentar pelo aspecto. O paciente acompanhado apresentava dilaceração da parte distal do membro torácico esquerdo com exposição de nervos e fraturas de falanges (Figura 17). A mortalidade associada a mordeduras é menor do que 10%, geralmente a mortalidade é consequência da infecção ou traumatismo concomitante, pois a ferida é contaminada pela flora oral do agressor e por bactérias, pelos e outros resíduos de pele e do ambiente. (HEDLUND 2008 - A)

Hedlund (2008 - B) indica na fase inicial do tratamento uma solução com propriedades anti-sépticas ideais e com toxicidade mínima para a lavagem de feridas, diminuindo, assim, a carga bacteriana da ferida e livrando-a de tecidos necrosados e resíduos. O autor cita o diacetato de clorexidina como a solução preferida para a lavagem e umidificação de feridas, por apresentar amplo espectro

de atividade antimicrobiana, atividade residual prolongada e, absorção e toxicidade sistêmica mínima, promovendo uma cicatrização rápida. Inicialmente foi feita a sedação do paciente para limpeza e desinfecção da ferida, realizada com digliconato de clorexidina 2% e água. Para o tratamento sistêmico foram prescritos meloxicam 0,1mg/Kg, metronidazol 25mg/Kg, cefalexina 20mg/Kg, cloridrato de tramadol 4mg/kg e dipirona 25mg/Kg, o tratamento tópico foi realizado com sulfadiazina de prata a 2,5%.



FIGURA 17 – Membro torácico esquerdo apresentando dilaceração de tecidos e exposição de nervos, caso acompanhado durante o estágio supervisionado na Unidade Hospitalar de Animais de Companhia da Universidade Pontifícia Católica do Paraná – Campus São José dos Pinhais no período de 3 de agosto a 5 de outubro de 2012.

Na última reavaliação acompanhada, o membro torácico apresentava formação de tecido de granulação, edema e algumas partes com coloração cianótica, porém o paciente ainda apresentava sensibilidade na parte distal do membro. Hedlund (2008 - A) afirma que pode haver uma piora da circulação da pele durante cindo dias por causa do edema e de outros fatores.

O sistema reprodutor constituiu 3,4% da casuística acompanhadas, os casos clínicos da área estão dispostos na TABELA 18.

TABELA 18 - Número de casos do sistema reprodutor acompanhados na clínica cirúrgica durante o estágio supervisionado realizado na Unidade Hospitalar de Animais de Companhia da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, no período de 3 de setembro a 5 de outubro de 2012.

Casos Acompanhados	Caninos
Mucometra	1
Síndrome do ovário remanescente e piometra de coto uterino	1
Total	2

A razão mais comum para a realização da OSH é prevenir o estro e filhotes indesejados, incluindo também a prevenção do tumor mamário; prevenção ou tratamento da piometra, cistos, prolapso vaginal e hiperplasia vaginal, entre outras (HEDLUND, 2008 - A).

Embora a OSH seja considerada um procedimento cirúrgico simples, podem ocorrer uma série de complicações como hemorragia, infecção, deiscência, incontinência urinária, ovário remanescente, ligação uretral, fístula e aderências (HEDLUND, 2008 - A). Um canino, fêmea, SRD de sete anos de idade, castrada, apresentando sangramento vaginal há quase um mês foi encaminhada para a clínica cirúrgica. Após exames complementares foi diagnosticado a presença do ovário direito, então a paciente foi encaminhada para a clínica cirúrgica para a retirada do mesmo.

A técnica utilizada para retirada do ovário remanescente foi a mesma para OSH como descreve Hedlund (2008 - A) com algumas diferenças, pois não havia útero. Após a localização do ovário, duas pinças hemostáticas foram posicionadas no pedículo proximal ao ovário; foi realizado uma sutura circular e outra transfixante com fio poligalactina 910 2-0 abaixo da pinça mais distal; removeu-se a pinça mais proximal ao ovário, retirando-o. Com uma pinça allis o pedículo ovariano distal foi sustentado para verificação de hemorragia. O coto uterino apresentava-se alterado com hiperplasia e coloração escura. Colocou-se duas pinças abaixo da sutura antiga, uma nova sutura circular e outra transfixante com mesmo fio usado anteriormente; seccionou-se acima da segunda pinça, separando a parte alterada do coto uterino; novamente com a pinça allis o coto uterino foi sustentado para verificação de hemorragia.

Como a paciente não apresentava sinal de hemorragia, foi realizada o fechamento do abdome com sutura simples padrão sultan e a aproximação do subcutâneo com sutura invaginante padrão cushing, ambas com o mesmo tipo de fio absorvível – poligalactina 910 2-0, a rafia de pele foi feita com sutura simples padrão simples isolado com fio inabsorvível náilon 2-0.

O sistema urinário representou apenas 3,4% da casuística acompanhada, sendo acompanhados somente dois casos em felinos.

TABELA 19 - Número de casos do sistema urinário acompanhados durante o estágio supervisionado realizado na Unidade Hospitalar de Animais de Companhia da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, no período de 3 de setembro a 5 de outubro de 2012.

Casos Acompanhados	Felinos
Uretrostomia	2
Total	2

Um felino macho de sete meses com histórico de distúrbio do trato urinário inferior do felino e insucesso na desobstrução uretral foi encaminhado para a clínica cirúrgica.

Ware (2008 - B) afirma que a maioria dos distúrbios urinários em felinos ocorre em uma faixa etária de dois a seis anos de idade e que a doença pode ocorrer em associação aos urólitos de estruvita, microcálculos ou cristais, sendo que a obstrução uretral é mais comum nos machos dado o comprimento e o diâmetro da uretra. Ambos os casos acompanhados os pacientes apresentavam obstrução uretral recidivante e tinham histórico de insucesso na desobstrução.

Fossum (2008 - D) indica a uretostomia perineal para evitar a recidiva de obstrução em gatos machos ou para tratar a obstrução que não pode ser eliminada por cateterismo. Como o paciente acompanhado apresentava fibrose na extremidade do pênis e não houve sucesso na desobstrução uretral, foi optado pela uretostomia perineal como tratamento de eleição.

O paciente foi posicionado ventralmente na mesa com os membros posteriores pendulares para fora da mesa e a cauda amarrada para evitar contaminação. A técnica utilizada foi a mesma descrita por Fossum (2008), uma incisão elíptica ao redor do pênis foi feita, o tecido ao redor do pênis foi todo dissecado; os músculos ísquio-cavernoso e ísquio-uretrais foram seccionados e o músculo retrator do pênis foi elevado e removido (Figura 18). Colocou-se uma sonda

uretral e uma incisão longitudinal na uretra peniana foi realizada e estendida até a incisão uretral além das glândulas bulboruretrais para garantir a espessura da uretra estivesse adequada (Figura 19-A). A sutura da mucosa uretral à pele foi feita com sutura simples padrão simples isolado, usando fio de sutura absorvível poliglecaprone 5-0 (Figura 19-B).

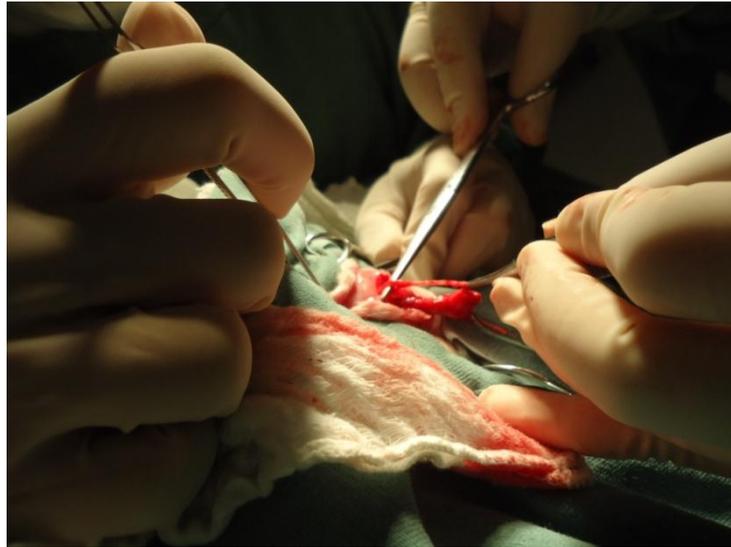


FIGURA 18 – Identificação do músculo retrator do pênis para sua excisão, procedimento acompanhado durante o estágio supervisionado na Unidade Hospitalar de Animais de Companhia da Universidade Pontifícia Católica do Paraná – Campus São José dos Pinhais no período de 3 de agosto a 5 de outubro de 2012.



FIGURA 19 – A: Uretra sondada e incisada longitudinalmente para se obter uma espessura correta; B: Uretra já suturada na pele com fio absorvível poliglecaprone 5-0 com sutura simples padrão simples isolado, procedimento acompanhado durante o estágio supervisionado na Unidade Hospitalar de Animais de Companhia da Universidade Pontifícia Católica do Paraná – Campus São José dos Pinhais no período de 3 de agosto a 5 de outubro de 2012.

Até o final do estágio supervisionado foi acompanhado dois retornos do animal, em ambos a proprietária não relatava nenhuma complicação pós-operatória e o paciente apresentava bom estado clínico.

A área de tecidos moles constituiu 15,5% da casuística e os casos acompanhados estão dispostos na Tabela 20.

TABELA 20 - Número de casos na área de tecidos moles acompanhados na clínica cirúrgica durante o estágio supervisionado realizado na Unidade Hospitalar de Animais de Companhia da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, no período de 3 de setembro a 5 de outubro de 2012.

Casos Acompanhados	Número de casos
Evisceração	2
Hérnia inguinal	2
Hérnia diafragmática	1
Saculectomia	1
Biópsia linfonodo mesentérico	1
Esplenectomia	1
Biópsia de fígado	1
Total	9

A hérnia inguinal constituiu uma das afecções mais presentes na área de tecidos moles.

Um canino da raça Pequinês, de dois anos de idade foi encaminhado para a clínica cirúrgica apresentando hérnia inguinal. De acordo com Smeak (2007) as hérnia inguinais ocorrem com menos frequência e resultam do defeito no anel inguinal através do qual o conteúdo abdominal faz protusão. O autor afirma também uma predisposição racial para hérnias inguinais em que o Pequinês é uma das raças incluídas.

Um dos fatores predisponentes para a hérnia inguinal é o aumento da entrada ao processo vaginal, o qual permanece aberto. As hérnias inguinais unilaterais ocorrem com maior frequência no lado esquerdo do animal e sua aparência externa pode variar de acordo com o conteúdo presente e ser encarcerada ou não. Se tiver ocorrido estrangulamento intestinal ou se uma bexiga urinária estiver presente na hérnia, o inchaço pode ser maior, flutuante e dolorido (FOSSUM, 2008 - B). Em ambos os pacientes acompanhados que apresentavam hérnia inguinal, esta se localizava-se do lado esquerdo do animal e sua apresentação era diferente devido ao conteúdo presente na hérnia.

A abordagem da hérnia inguinal no paciente acompanhado foi de acordo com Smeak (2007). Uma incisão na face lateral da tumefação foi realizada, expondo o saco herniário. Como o conteúdo apresentava-se encarceirado, uma abordagem por celiotomia mediana teve de ser realizada.

Como visto no exame ultrassonográfico o conteúdo herniário era composto da junção ceco-cólica do intestino delgado e do testículo esquerdo que apresentava-se atrofiado (FIGURA 20).

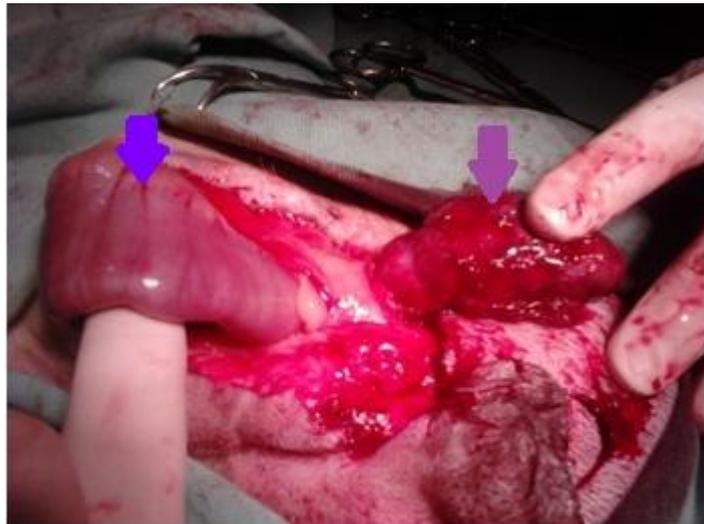


FIGURA 20 – Redução da hérnia inguinal apresentando como conteúdo herniário intestino delgado (seta azul) e testículo esquerdo (seta roxa), procedimento acompanhado durante o estágio supervisionado na Unidade Hospitalar de Animais de Companhia da Universidade Pontifícia Católica do Paraná – Campus São José dos Pinhais no período de 3 de agosto a 5 de outubro de 2012.

O testículo foi retirado pelo canal inguinal, reduziu-se o conteúdo herniário pela incisão abdominal mediana; o saco herniário foi seccionado e fechado com sutura simples padrão simples isolado com fio inabsorvível náilon 2-0. O anel inguinal foi fechado com sutura simples padrão simples isolado com fio inabsorvível náilon 2-0 e a rafia do abdome foi realizada com sutura contínua padrão reverdin com fio absorvível poligalactina 910 2-0; o subcutâneo foi aproximado com sutura contínua padrão cushing com o mesmo fio e a rafia de pele foi realizada com sutura simples padrão simples isolado com fio inabsorvível náilon 2-0.

O sistema nervoso constituiu 8,6% da casuística e os casos acompanhado estão descritos na Tabela 21.

TABELA 22 - Número de casos na áreas de neurologia acompanhados na clínica cirúrgica durante o estágio supervisionado realizado na Unidade Hospitalar de Animais de Companhia da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, no período de 3 de setembro a 5 de outubro de 2012.

Casos Acompanhados	Número de casos
Slot Ventral	2
Laminectomia	2
Denervação	1
Total	5

A doença de disco intervertebral é o distúrbio neurológico cirúrgico mais comumente diagnosticado em pacientes veterinários, assim como mostra a tabela 22. As discopatias cervicais constituem aproximadamente 15% da casuística e estão associadas à degeneração e extrusão do disco, o que causa compressão da medula espinhal. O grau dos déficits neurológicos depende da localização e da força da extrusão ocorrida. (SEIM, 2008) Foi encaminhado para a clínica cirúrgica um canino, macho, Pinscher de 11 anos que, segundo o proprietário, parou de caminhar há 10 dias. Foi instituído tratamento com prednisona 1mg/kg, porém sem resultado.

Taylor (2006 - C) afirma que na presença de uma compressão significativa da medula espinhal, os sinais ocorrerão em todos os membros. A autora afirma também que radiografias da coluna cervical bem posicionadas para pesquisa lateral e ventrodorsal podem permitir o estabelecimento do diagnóstico de discopatia cervical (Figura 21).

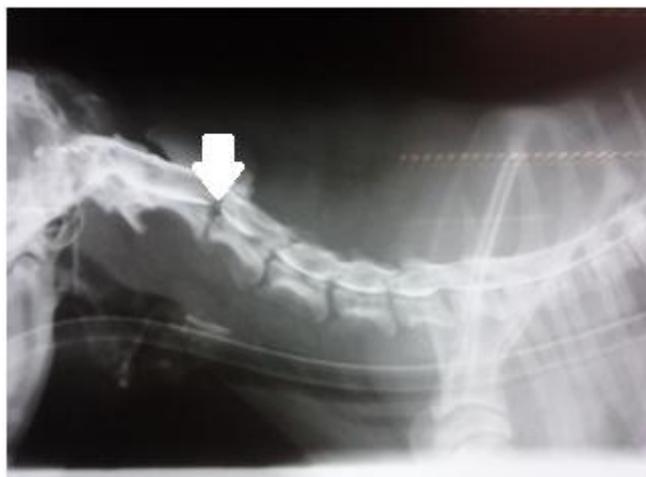


FIGURA 21 – Imagem radiográfica lateral da coluna cervical de um canino, macho, Pinscher, apresentando área de compressão medular em C2-C3 (seta branca), caso acompanhado durante o estágio supervisionado realizado na Unidade Hospitalar de Animais de Companhia da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, no período de 3 de agosto a 5 de outubro de 2012.

Não obteve-se resultados com o tratamento médico prescrito, então optou-se pela cirurgia. A cirurgia tem o objetivo de remover os fragmentos da extrusão do disco das raízes nervosas e/ou da medula espinhal, resultando em alívio imediato da dor e finalmente à restauração da função motora normal (TAYLOR, 2008 - C).

O paciente foi posicionado em decúbito dorsal, aplicou-se uma tração cervical linear e a área a ser incisada foi marcada (Figura 22). Foi feita uma incisão na área marcada, a musculatura foi afastada e o esôfago e a traquéia foram identificados e afastados lateralmente; localizou-se o espaço intervertebral afetado, os músculos longos do pescoço foram afastados com afastadores de Gelpi. Foi removido o processo espinhal ventral dos corpos vertebrais afetados e posteriormente o anel fibroso ventral foi removido; com uma perfuratriz pneumática realizou-se um defeito retangular na linha média dos corpos das duas vértebras ao nível do espaço intervertebral até se visualizar a medula abaixo da camada cortical externa. Ao se alcançar a camada cortical interna, esta foi perfurada para curetar o material do disco herniado.



FIGURA 22 – Paciente posicionado em decúbito dorsal e com a área a ser incisada marcada, caso acompanhado durante o estágio supervisionado realizado na Unidade Hospital de Animais de Companhia da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, no período de 3 de agosto a 5 de outubro de 2012.

Apesar da técnica utilizada ser realizada assim como descreve Seim (2008), o paciente no meio do procedimento teve uma parada respiratória e após alguns minutos uma parada cardíaca, tentou-se reverter o quadro do paciente, porém sem sucesso.

Seim (2008) afirma que as complicações significativas nos pacientes tratados cirurgicamente de discopatia cervical são incomuns, porém os dois casos cirúrgicos de discopatia cervical acompanhados durante o estágio supervisionado não obtiveram sucesso e ambos os pacientes foram à óbito.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estágio supervisionado proporciona ao acadêmico um maior contato com a realidade enfrentada diariamente pelo Médico Veterinário. Dessa forma o estágio permite que o graduando se prepare para seu futuro profissional, por passa a aplicar toda a teoria e prática adquirida durante o curso.

Além de mostrar que só o conhecimento teórico não é o suficiente para se ter sucesso, mas sim a teoria aliada à prática. Esse conjunto torna o médico veterinário mais completo, pois para se chegar ao diagnóstico correto é necessário conhecimento e prática de avaliação do caso clínico.

O estágio curricular quando realizado em dois locais permite conhecer diferentes formas de conduzir tratamentos, realizar procedimentos entre outros, permitindo ao estagiário formar uma visão crítica sobre variados temas.

7. SUGESTÕES

Em ambas instituições poderia ser instituído um programa voluntariado de plantonistas, assim como é realizado no HV UFPR - Campus Palotina. Pois os pacientes que precisam de acompanhamento durante à noite são encaminhados para outra clínica e pacientes críticos falecem durante o transporte.

No HV-UFPR sugere-se a criação de um isolamento para doenças infecciosas para que esses pacientes com suspeita não fiquem em contato com outros pacientes de rotina. Uma melhor organização nos internamentos e na disposição dos fármacos para os pacientes ajudaria a manter a ordem do ambiente e facilitaria muito na hora das medicações. Um maior contato com o professor orientador no estágio curricular também seria de grande interesse.

Na UHAC PUC-SJP seria interessante a mudança do sistema de atendimento, pois apesar do atendimento clínico ser agendado, isso não garante ao proprietário que ele seja atendido em real horário, com a possibilidade chegar no período da manhã e ser atendido somente no período do almoço. O acompanhamento dos casos poderiam ser feitos sempre pelo mesmo médico veterinário residente, pois assim não aconteceria de um proprietário esperar no consultório para ser atendido porque o médico residente da escala está em outro atendimento. Além disso, o uso de pijamas cirúrgicos deveria ser restrito ao centro cirúrgico e os médicos veterinários deveriam atentar-se ao abre e fecha da porta do pré-cirúrgico durante a realização de uma cirurgia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- FELDMAN, C. E. O complexo hiperplasia endometrial cística/piometra e infertilidade em cadelas. In: ETTINGER, S. J; FELDMAN E. C. **Tratado de medicina interna veterinária: doenças do cão e do gato**. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2004. v 2, p 1632-1638.
- FERREIRA M.F.; WOUK F.A.; TRUPPEL, H.J. **Oftalmologia Veterinária** 1ª Ed, Curitiba, 2007. p 58-61.
- FLEEMAN, L.M.; RAND, J.S.; MOONEY, C.T. Sistema endócrino In: CHANLER, A.E.; GASKELL, J.C.; GASKELL, M.R. **Clínica e Terapêutica em felinos** 3 ed. São Paulo: Roca, 2006. p 429-438.
- FOSSUM, W. T. Cálculos Uretrais e Vesicais. In: FOSSUM, T.W. **Cirurgia de Pequenos animais**. 3ªed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. p 681-686. (A)
- FOSSUM, W. T. Hérnias inguinal, escrotal e femoral. In: FOSSUM, T.W. **Cirurgia de pequenos animais**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. p 325-329. (B)
- FOSSUM, W. T. Cirurgia do Baço. In: FOSSUM, T.W. **Cirurgia de pequenos animais**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. p 624-629. (C)
- FOSSUM, W. T. Síndrome urológica felina (cistite estéril). In: FOSSUM, T.W. **Cirurgia de pequenos animais**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. p 698-701. (D)
- FOSSUM, W. R. Enucleação ou Exentração. In: FOSSUM, T.W. **Cirurgia de pequenos animais**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. p 698-701. (E)
- HALL, A. J. Doenças do estômago. In: ETTINGER, S. J; FELDMAN E. C. **Tratado de medicina interna veterinária: doenças do cão e do gato**. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2004. v 1, p 1218-1246.
- HARMOR, E. R. Terceira Pálpebra. In: SLATTER, D. **Manual de cirurgia de pequenos animais**, 3ª ed v 2 São Paulo, 2007. p 1361-1365.
- HEDLUND, S. C. Feridas e abscessos por mordedura de animais. In: FOSSUM, T.W. **Cirurgia de pequenos animais**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. p 234-235. (A)
- HEDLUND, S. C. Soluções para lavagem de feridas. In: FOSSUM, T.W. **Cirurgia de pequenos animais**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. p 169-170. (B)
- HEDLUND, S. C. Neoplasias mamárias. In: FOSSUM, T.W. **Cirurgia de pequenos animais**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. p 729-734. (C)
- HEDLUND, S. C. Prolapso vaginal/Hiperplasia/Tumor. In: FOSSUM, T.W. **Cirurgia de pequenos animais**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. p 743-745. (D)

HEDLUND, S. C. Piometria. In: FOSSUM, T.W. **Cirurgia de pequenos animais**. 3ªed.Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. p 737-742. (E)

JOHNSON, A.C. Hiperplasia endometrial cística e piometra. In: NELSON, R.W; COUTO, C. G. **Medicina interna de pequenos animais**. 3ª ed. Rio de Janeiro : Elsevier, 2008. p 840 -616. (A)

JOHNSON, A.C. Neoplasia mamária. In: NELSON, R.W; COUTO, C. G. **Medicina interna de pequenos animais**. 3ª ed. Rio de Janeiro : Elsevier, 2008. p 847 -616. (B)

JONES, C.T.; HUNT, D.R.; KING, W.N. **Patologia Veterinária**. 6ª ed., São Paulo: Manole, 2000. p 8-9.

KNAPP, D. W.; WATERS, D. J.; SCHMIDT, B. R. Tumores do Sistema Urogenital e das Glândulas Mamárias. In: ETTINGER, S. J.; FELDMAN, E. C. **Tratado de Medicina Interna Veterinária: doenças do cão e do gato**, 5ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara koogan, 2008. v. 1. p 577-578.

LANA, E.S.; RUTTEMAN, R.G.; WITHROW, J.S.Tumors of the Mamary Gland. In: WITHROW, J. S; VAIL, M.D. **Small Animal Clinical Oncology** 4ªed Missouri: Elsevier, 2007 p 619- 628.

LULICH, P.J; et al. Distúrbios do Trato urinário inferior dos caninos. In: ETTINGER, S. J; FELDMAN E. C. **Tratado de medicina interna veterinária: doenças do cão e do gato**. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2004. v 1, p 1841 -1867.

LECOUTEUR, A.R.; GRANDY, L.J. Doenças da Medula Espinhal. In: ETTINGER, S. J; FELDMAN E. C. **Tratado de medicina interna veterinária: doenças do cão e do gato**. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2004. v 1, p 644-694.

NELSON, W.R. Hipertireoidismo em Felinos In: NELSON, R.W; COUTO, C. G. **Medicina interna de pequenos animais**. 3ª ed. Rio de Janeiro : Elsevier, 2008. p 683-694.

PETERSON, E.M. Hipertireoidismo. In: ETTINGER, S. J; FELDMAN E. C. **Tratado de medicina interna veterinária: doenças do cão e do gato**. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2004. v 2. p 1475-1495.

RASMUSSEN, L. Estômago. In: SLATTER, D. **Manual de cirurgia de pequenos animais**, 3ª ed v 2 São Paulo, 2007. v 1 p 592-641.

ROBBINS, M. Neoplasia de Glândula Mamária Canina . In: SLATTER, D. **Manual de cirurgia de pequenos animais**, 3ª ed v 2 São Paulo, 2007. p 2439-2442.

SCHULZ, K. Luxação Patelar Medial. In: FOSSUM, T.W. **Cirurgia de pequenos animais**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. p 1289-1297.

SEIM, B.H. Cirurgia da coluna cervical. In: FOSSUM, T.W. **Cirurgia de pequenos animais**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. p 1402-1426.

SLLATER, D.; BASHER, T. Órbia. In: SLATTER, D. **Manual de cirurgia de pequenos animais**, 3ªed. v 2 São Paulo, 2007. p 1430-1454.

SMEAK, D.D. Hérnias inguinais. In: SLATTER, D. **Manual de cirurgia de pequenos animais**, 3ª ed. v 1 São Paulo, 2007. p 452-455.

TAYLOR, M.S. Distúrbios Neuromusculares. In: NELSON, R.W; COUTO, C. G. **Medicina interna de pequenos animais**. 3ª ed. Rio de Janeiro : Elsevier, 2008. p 985. (A)

TAYLOR, M.S. Neuropatias focais In: NELSON, R.W; COUTO, C. G. **Medicina interna de pequenos animais**. 3ª ed. Rio de Janeiro : Elsevier, 2008. p 683-1013. (B)

TAYLOR, M.S. Discopatia intervertebral aguda. In: NELSON, R.W; COUTO, C. G. **Medicina interna de pequenos animais**. 3ª ed. Rio de Janeiro : Elsevier, 2008. p 989-991. (C)

VAIL, M. D.; YOUNG, M.K. Canine lymphoma and lymphoid leukemia. In: WITHROW, J. S; VAIL, M.D. **Small Animal Clinical Oncology**4ªed Missouri: Elsevier, 2007 p 699-722.

VASSEUR, B.P. Luxação da patela. In: SLATTER, D. **Manual de cirurgia de pequenos animais**, 3ª ed. v 2 São Paulo, 2007. p 2122-2126.

WARE, A.W. Distúrbio do trato urinário. In: NELSON, R.W; COUTO, C. G. **Medicina interna de pequenos animais**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. p 607-616. (A)

WARE, A. W. Inflamação do trato urinário inferior dos felinos. In: NELSON, R.W; COUTO, C. G. **Medicina interna de pequenos animais**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. p 617-620. (B)

WATERS, J.D.; TOOMBS, P. J. Afecção do disco intervertebral. In: SLATTER, D. **Manual de cirurgia de pequenos animais**, 3 ed v 2 São Paulo, 2007. p 1193-1209.