

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
CAMPUS PALOTINA
CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO
ATIVIDADES DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO
ÁREA: CLÍNICA MÉDICA DE PEQUENOS ANIMAIS

Aluna: Camila Schumacher Mira
Supervisor: Prof. MSc. Flávio Shiguero Jojima
Orientadores: Prof. Priscylla T.C. Guimarães
M.V Gilson Fentzlaff

PALOTINA – PR
Novembro de 2012

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
CAMPUS PALOTINA
CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO
ATIVIDADES DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO
ÁREA: CLÍNICA MÉDICA DE PEQUENOS ANIMAIS

Aluna: Camila Schumacher Mira
Supervisor: Prof. MSc. Flávio Shiguero Jojima
Orientadores: Prof. Priscylla T.C. Guimarães
M.V. Gilson Fentzlaff

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

PALOTINA – PR
Novembro de 2012



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



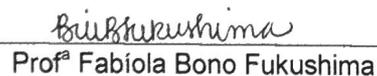
FOLHA DE APROVAÇÃO

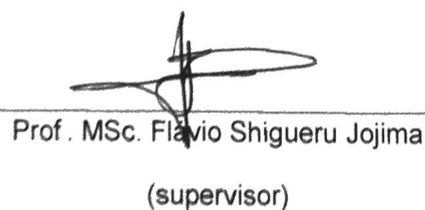
Universidade Federal do Paraná
Campus Palotina
Curso de Medicina Veterinária

Relatório Final de Estágio Supervisionado
Área de Estágio: Clínica Médica de Pequenos Animais
Acadêmica: Camila Schumacher Mira
Orientadores de Estágio: Profª Priscylla Tatiana Chalfun Guimarães
M.V. Gilson Fentzlauff
Supervisor de Estágio: Prof. MSc. Flávio Shigueru Jojima

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


Profª Majara Garcia Blagitz


Profª Fabíola Bono Fukushima


Prof. MSc. Flávio Shigueru Jojima
(supervisor)

Palotina, 28 de novembro de 2012.

“A sabedoria da vida não consiste
em se fazer aquilo que se gosta,
mas gostar daquilo que se faz.”

Leonardo da Vinci

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente aos meus pais Suzane e Edibelto, por todo o carinho, amor e educação, hoje sou quem sou graças a vocês que não mediram esforços para que chegasse ao final desta jornada.

A minha irmã Vanessa e a toda minha família que tiveram a compreensão da minha ausência nestes cinco anos.

Ao meu namorado Everton, que me proporcionou ter uma segunda família em Palotina, esteve presente em todos os momentos, obrigada por ter aparecido na minha vida.

A todos os meus grandes amigos de faculdade, que vou levar pra vida toda. Aprendemos juntos a conviver longe da família, nos divertimos e demos muitas risadas. Com vocês, tive os melhores anos vividos nesta linda cidade.

Não poderia deixar de agradecer a todos os professores da UFPR Campus Palotina que participaram de toda a trajetória no curso de Medicina Veterinária. Em especial ao professor Gilberto Valente Machado, um grande professor e uma pessoa querida por todos. Ao meu supervisor Flávio Shigueru Jojima, pela ajuda, paciência nesta tão importante etapa. Obrigada, sempre serei grata.

A professora Maiara, que me proporcionou muitos ensinamentos e conquistas, a ela só tenho a agradecer.

A todos os residentes da UNESP – Botucatu e aos veterinários da Clínica 4 Patas, que compartilharam seus conhecimentos e experiências.

RESUMO

O presente trabalho de Conclusão de Curso mostra as atividades práticas e teóricas desenvolvidas no período de 01 a 31 de agosto de 2012 na Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho- Campus Botucatu (UNESP) e na Clínica Veterinária 4 Patas no período de 10 de setembro a 01 de novembro de 2012, sendo este estágio uma disciplina do Estágio Supervisionado Obrigatório da Universidade Federal do Paraná. As atividades foram desenvolvidas no setor de Clínica Médica de Pequenos Animais sob a orientação da Prof. Priscylla Tatiana Chalfun Guimarães e sob a supervisão do Prof. Msc. Flávio Shigueru Jojima na UNESP-Botucatu. Na Clínica Veterinária 4 Patas o estágio foi realizado sob a orientação do M.V Gilson Fentzlaff e sob supervisão do Prof. Msc. Flávio Shigueru Jojima. Serão contemplados neste Trabalho de Conclusão de Curso a descrição dos locais de estágio, as atividades desenvolvidas durante estes períodos e também uma breve revisão dos sistemas orgânicos em conjunto aos casos clínicos acompanhados.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURA 1- Vista frontal do Hospital Veterinário da UNESP-Botucatu.....	13
FIGURA2- Ambulatório destinado aos atendimentos relacionados ao sistema neurológico no Hospital Veterinário da UNESP-Botucatu.....	14
FIGURA 3- Vista frontal da Clínica Veterinária 4 Patas.....	15
FIGURA 4-Consultório da Clínica Veterinária 4 Patas.....	15
FIGURA 5 - Internamento da Clínica Veterinária 4 Patas.....	16

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Total de casos acompanhados durante o estágio curricular obrigatório supervisionado realizado no Hospital Veterinário UNESP- Botucatu e na Clínica Veterinária 4 Patas.....	20
TABELA 2- Casos clínicos acompanhados durante a realização do estágio curricular supervisionado, realizado na Clínica Veterinária 4 Patas e Hospital Veterinário UNESP-Botucatu, classificados de acordo com o sistema ou afecção.....	21
Tabela 3- Número de casos clínicos sobre o sistema tegumentar acompanhados no Hospital Veterinário UNESP- Botucatu e na Clínica Veterinária 4 Patas.....	21
Tabela 4- Número de casos clínicos sobre o sistema respiratório acompanhados no Hospital Veterinário UNESP- Botucatu e na Clínica Veterinária 4 Patas.....	23
Tabela 5- Número de casos clínicos sobre doenças infecciosas acompanhados no Hospital Veterinário UNESP- Botucatu e na Clínica Veterinária 4 Patas.....	24
Tabela 6- Número de casos clínicos sobre o sistema urinário acompanhados no Hospital Veterinário UNESP- Botucatu e na Clínica Veterinária 4 Patas.....	25
Tabela 7- Número de casos clínicos sobre o sistema reprodutivo acompanhados na Clínica Veterinária 4 Patas.....	26
Tabela 8- Número de casos clínicos sobre sistema oftálmico acompanhados na Clínica Veterinária 4 Patas.....	27

Tabela 9- Número de casos clínicos sobre oncologia acompanhados no Hospital Veterinário UNESP- Botucatu e na Clínica Veterinária 4 Patas.....	28
Tabela 10- Número de casos clínicos sobre o sistema Músculo- esquelético acompanhados no Hospital Veterinário UNESP- Botucatu e na Clínica Veterinária 4 Patas.....	29
Tabela 11- Número de casos clínicos sobre o sistema hemolinfático acompanhados no Hospital Veterinário UNESP-Botucatu.....	30
Tabela 12- Número de casos clínicos sobre o sistema cardiovascular acompanhados no Hospital Veterinário UNESP- Botucatu e na Clínica Veterinária 4 Patas.....	31
Tabela 13- Número de casos clínicos sobre o sistema nervoso acompanhados no Hospital Veterinário UNESP- Botucatu e na Clínica Veterinária 4 Patas.....	32
Tabela 14- Número de casos clínicos sobre o sistema digestório acompanhados no Hospital Veterinário UNESP- Botucatu e na Clínica Veterinária 4 Patas.....	32
Tabela 15- Número de casos clínicos sobre o sistema endócrino acompanhados no Hospital Veterinário UNESP- Botucatu e na Clínica Veterinária 4 Patas.....	33
Tabela 16- Número de casos clínicos relacionados a nenhuma patologia acompanhados no Hospital Veterinário UNESP- Botucatu e na Clínica Veterinária 4 Patas.....	34

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
2. DESCRIÇÃO DOS LOCAIS DE ESTÁGIO	13
2.1 HOSPITAL VETERINÁRIO UNESP-BOTUCATU	13
2.2 CLÍNICA VETERINÁRIA 4 PATAS	15
3. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS DURANTE O ESTÁGIO	18
3.1 HOSPITAL VETERINÁRIO UNESP-BOTUCATU	18
3.2 CLÍNICA VETERINÁRIA 4 PATAS	20
4. APRESENTAÇÃO DOS CASOS CLÍNICOS ATENDIDOS NA CLÍNICA 4 PATAS E HOSPITAL VETERINÁRIO UNESP-BOTUCATU	21
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	36
6. SUGESTÕES	37
7. REFERÊNCIAS	39

1. INTRODUÇÃO

O estágio curricular supervisionado obrigatório é um pré-requisito que a UFPR determina para a conclusão do curso de Medicina Veterinária. Neste tipo de estágio é possível colocar os conhecimentos adquiridos nos cinco anos de formação em prática, sendo uma forma de treinamento e desenvolvimento de habilidade na área pretendida para os futuros profissionais.

A área escolhida para o estágio foi a clínica médica de pequenos animais, sempre de muito interesse desde o início da faculdade e confirmada nas disciplinas relacionadas.

A relação do homem com os animais já advém de um longo tempo. No passado, a aproximação com os cães e gatos ocorreu de maneira mútua. Em relação aos gatos, há relatos da sua domesticação em torno de 1600 a.C no Egito antigo. Eles serviam a diminuir a densidade de roedores e predação de animais, sendo posteriormente utilizados para a pesca também (BEAVER, 2005). Já os cães foram domesticados no período entre 8.000 e 20.000 anos atrás com a função de serem treinados para realizar trabalhos como caça, animais de tração, pastoreio e proteção, tudo em troca de alimento e abrigo (BEAVER, 2001).

Nos tempos atuais, a relação do homem perante os cães e gatos sofreu mudanças de acordo com as necessidades da sociedade. Devido à globalização e à tendência das pessoas de se isolarem mais, os animais domésticos são adquiridos para diversas finalizações, incluindo combate ao estresse, manutenção do equilíbrio emocional, alívio da solidão, sendo também denominados animais de companhia (BEAVER, 2005). Além disso, são considerados como membros da família, sinônimos de lealdade e de confiança. Tal elo faz com que a ida ao veterinário seja mais frequente proporcionando um maior investimento na saúde dos animais com serviços tanto corretivos como preventivos.

A primeira parte do estágio foi realizada na UNESP de Botucatu no Hospital Veterinário na FMVZ no setor de clínica médica de pequenos animais, sob a orientação da Prof. Priscylla Tatiana Chalfun Guimarães. O local foi escolhido pela boa referência e renome nesta área. Já a segunda parte foi realizada na Clínica Veterinária 4 Patas na cidade de Joinville, também com foco em clínica médica de

pequenos animais sob a orientação do M.V Gilson Fentzlaff, sendo um local com experientes profissionais e grande casuística.

Este relatório tem como objetivo descrever os locais de realização do estágio, as atividades desenvolvidas bem como uma breve revisão bibliográfica dos sistemas abordados.

2. DESCRIÇÃO DOS LOCAIS DE ESTÁGIO

2.1 HOSPITAL VETERINÁRIO UNESP-BOTUCATU

A primeira etapa do estágio curricular supervisionado foi realizado na Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia-FMVZ na cidade de Botucatu na área de Clínica Médica de Pequenos Animais no período de 01 à 31 de agosto de 2012, totalizando uma carga horária de 160 horas, realizado sob a orientação da Prof. Dra. Priscylla Tatiana Chalfun Guimarães e supervisão do Prof. Msc. Flávio Shigueru Jojima.

A FMVZ se localiza no Centro Sul do Estado de São Paulo na cidade de Botucatu no Distrito de Rubião Junior e desde 25 de janeiro de 1977 a unidade universitária se estruturou e criou seus Departamentos de Ensino no *Campus* de Botucatu. Além do curso de Medicina Veterinária, o Campus conta com os cursos de Medicina ,Enfermagem, Zootecnia, Agronomia, Engenharia florestal e o Instituto de Biociências. O curso de graduação de Medicina Veterinária e Zootecnia nas avaliações de cursos universitários, realizada pelo Guia do Estudante da Editora Abril, recebeu a avaliação de cinco estrelas pelo seu alto nível, oferecendo formação intelectual e realização pessoal, se preocupando em formar profissionais competentes e habilitados.

O Hospital Veterinário (HV) da FMVZ da UNESP de Botucatu iniciou suas atividades em 1978 e vem apresentando número crescente de atendimentos, sendo que em 2005 atendeu mais de 15.000 pacientes e realizou mais de 59.000 procedimentos, tendo como objetivo geral dar apoio acadêmico, treinamento de residentes e estagiários e prestação de serviços à comunidade.

A faculdade da FMVZ é dividida em diversos departamentos incluindo grandes e pequenos animais como: cirurgia e anestesiologia veterinária, clínica veterinária, higiene veterinária e saúde pública, melhoramento e nutrição animal, produção animal, reprodução animal e radiologia veterinária.



FIGURA 1- Vista frontal do Hospital Veterinário da UNESP-Botucatu.

Ao chegar ao setor de pequenos animais do HV da FMVZ (Figura 1), o proprietário realizava no guichê o cadastro, recebia o número de registro geral do animal e um prontuário que serviria para anotações dos procedimentos realizados. Em seguida era encaminhado ao setor de triagem que funcionava de segunda à sexta-feira, das 8h00min às 11h30min e das 13h30min às 17h30min. Nessa triagem, o animal era examinado por um médico veterinário residente da clínica veterinária e de acordo com os sinais clínicos, era então, encaminhado ao setor adequado que poderia ser: cirurgia e anestesiologia, moléstias infecciosas, oftalmologia, reprodução, emergência ou clínica geral. O HV funcionava também aos finais de semana nos horários das 8h00min às 19h00min, porém os atendimentos eram somente para os casos emergenciais.

A área de clínica de pequenos animais conta com uma estrutura para os atendimentos de dez ambulatórios: cinco para consultas de cunho geral, um de cardiologia, um de neurologia (Figura 2), um de dermatologia, um para emergências e uma área de fluidoterapia. Quando o animal era encaminhado para a clínica de pequenos animais, poderia ser atendido em um dos ambulatórios citados anteriormente de acordo com os sinais clínicos apresentados na triagem, sendo o atendimento clínico realizado pelos médicos veterinários residentes e estagiários supervisionados pelos docentes da clínica.



FIGURA 2- Ambulatório destinado aos atendimentos relacionados ao sistema neurológico no Hospital Veterinário da UNESP-Botucatu.

2.2 CLÍNICA VETERINÁRIA 4 PATAS

A segunda etapa do estágio curricular supervisionado foi realizada na Clínica Veterinária 4 Patas, localizada na cidade de Joinville na área de Clínica Médica de Pequenos Animais no período de 10 de setembro à 1 de novembro de 2012, totalizando uma carga horária de 380 horas, feito sob a orientação do M.V Gilson Fentzlaff e supervisão do Prof . Msc. Flávio Shigueru Jojima.

A Clínica Veterinária 4 Patas (Figura 3) se localiza na rua Coronel Santiago, nº 36, Anita Garibaldi , Joinville, Santa Catarina e surgiu pelo sonho de dois veterinários em ter um negócio próprio, Gilson Fentzlaff, formado pela UFPR-Campus Palotina em 2005, especializado em ortopedia e neurologia e Cleiton Zemke, formado pela UDESC em 2010, especializado em dermatologia. A clínica foi inaugurada no dia 2 de maio de 2011.



FIGURA 3- Vista frontal da Clínica Veterinária 4 Patas.

Sua estrutura física era composta por dois consultórios (Figura 4), recepção, sala para exames radiográficos, internamento (Figura 5), gatil, sala de cirurgia, uma sala de pós-cirúrgico e um dormitório para o plantonista. A sala de internamento apresentava duas bombas de infusão, uma mesa para procedimentos, armários para armazenamento de medicações e treze baias de alvenaria com portas de vidro, sendo que duas delas eram destinadas para animais de grande porte. Nos dois consultórios havia uma mesa para a anamnese e outra mesa para o exame físico, além de uma pia para a lavagem das mãos. Tanto no gatil como na sala de pós-cirúrgico havia três baias, sendo duas para pequeno porte e uma para animais grande porte.

Mesmo sendo uma clínica ainda de pouco tempo de funcionamento, já representa ser uma referência na cidade, com o número de clientes cada vez maior.

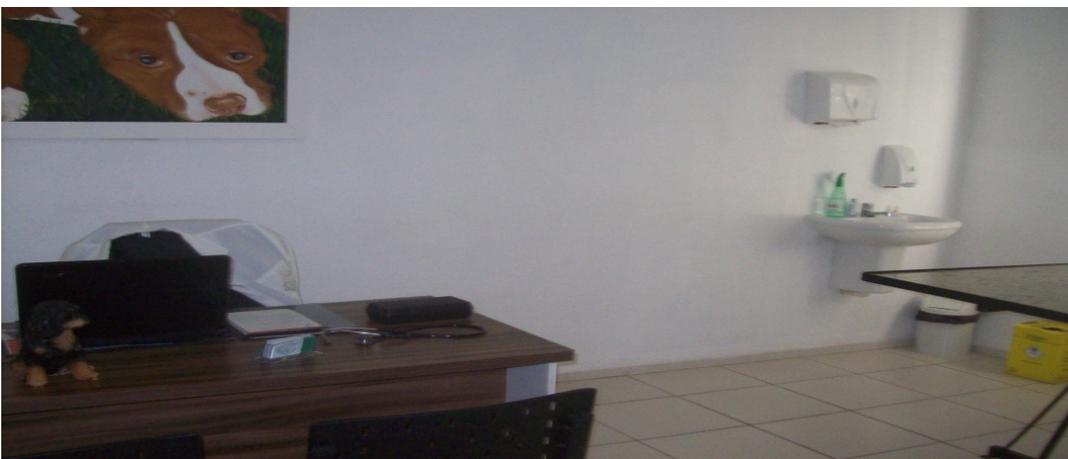


FIGURA 4- Consultório da Clínica Veterinária 4 Patas.



FIGURA 5- Internamento da Clínica Veterinária 4 Patas.

A clínica funcionava 24 horas, sendo o horário comercial era de segunda à sexta, das 08h00min às 22h00min, e nos sábados, domingos e feriados das 08h00min às 16h00min. Após esses horários, a clínica funcionava em horário de plantão, durante o qual existia disponibilidade dos mesmos serviços, porém com preços diferenciados. Os serviços oferecidos pela clínica eram consultas, atendimento domiciliar, intervenções cirúrgicas, esquemas profiláticos de vacinações e desverminações, exames radiográficos, exames laboratoriais e plantão 24hs.

Ao chegar à Clínica Veterinária 4 Patas, o proprietário realizava o cadastro na recepção e após isso era encaminhado para um dos consultórios para a realização da consulta por um dos veterinários presentes. Durante a consulta, era realizada a anamnese e o exame físico voltado para a queixa principal do proprietário e, quando necessário eram realizados exames complementares como raspado de pele, exames radiográficos e ultrassonográficos, colheita de materiais biológicos, biópsias entre outros.

Para algumas amostras era necessário o envio para laboratórios externos como amostras de sangue, urina, fezes e quando estabelecido o diagnóstico, o veterinário indicava o tratamento domiciliar ou o internamento na clínica. O internamento na clínica era sugerido em situações que requeriam administração de medicamentos pela via intravenosa, intramuscular, subcutânea ou intrarretal, monitoração constante, intervenção cirúrgica, fluidoterapia e curativos complexos.

3. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS DURANTE O ESTÁGIO

3.1 HOSPITAL VETERINÁRIO UNESP-BOTUCATU

No período de realização do estágio curricular supervisionado foi possível passar pelas diferentes áreas da clínica veterinária devido ao sistema de rodízio diário pelo qual os estagiários passavam, que consistia em atendimento geral, triagem, dermatologia e emergência. Esse sistema de rodízio também era válido para os residentes, porém, diferentemente dos estagiários, era trocado semanalmente.

Nos dias em que foi acompanhada a área de dermatologia foram atendidos casos como dermatite actínica, pododermatites, dermatite úmida, otite média interna, otite externa, DASP e demodicose. Nesta área, o estagiário era encarregado de realizar a anamnese, o exame físico do animal e se necessário, realizava os raspados de pele e swabs do local afetado para posterior visualização microscópica ou envio para a cultura.

O raspado de pele é um método de diagnóstico usado na área de dermatologia veterinária, utilizado para os casos de ectoparasitas microscópicos. O objetivo deste teste é de que o médico veterinário encontre e identifique o parasita e confirme seu diagnóstico. Para realizá-lo é necessário que se faça a coleta da epiderme e dos parasitas, bem como dos folículos pilosos. Para isso se utiliza óleo mineral, lâmina de bisturi, lâmina para microscopia, lamínulas e um microscópio. No caso de *Demodex* sp, por exemplo, é preciso a raspagem até que ocorra o sangramento, técnica conhecida como raspado profundo (SCOTT, MILLER e GRIFFIN, 1996; CARLOTTI e PIN, 2004). Tal procedimento foi realizado em um animal com suspeita de demodicose, que apresentava alopecia e prurido intermitente nos membros pélvicos. O raspado profundo auxiliou o diagnóstico ao se encontrar, ao exame microscópico, a presença dos ectoparasitas.

Já os dias destinados aos atendimentos gerais foram vistos diferentes casos como doença renal crônica, hemoparasitose, hipotireoidismo, hiperadrenocorticismos, anemia hemolítica imunomediada e avaliações cardíacas. O estagiário realizava os atendimentos tanto de retorno como os de casos novos, fazendo sempre toda a

anamnese e o exame físico. Após isso, relatava ao residente responsável as informações colhidas, discutido o caso e se necessário se realizava a coleta de materiais biológicos para os exames laboratoriais e procedia-se seu devido encaminhamento. Era possível também fazer a colocação de cateter para fluidoterapia, administração de medicações, auxílio para realização de exames radiográficos, aferição de pressão sistólica com o Doppler e a realização de eletrocardiograma. Mediante os resultados dos exames complementares era discutida com o residente a terapêutica adequada para o caso.

Durante o estágio, foi possível acompanhar alguns procedimentos de eletrocardiograma. O eletrocardiograma tem como função representar de modo gráfico os processos de despolarização e repolarização do coração. As vantagens para a realização deste procedimento seriam a obtenção de informações sobre a frequência cardíaca, bem como, o ritmo e a condução elétrica do coração. Além disso, é possível notar o aumento das câmaras cardíacas e doenças que afetam e envolvem a bomba cardíaca (WARE(B), 2006).

Nos dias destinados a emergência foram atendidos casos emergenciais como mordeduras, paradas cardiorrespiratórias, obstrução uretral em felinos, intoxicações e convulsões. Durante este tempo foram desempenhadas as atividades de ressuscitação cardiorrespiratória, colocação de cateteres para a fluidoterapia e administração de medicações, aferição da pressão sistólica em conjunto com a monitoração das funções vitais em curto espaço de tempo, tudo visando o bem estar e a vida do animal.

Na emergência, muitos animais já chegavam ao hospital veterinário com parada cardiorrespiratória, sendo o processo de ressuscitação uma manobra adotada rapidamente, sendo realizada pelo grupo de médicos veterinários residentes. A rápida identificação da parada cardiorrespiratória está intimamente relacionada com o sucesso da reanimação, sendo os sinais clínicos mais característicos a cianose, apneia, dilatação das pupilas e ausência de batimentos cardíacos (OLIVA, 2002).

A parada cardiorrespiratória tem como definição a interrupção tanto da ventilação pulmonar como da perfusão gerada pela circulação sanguínea. O processo de ressuscitação cardiorrespiratória logo após sua detecção é feita principalmente por manobras mecânicas e manuais e tem como fundamentos o ABCD, onde seria o acesso às vias aéreas, o fornecimento de oxigênio, ventilação

assistida, a massagem cardíaca e a aplicação de fármacos. (FORD e MAZZAFERRO (A), 2007; NATALINI, 2007).

Durante o período do estágio, cada estagiário deveria apresentar um seminário com um tema pré-estabelecido com um residente como orientador. Estes seminários eram apresentados todas as quintas-feiras às 8h00min com posterior discussão com docentes, residentes e estagiários.

3.2 CLÍNICA VETERINÁRIA 4 PATAS

No período de realização do estágio curricular supervisionado foi possível participar de toda a rotina clínica, cabendo ao estagiário realizar as medicações, acompanhar consultas, estabelecer acesso venoso para fluidoterapia, realizar a MPA, ajudar na coleta de materiais biológicos e exames radiográficos, auxiliar nas intervenções cirúrgicas e anestésicas. As medicações dos animais internados ficavam sob responsabilidade do estagiário e começava às 8h30min e era repetida novamente no final da tarde. Além disto, o estagiário poderia recolocar os animais na fluidoterapia, caso algum estivesse fora do acesso venoso.

Durante o período de estágio foi possível acompanhar sessões de quimioterapia, transfusões sanguíneas, colocação de sondas uretrais e nasogástricas, sendo a colocação das sondas nasogástricas muitas vezes necessária em animais que há dias não se alimentavam e estavam malnutridos. O objetivo deste procedimento é de proporcionar ao animal suporte nutricional de um jeito fácil e efetivo. Outras alternativas de suporte nutricional são os tubos de faringostomia, de esofagostomia e de gastrostomia. (STEIN III e BARTGES, 2005).

A confirmação do local apropriado era realizada pela injeção de soro fisiológico através da sonda e observado o reflexo de tosse, se ausente, se entendia a correta localização esofagiana.

4. APRESENTAÇÃO DOS CASOS CLÍNICOS ATENDIDOS NA CLÍNICA 4 PATAS E HOSPITAL VETERINÁRIO UNESP-BOTUCATU

Durante os trinta dias de estágio curricular obrigatório supervisionado realizado no Hospital Veterinário UNESP-Botucatu foram acompanhados 47 pacientes caninos e felinos. Já durante os cinquenta e três dias de estágio realizado na Clínica Veterinária 4 Patas, foi possível acompanhar 95 animais.

A tabela 1 foi classificada de acordo com a espécie e local de estágio.

Tabela 1- Total de casos acompanhados durante o estágio curricular obrigatório supervisionado realizado no Hospital Veterinário UNESP- Botucatu e na Clínica Veterinária 4 Patas.

ESPÉCIE	LOCAL DE ESTÁGIO	
	UNESP- BOTUCATU	4 PATAS
CANINA	42	84
FELINA	5	11
TOTAL	47	95

Fonte: A autora, (2012).

Em ambos os lugares de realização do estágio, a espécie canina obteve o maior número de casos acompanhados, em comparação com a espécie felina.

Em todo o período de estágio foram também observadas diferentes afecções em diferentes sistemas, ilustradas na tabela 2 classificada de acordo com a quantidade de casos de cada sistema e suas percentagens.

TABELA 2- Casos clínicos acompanhados durante a realização do estágio curricular supervisionado, realizado na Clínica Veterinária 4 Patas e Hospital Veterinário UNESP-Botucatu, classificados de acordo com o sistema ou afecção.

SISTEMA/AFECCÃO	NÚMERO DE CASOS		PERCENTAGEM	
	UNESP-BOTUCATU	4 PATAS	UNESP	4 PATAS
Tegumentar	10	19	18,52%	18,81%
Urinário	9	5	16,67%	4,95%
Nervoso	7	6	12,96%	5,94%
Outros	7	3	12,96%	2,97%
Endócrino	6	3	11,11%	2,97%
Doenças infecciosas	4	19	7,41%	18,81%
Digestório	4	7	7,41%	6,93%
Respiratório	3	4	5,56%	3,97%
Oncológico	1	10	1,85%	9,90%
Músculo-esquelético	1	15	1,85%	14,85%
Cardiovascular	1	1	1,85%	0,99%
Hemolinfático	1	0	1,85%	0%
Oftálmico	0	6	0	5,94%
Reprodutivo	0	3	0	2,97%
TOTAL	54	101	100,00%	100,00%

Fonte: A autora, (2012)

O sistema que apresentou uma das maiores casuísticas tanto no Hospital Veterinário UNESP-Botucatu como na Clínica Veterinária 4 Patas foi o tegumentar, apresentando 18,52% e 18,81% respectivamente. Na tabela 3 estão listados os casos acompanhados durante os estágios sobre o sistema tegumentar.

Tabela 3- Número de casos clínicos relacionados ao sistema tegumentar acompanhados no Hospital Veterinário UNESP- Botucatu e na Clínica Veterinária 4 Patas.

SISTEMA TEGUMENTAR	Nº DE CASOS			
	BOTUCATU		4 PATAS	
	CANINA	FELINA	CANINA	FELINA
Dermatite actínica	2	0	0	0
DASP	1	0	2	1
Pododermatite	1	0	0	0
Dermatite úmida	1	0	0	0
Piodermatite superficial	1	0	0	0
Otitis externas	1	1	5	0
Sarna demodécica	2	0	3	0
Síndrome comedo do Schnauzer	0	0	1	0
Pólipos auditivos	0	0	1	0
Piodermite	0	0	1	0
Piodermatite profunda	0	0	1	0
Dermatite por <i>Malassezia pachydermatis</i>	0	0	2	0
Sarna sarcóptica	0	0	1	0
Atopia	0	0	1	0
TOTAL	9	1	18	1

Fonte: A autora, (2012)

A doença de maior incidência em ambos os lugares foi a demodicose canina. Essa dermatopatia se caracteriza por uma dermatose parasitária causada pelo ácaro *Demodex canis*. Esse ácaro é um habitante comensal da pele dos cães, que em

grande número, está associado a algum fator predisponente como estresse, subnutrição, corticoterapia abusiva (GUAGUÈRE e BENSIGNOR, 2005; MEDLEAU e HNILICA, 2003).

Sua transmissão acontece de um único modo, da mãe para os filhotes durante o período neonatal e nos primeiros três dias de vida dos recém-nascidos (GUAGUÈRE e BENSIGNOR, 2005).

De acordo com MEDLEAU e HNILICA (2003), a demodicose pode se apresentar como localizada ou generalizada, porém a forma mais vista no período do estágio foi a forma localizada.

No HV UNESP-Botucatu, o caso acompanhado de demodicose localizada foi em uma fêmea da espécie canina, da raça rottweiler e na Clínica Veterinária 4 Patas foi o caso também de uma fêmea da espécie canina, SRD.

Ambos os animais foram diagnosticados através do exame de raspado profundo que segundo GUAGUÈRE e BENSIGNOR (2005), é um meio de diagnóstico de *Demodex canis*.

O tratamento realizado na UNESP foi Ivermectina (0,6mg/kg,PO,SID,ANR) e shampoo composto de clorexidine 2%, glicerina 2% e peróxido de benzoíla 2,5% com banhos a cada 3 dias até novas recomendações. Já o tratamento realizado na Clínica Veterinária 4 Patas para a canina SRD foi Ivermectina (0,6mg/kg,PO) nos primeiros dez dias SID e do décimo primeiro dia até o vigésimo dia a cada 48 horas. Outros protocolos que podem ser realizados são o uso de amitraz na concentração de 0,025% a 0,1%, em banhos uma vez por semana, o uso de milbemicina oxima (1mg/kg/SID/PO) e moxidectina (0,4 a 0,6mg/kg/SID/PO) (GUAGUÈRE e BENSIGNOR, 2005).

Em se tratando do sistema respiratório, as tabelas abaixo representaram os casos acompanhados.

Tabela 4- Número de casos clínicos sobre o sistema respiratório acompanhados no Hospital Veterinário UNESP- Botucatu e na Clínica Veterinária 4 Patas.

SISTEMA RESPIRATÓRIO	Nº DE CASOS			
	BOTUCATU		4 PATAS	
	CANINA	FELINA	CANINA	FELINA
Pneumonia por aspiração	1	0	0	0
Trauma pulmonar	0	1	0	0
Complexo respiratório felino	0	1	0	0
Pneumonia bacteriana	0	0	1	0
Traqueobronquite infecciosa canina	0	0	1	0
Bronquite alérgica	0	0	1	0
Palato mole alongado	0	0	1	0
TOTAL	1	2	4	0

Fonte: A autora, (2012)

Durante o estágio na Clínica Veterinária 4 Patas foi acompanhado um caso de traqueobronquite infecciosa canina. Esta moléstia é conhecida por ser aguda e muito contagiosa, de etiologia múltipla podendo ter envolvimento principalmente do adenovírus canino tipo 2, vírus da parainfluenza e da *Bordetella bronchiseptica*. A transmissão acontece por meio de aerossóis ou pelo contato direto com cães infectados e seu diagnóstico pode ser feito através da anamnese com o histórico de exposição a outros cães e dos sinais clínicos, sendo sua duração de aproximadamente duas semanas (HAWKINS, 2006; BAUMANN, 1988; SHERDING (A), 2008).

O caso atendido na Clínica 4 Patas era de uma maltês apresentando tosse seca de início súbito e histórico de ter ido para o pet shop. Foi realizada uma radiografia de tórax para descartar envolvimento pulmonar, cardíaco ou de traquéia. O tratamento instituído foi dez dias de Doxiciclina (7mg/kg, PO, BID) um antibiótico eficaz contra a *Bordetella* e que atinge o epitélio brônquico e suas secreções, mucolítico a base de bromexina (2ml/BID/PO) durante 15 dias. Outros antibióticos possíveis de serem utilizados seriam o cloranfenicol (50mg/kg/TID/PO) e amoxicilina com Clavulanato (20 a 25mg/kg/TID/PO)(HAWKINS,2006;NOGUEIRA,2008).

Na tabela 5 estão apresentados as afecções relacionadas as doenças infecciosas.

Tabela 5- Número de casos clínicos sobre doenças infecciosas acompanhados no Hospital Veterinário UNESP- Botucatu e na Clínica Veterinária 4 Patas.

DOENÇAS INFECCIOSAS	Nº DE CASOS			
	BOTUCATU		4 PATAS	
	CANINA	FELINA	CANINA	FELINA
Leptospirose(suspeita)	1	0	0	0
Erliquiose e/ou Babesiose	3	0	6	0
Parvovirose	0	0	9	0
Cinomose	0	0	3	0
Vírus da imunodeficiência felina	0	0	0	1
TOTAL	4	0	18	1

Fonte: A autora, (2012)

Pode-se perceber uma diferença significativa em relação ao número de casos em doenças infecciosas nos dois lugares de realização dos estágios. Tal fato pode ser explicado pela UNESP-Botucatu encaminhar os casos infecciosos para o setor de moléstias infecciosas e não para a clínica de pequenos animais. A doença infecciosa de maior ocorrência foi a parvovirose, totalizando nove casos dos vinte e três casos totais acompanhados durante todo o estágio.

A parvovirose é ocasionada pelo parvovírus canino tipo dois levando a clássica enterite aguda. Este vírus tem tropismo por células de rápida divisão como as células da cripta intestinal, da medula óssea e do tecido linfóide. Após a infecção pela via oro-fecal e por fômites, os sintomas aparecem entre 5 a 12 dias (SHERDING(B), 2008; WILLARD, 2006).

Para o diagnóstico é indicada a realização do hemograma completo, no qual animais com parvovirose apresentarão em 50% dos casos leucopenia por linfopenia e neutropenia decorrente da perda de neutrófilos pela mucosa intestinal lesada e pela mielopoiese comprometida pela passagem do vírus na medula óssea. Além do hemograma, a presença de sinais clínicos característicos da doença como anorexia, diarreia sanguinolenta profusa e de odor fétido, podem encaminhar o veterinário para o diagnóstico da enfermidade, porém o diagnóstico definitivo é dado pelo teste sorológico de ELISA e pela prova molecular PCR (SHERDING(B), 2008).

Os pacientes atendidos na Clínica Veterinária 4 Patas com parvovirose eram tratados com reposição hídrica e eletrolítica, antieméticos como ondansetrona (0,1mg/kg/IV/BID), bloqueadores da bomba de prótons como omeprazol(1mg/kg/IV/SID) e antibióticos como sulfametoxazol mais trimetoprima (15mg/kg,BID,IV). As sulfonamidas utilizadas no tratamento são ativas contra bacilos gram-negativos entéricos e cocos aeróbios e são potencializadas pelo uso da trimetoprima (ANDRADE e GIUFFRIDA, 2008). A literatura recomenda a utilização

de cefalosporina em casos moderados com a presença de neutropenia sem febre e a utilização de antibióticos com espectro aeróbico associado com outro anaeróbico em casos graves como por exemplo, a ampicilina e amicacina (WILLARD, 2006).

A tabela 6 representa o número de casos atendidos no sistema urinário.

Tabela 6- Número de casos clínicos sobre o sistema urinário acompanhados no Hospital Veterinário UNESP- Botucatu e na Clínica Veterinária 4 Patas

SISTEMA URINÁRIO	Nº DE CASOS			
	BOTUCATU		4 PATAS	
	CANINA	FELINA	CANINA	FELINA
Insuficiência renal crônica (IRC)	4	0	0	0
Insuficiência renal aguda (IRA)	2	0	2	0
DTUIF obstrutiva	0	2	0	2
Hidronefrose	1	0	0	0
Urolitíase	0	0	0	1
TOTAL	7	2	2	3

Fonte: A autora, (2012)

A doença do trato urinário inferior dos felinos (DTUIF) inclui os sinais clínicos de disúria, hematúria, com ou sem obstrução uretral e cistite estéril ou intersticial. Além disto, a DTUIF pode ser separada em categorias em relação a presença ou não de cristais de estruvita e/ou urólitos de estruvita, sendo que em machos, a obstrução uretral acontece quando cristais de estruvita e matriz protéica se acumulam preferencialmente na ponta do pênis (GASKELL, 2006; WARE(C), 2006). Alguns fatores podem estar relacionados a DTUIF como baixo consumo de líquido, obesidade e ingestão de alimento seco pobre em umidade. O diagnóstico de obstrução uretral é baseado nos sinais clínicos e na história clínica mas é importante se realizar os exames complementares como a urinálise, cultura/antibiograma da urina e exames de imagem para descartar infecções e as urolitíases (GASKELL, 2006; WARE(C), 2006).

Na Clínica Veterinária 4 Patas houve o caso de um gato macho que apresentava bexiga repleta, dor à palpação, prostração e idas frequentes a caixa de areia. Diagnosticada a obstrução uretral, foi realizada a anestesia com propofol 10% (6mg/kg/IV) para o processo de desobstrução e a cateterização da uretra com um cateter número 24 e em seguida foi realizado o processo de retrohidropropulsão. Com o sucesso da desobstrução foi realizada a sondagem do felino e a lavagem da bexiga com solução fisiológica. A sonda foi fixada e retirada em 48hs, além disso, o felino recebeu fluidoterapia para induzir a diurese, administrou-se cefovecin sódica, indicada para o tratamento de infecções de pele, de tecidos moles e infecções do

trato urinário de cães e gatos(0,1mg/kg/SC), em dose única e meloxicam (0,2mg/kg/SID) no primeiro dia e (0,1mg/kg/SID) por dois dias.

De acordo com GALVÃO et al (2010), as sondas ideais para a desobstrução uretral em gatos é a sonda uretral flexível e os cateteres uretrais de polipropileno, sendo que depois do sucesso do procedimento de desobstrução é correto fazer a lavagem vesical com aproximadamente 300 ml de soro com o intuito de amolecer tampões uretrais ou remover cristais presentes. Além disso, é recomendada a sondagem em circuito fechado por 24hs a 48hs pelo fato de muitos gatos apresentarem obstrução recorrente, neste espaço de tempo, após a obstrução primária.

A afecção associada ao sistema reprodutivo representou 2,97% dos casos atendidos na Clínica Veterinária 4 Patas e está representada na tabela 7.

Tabela 7- Número de casos clínicos sobre o sistema reprodutivo acompanhados na Clínica Veterinária 4 Patas.

SISTEMA REPRODUTIVO CASOS CLÍNICOS	ESPÉCIE		TOTAL
	CANINA	FELINA	
Piometra	3	0	3
TOTAL	3	0	3

Fonte: A autora, (2012)

A hiperplasia cística do endométrio (HEC) é um distúrbio que predispõe a infecção bacteriana do útero conhecida como piometra. A HEC pode se desenvolver pela ação da progesterona que induz o crescimento e a atividade secretória das glândulas endometriais e diminui a atividade miometrial, proporcionando o relaxamento do miométrio, favorecendo a ascensão de bactérias vindas do meio vaginal desenvolvendo a piometra. O período em que a HEC acontece com mais frequência é no diestro ou logo após esta fase do ciclo estral, mas também pode ocorrer depois do acasalamento e da administração de hormônios progestágenos exógenos, sendo o processo de diagnóstico desta enfermidade baseado nos sinais clínicos de uma fêmea inteira com histórico compatível e com o auxílio de exames de imagem com a identificação do útero repleto de fluido tanto no exame ultrassonográfico como na radiografia de abdome (FORD e MAZZAFERRO(B), 2007; JOHNSON, 2006).

O caso de piometra atendido na Clínica Veterinária 4 Patas foi de uma fêmea da espécie canina de 3 anos, SRD, com histórico de secreção vaginal mucopurulenta, anorexia, hipertermia e letargia. O tratamento realizado foi a ovário-salpingohisterectomia, correção hidroeletrólítica e a administração de cefalexina (30mg/kg/PO/BID) por 8 dias.

Segundo SCHWEIGERT et al.(2009) o procedimento cirúrgico é o tratamento de escolha para casos de piometra, porém o tratamento médico é sugerido quando o proprietário tem interesse reprodutivo no animal e a cérvix se apresenta aberta. Os medicamentos que podem ser utilizados são as prostaglandinas que vão lisar o corpo lúteo e induzir as contrações uterinas, expelindo a secreção uterina e os antiprogéstágenos como o aglepristone, que tem três vezes mais afinidade do que a progesterona nos receptores, sempre associado ao uso das prostaglandinas.

A seguir os casos clínicos acompanhados no sistema oftálmico.

Tabela 8- Número de casos clínicos sobre sistema oftálmico acompanhados na Clínica Veterinária 4 Patas.

SISTEMA OFTÁLMICO CASOS CLÍNICOS	ESPÉCIE		TOTAL
	CANINA	FELINA	
Úlcera de córnea	4	0	4
Ceratoconjuntivite seca	1	0	1
Enoftalmia	1	0	1
TOTAL	6	0	6

Fonte: A autora, (2012)

A córnea é uma estrutura do olho que funciona como superfície de refração óptica. Ela possui cinco camadas: o filme lacrimal pré corneano, epitélio e sua membrana basal, estroma, membrana de Descemet e o endotélio (SLATTER, 2005). Quando ocorrem lesões por abrasão, cílios ectópicos, corpos estranhos, entrópio, infecção bacteriana, micótica ou viral, forma-se uma úlcera corneana. Esta úlcera corneana pode ser classificada como superficial quando envolve só o epitélio ou profunda quando acomete o estroma e o diagnóstico se baseia na sua verificação com o corante de fluoresceína, que tem afinidade pelo estroma corneal (FILHO, 2004).

O paciente atendido na Clínica Veterinária 4 Patas era uma fêmea canina que ao exame físico apresentava blefaroespasmos e descarga ocular purulenta no olho esquerdo. No exame oftálmico foi realizada a coloração do olho com fluoresceína com a constatação de uma úlcera corneana. Foi prescrito ciprofloxacina em forma

de colírio por 21 dias e após a finalização do tratamento se observou sua cicatrização que proporcionou a aplicação subconjuntival de dexametasona 0,4ml permanecendo o uso de colírio a base de dexametasona, uma gota no olho esquerdo, TID, por 15 dias com o intuito de reduzir a opacificação resultante do processo cicatricial.

Segundo SLATTER (2005) para o tratamento da úlcera corneana é preciso determinar a etiologia para se realizar a terapia específica, seja com antibióticos, correções de entrópios ou antimicóticos. Também refere o uso de corticosteróides para diminuir a formação de fibrose residual formada na fase de cicatrização, como por exemplo, colírio de dexametasona 0,1% ou prednisolona a 1%.

Na tabela 9 estão listados os casos acompanhados na parte oncológica.

Tabela 9- Número de casos clínicos sobre oncologia acompanhados no Hospital Veterinário UNESP-Botucatu e na Clínica Veterinária 4 Patas.

ONCOLOGIA	Nº DE CASOS			
	BOTUCATU		4 PATAS	
	CANINA	FELINA	CANINA	FELINA
Neoplasia pulmonar	1	0	0	0
Osteossarcoma	0	0	1	0
Tumor venéreo transmissível(TVT)	0	0	2	0
Neoplasia esplênica	0	0	1	0
Neoplasia mamária	0	0	4	0
Neoplasia intracraniana	0	0	1	0
Leucemia	0	0	1	0
TOTAL	1	0	10	0

Fonte: A autora, (2012)

Os casos oncológicos foram vistos com uma prevalência maior na Clínica Veterinária 4 Patas pelo fato desses casos na Unesp-Botucatu serem enviados para o setor de clínica cirúrgica, sendo o caso que chegou para a clínica veterinária um achado durante o exame radiográfico.

Nas cadelas as neoplasias de glândula mamária representam o tipo de neoplasia mais frequente nesta espécie. Estes tumores normalmente se apresentam como nódulos e surgem em média entre os nove e onze anos de idade (PHILIBERT, 2004; CAVALCANTI e CASSALI, 2006). Em relação à malignidade desde tipo de tumor, a taxa em cães é de 50% e em gatas é de mais de 90% e geralmente se apresentam ulcerados envolvendo linfonodos e invadindo tecidos locais (PHILIBERT, 2004).

Um paciente acompanhado durante o estágio era uma canina SRD, de idade desconhecida, que apresentava nódulos mamários na região inguinal sendo diagnosticado o tumor pelo histórico reprodutivo e pela ulceração presente nestes

nódulos. O tratamento indicado foi a retirada bilateral das mamas e a realização da ovario-salpingohisterectomia.

Segundo HARVEY (1996) a escolha do procedimento cirúrgico a ser realizado depende muito do tamanho, da consistência e da localização do tumor. As alternativas de cirurgia são a nodulectomia, mastectomia simples, mastectomia regional, mastectomia unilateral e mastectomia bilateral.

De acordo com CAVALCANTI e CASSALI (2006), o procedimento de ovário-salpingohisterectomia realizado antes do primeiro cio faz com que o risco de desenvolvimento de tumor de mama seja reduzido para 0,05% e após o terceiro ciclo estral este efeito protetor desaparece, isto é explicado pela etiologia hormonal deste tipo de neoplasia.

No sistema músculo-esquelético não foram acompanhados muitos casos na UNESP-Botucatu por tais casos serem encaminhados para o setor de clínica cirúrgica, chegando na parte de clínica médica só os casos emergenciais.

A seguir, a tabela relacionada ao sistema músculo esquelético.

Tabela 10- Número de casos clínicos sobre o sistema Músculo- esquelético acompanhados no Hospital Veterinário UNESP- Botucatu e na Clínica Veterinária 4 Patas.

SISTEMA MÚSCULO-ESQUELÉTICO	Nº DE CASOS			
	BOTUCATU		4 PATAS	
	CANINA	FELINA	CANINA	FELINA
Mordedura	1	0	1	0
Displasia coxofemural	0	0	2	0
Necrose asséptica da cabeça fêmur	0	0	1	0
Fratura pelve	0	0	0	2
Luxação patelar	0	0	1	0
Estenose lombossacra	0	0	1	0
Fratura do acetábulo	0	0	1	0
Ruptura ligamento cruzado	0	0	3	0
Fratura da tíbia	0	0	1	0
Fratura da mandíbula	0	0	0	1
Fratura do fêmur	0	0	0	1
TOTAL	1	0	11	4

Fonte: A autora, (2012)

A ruptura do ligamento cruzado cranial foi dos casos clínicos, o que mais apresentou casuística. Este ligamento tem a função de estabilizar a articulação femorotibiopatelar, evitando assim, o deslocamento cranial da tíbia e limitando o movimento de hiperextensão do joelho e a rotação interna da tíbia. As principais causas da ruptura desse ligamento seriam traumatismos e degenerações podendo até causar lesões de menisco e sinovites. O diagnóstico da ruptura do ligamento cruzado cranial é feito principalmente pelo teste de gaveta cranial positivo, onde

ocorre um deslocamento cranial da tíbia em relação ao fêmur, mas exames complementares como radiografias também auxiliam no diagnóstico (TORRES, MUZZI e MESQUITA, 2012).

O caso atendido na Clínica Veterinária 4 Patas foi do canino macho, de quatro anos da raça Bulldog inglês com claudicações. Este animal teve como achado clínico, ruptura do ligamento cruzado cranial pelo teste de gaveta positivo. Foi realizado o procedimento cirúrgico extra – articular de sobreposição retinacular lateral para a correção do problema.

Na tabela 11 apresenta o caso sobre o sistema hemolinfático.

Tabela 11- Número de casos clínicos sobre o sistema hemolinfático acompanhados no Hospital Veterinário UNESP-Botucatu.

SISTEMA HEMOLINFÁTICO CASOS CLÍNICOS	ESPÉCIE		TOTAL
	CANINA	FELINA	
Anemia hemolítica imunomediada	1	0	1
TOTAL	1	0	1

Fonte: A autora, (2012)

A anemia hemolítica imunomediada (AHIM) é uma doença caracterizada pela redução do número de eritrócitos pela destruição por imunoglobulinas ou pela retirada pelo sistema monocítico fagocitário. Tal acontecimento acarreta em diminuição do tempo de vida das hemácias, aumentando a resposta eritropoiética, podendo levar a hemólise intracelular e extravascular. Esta doença pode ser classificada em primária ou idiopática, sendo essa, responsável por 70% dos casos e secundária, quando é induzida por fármacos, neoplasias ou doenças infecciosas e outras doenças imunomediadas (SANCHEZ, FERRARIAS e MOREIRA, 2009).

O caso acompanhado na UNESP-Botucatu foi da canina, SRD de um ano de idade, vinda à clínica com letargia, êmese há uma semana, mucosas hipocoradas e emagrecimento. Nos exames complementares, apresentou no hemograma a presença de esferócitos, anisocitose, leucocitose por neutrofilia e presença de anemia. Segundo SANCHEZ, FERRARIAS e MOREIRA (2009) a presença de anemia e esferócitos indicam a presença de AHIM, estando de acordo com os achados hematológicos. O tratamento foi realizado pela administração de prednisona (2mg/kg/PO/BID) associado a ranitidina (2mg/kg/SC/BID) e metoclopramida (0,1mg/kg/SC/BID), até o próximo retorno em 10 dias.

A seguir a tabela relacionada aos casos atendidos sobre o sistema cardíaco.

Tabela 12- Número de casos clínicos sobre o sistema cardiovascular acompanhados no Hospital Veterinário UNESP- Botucatu e na Clínica Veterinária 4 Patas.

SISTEMA CARDIOVASCULAR	Nº DE CASOS			
	BOTUCATU		4 PATAS	
	CANINA	FELINA	CANINA	FELINA
Degeneração mixomatosa da valva mitral	1	0	1	0
TOTAL	1	0	1	0

Fonte- A autora, (2012)

A degeneração mixomatosa da valva mitral é a causa mais comum em cães com sinais de insuficiência cardíaca ocorrendo mais em machos, de faixa etária avançada e de pequeno a médio porte (CHAMAS et al, 2011). Ainda não se conhece a etiologia desta doença mas os fatores envolvidos são a degeneração do colágeno e o estresse do folheto valvar. As alterações na valva progridem e agravam com a idade e o sangue aos poucos começa a regurgitar resultando na dilatação do átrio adjacente, do ventrículo e do anel valvar, podendo causar aumento da pressão arterial resultando em edema pulmonar (WARE (A), 2006).

O paciente atendido na UNESP-Botucatu, vindo como retorno, era da espécie canina, de 11 anos da raça pinscher. Na anamnese o proprietário relatava piora da tosse principalmente à noite. No exame físico foi constatado sopro mitral grau (III/VI) e pressão arterial sistólica de 210 mmHg. No exame radiográfico foi observado desvio dorsal do trajeto traqueal, aumento acentuado da silhueta cardíaca e discreta opacificação dos campos pulmonares. Foi prescrito para este animal enalapril (0,5mg/kg/BID/PO), furosemida (2mg/kg/BID/PO), espirolactona (1mg/kg/SID/PO) e Vibral (dropropizina) (1gota/kg/TID/PO) até novas recomendações.

De acordo com WARE (A) (2006) o uso de diuréticos, agentes inotrópicos positivos e vasodilatadores reduz o volume regurgitante, já os vasodilatadores arteriolares tem o efeito duplo de melhorar o débito cardíaco e diminuir o volume regurgitante.

No sistema nervoso foram acompanhados casos tanto na UNESP-Botucatu como na Clínica Veterinária 4 Patas que estão listados na tabela 13.

Tabela 13- Número de casos clínicos sobre o sistema nervoso acompanhados no Hospital Veterinário UNESP- Botucatu e na Clínica Veterinária 4 Patas.

SISTEMA NERVOSO	Nº DE CASOS			
	BOTUCATU		4 PATAS	
	CANINA	FELINA	CANINA	FELINA
Convulsão de origem desconhecida	2	0	0	0
Otite média interna	2	0	0	0
Epilepsia idiopática	1	0	0	0
Intoxicação por carbamato	2	0	0	0
Síndrome vestibular	0	0	2	0
Encefalopatia granulomatosa	0	0	1	0
Subluxação atlantoaxial	0	0	1	0
Doença do disco intervertebral	0	0	2	0
TOTAL	7	0	6	0

Fonte- A autora, (2012)

Os carbamatos são substâncias usadas como inseticidas e tem como mecanismo de ação inibir a enzima acetilcolinesterase, permitindo então, o estado constante de estimulação nervosa (PIRES,2008; GFELLER e MESSONNIER, 2006). Os representantes dos carbamatos incluem o aldicarb, carbaril, carbofuran e o propoxurdioxacarb, porém o mais utilizado em intoxicações propositais por ser altamente tóxico é o aldicarb, o popular “chumbinho” (PIRES, 2008).

O animal que chegou à ala de emergências na UNESP-Botucatu era uma gata apresentando miose, sialorréia, excitação nervosa e tremores. Foi administrado diazepam (0,5ml/kg/IV) e atropina (0,3mg/kg) fazendo um quarto da dose de atropina IV e o restante da dose pela via IM. De acordo com a literatura consultada, a atropina alivia os sinais de miose e sialorréia, já o diazepam utilizado para aliviar os tremores e excitação nervosa (GFELLER e MESSONNIER, 2006).

A tabela 14 apresenta os casos relacionados ao sistema digestório.

Tabela 14- Número de casos clínicos sobre o sistema digestório acompanhados no Hospital Veterinário UNESP- Botucatu e na Clínica Veterinária 4 Patas.

SISTEMA DIGESTÓRIO	Nº DE CASOS			
	BOTUCATU		4 PATAS	
	CANINA	FELINA	CANINA	FELINA
Diarréia por Giárdia	3	0	4	0
Diarréia por Isospora	1	0	0	0
Diarréia por Ancylostoma	0	0	2	0
Colite	0	0	1	0
TOTAL	4	0	7	0

Fonte: A autora, (2012)

A giardíase é uma doença gastrointestinal causada pelo protozoário *Giardia* spp. A infecção ocorre quando há a ingestão de cistos eliminados por animais infectados causando diarreia vinda do intestino delgado (WILLARD, 2006; TRIOLO e LAPPIN, 2005). Para o diagnóstico é necessário a colheita das fezes frescas do animal para a detecção dos trofozoítas com a técnica de flotação. Também há a possibilidade de fazer o teste de ELISA que detecta as proteínas das giárdias nas fezes (WILLARD, 2006).

No caso acompanhado na UNESP-Botucatu, a cadela apresentava diarreia com muco e presença de estrias de sangue e ao exame de flotação foi encontrado três cruces de *Giardia* spp.

O tratamento instituído foi a administração de metronidazol(20mg/kg/PO/SID) por dez dias. Segundo TRIOLO e LAPPIN (2005) contra o protozoário *Giardia* spp pode ser utilizado além do metronidazol, o fembendazol, albendazol e a associação de praziquantel, pirantel e febantel (PO por três dias).

Os atendimentos na área de doenças endócrinas tiveram como maior número de casos a diabetes mellitus e a tabela 15 lista este sistema.

Tabela 15- Número de casos clínicos sobre o sistema endócrino acompanhados no Hospital Veterinário UNESP- Botucatu e na Clínica Veterinária 4 Patas.

SISTEMA ENDÓCRINO	Nº DE CASOS			
	BOTUCATU		4 PATAS	
	CANINA	FELINA	CANINA	FELINA
Diabetes mellitus	3	0	1	2
Hiperadrenocorticismo	2	0	0	0
Hipotireoidismo	1	0	0	0
TOTAL	6	0	1	2

Fonte: A autora, (2012)

A diabetes mellitus pode ser classificada em dois tipos. O tipo I se caracteriza pela destruição ou a perda das células β resultando em insuficiência insulínica, sendo denominado de insulino dependente (DMDI) e o tipo II se caracteriza pela resistência á insulina e células β não funcionais, sendo denominado não-insulino dependentes (DMNDI)(NELSON, 2004;NELSON, 2006). A forma mais comum seria a DMDI, tendo como característica a hipoinsulinemia mesmo após a administração de algum tipo de açúcar, necessitando assim de terapia insulínica exógena (NELSON, 2004). O diagnóstico é estabelecido pelos sinais clínicos que incluem poliúria, polidipsia, perda de peso e polifagia, além da presença de glicosúria e hiperglicemia, mesmo estando em jejum alimentar (NELSON, 2006).

O caso acompanhado na UNESP-Botucatu foi de um poodle de sete anos que chegou a clínica com histórico de poliúria e polidipsia, além da polifagia. No hemograma foi constatado hiperglicemia e no exame urinário apresentou positividade para glicose. O tratamento instituído foi insulina NPH na dose mínima(0,25UI/kg/BID/SC) por uma semana e após isso foi realizada a curva glicêmica para o ajuste da dose.

Segundo FARIA, (2007) a insulina hoje mais utilizada é a insulina NPH sendo menos potente, porém com tempo de ação maior. Relata também que cães após o início da terapia com insulina demoram até quatro dias para atingir a homeostasia de glicose, sendo a curva glicêmica realizada após esse tempo para avaliar o efeito da terapia com insulina, tempo de ação e o grau de flutuação na concentração sanguínea de glicose.

E por fim, a tabela 16 lista os procedimentos realizados nos dois lugares de estágio sem uma etiologia estudada em questão.

Tabela 16- Número de casos clínicos relacionados a nenhuma patologia acompanhados no Hospital Veterinário UNESP- Botucatu e na Clínica Veterinária 4 Patas.

OUTROS	Nº DE CASOS			
	BOTUCATU		4 PATAS	
	CANINA	FELINA	CANINA	FELINA
Eutanásia de animais em estágio terminal	2	0	3	0
Avaliação cardíaca pré-cirúrgica	5	0	0	0
TOTAL	7	0	3	0

Fonte: A autora, (2012)

A palavra eutanásia traduzida do grego significa “boa morte” e ela tem como objetivo promover uma morte sem dor e de maneira ética. Este procedimento só deve ser efetuado em algumas situações como doenças terminais envolvendo sofrimento e animais idosos com falências orgânicas (CASSU, 2008). Após a administração dos fármacos como barbitúricos e bloqueadores neuromusculares deve-se sempre confirmar o sucesso do procedimento verificando a ausência de batimentos cardíacos em conjunto com outros parâmetros vitais (CASSU, 2008).

Na UNESP-Botucatu o procedimento de eutanásia era realizado com tiopental (0,6mg/kg/IV) e após era administrado cloreto de potássio 19,1% (2mmol/kg/IV). Já na Clínica Veterinária 4 Patas a eutanásia era realizada com a administração de propofol (6mg/kg/IV) e após isso era também administrado cloreto de potássio

19,1%(2mmol/kg/IV). De acordo com CASSU (2008), o tiopental tem a vantagem da rápida perda da consciência com pouco estresse e desconforto e o cloreto de potássio tem seu uso restrito a animais que estiverem profundamente anestesiados produzindo alterações no ritmo cardíaco provocando fibrilações ventriculares e parada cardíaca quando em altas doses.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estágio curricular supervisionado mostrou ser um ótimo meio de confirmar a área pretendida na carreira profissional. Permitiu por em prática os conhecimentos adquiridos ao longo da graduação e também oportunizou novos aprendizados.

A vivência da rotina clínica com os colegas de profissão associado a uma alta casuística nos lugares de estágio, me proporcionou um bom aprendizado tanto pessoal como profissional.

O fato de ter feito o estágio em diferentes lugares, uma pública e outra particular, permitiu perceber as realidades que podemos encontrar daqui para frente, observar os diferentes públicos e diferentes recursos, que influenciam diretamente na conduta médica a ser escolhida.

6. SUGESTÕES

O HV da UNESP-Botucatu no setor de clínica de pequenos animais não apresenta internamento, um ponto negativo para os animais em estado crítico na ala de emergência, que no final do expediente precisava se dirigir para uma clínica particular. Tal deslocamento colocava a vida do animal em risco. Sugiro que este setor incorpore uma sala de internamento para os animais em emergência.

Já na Clínica Veterinária 4 Patas na parte de internamento, não apresenta um local de isolamento para animais portadores de alguma doença infecto contagiosa. Sugiro a incorporação de um isolamento na clínica.

7.REFERÊNCIAS

- ANDRADE, S.F; GIUFFRIDA,R.Quimioterápicos Antimicrobianos e Antibióticos. In:_____ **Manual de Terapêutica Veterinária**. 3.ed. São Paulo:Roca,2008.Cap.3, p.38.
- BAUMANN,G.Traqueobronquite Infecciosa do Cão-Tosse dos Canis.In: BEER, J. **Doenças Infecciosas em Animais Domésticos**. São Paulo:Roca,1988. Cap.9, p. 145-148.
- BEAVER, B.V. Introdução ao Comportamento Canino . In:_____ **Comportamento Canino- Um Guia para Veterinários**.São Paulo: Roca, 2001. Cap.1, p.2-3.
- BEAVER, B.V. Introdução ao Comportamento dos Felinos.In:_____ **Comportamento Felino- Um Guia para Veterinários**. 2. ed.São Paulo: Roca, 2005. Cap.1, p. 2-9.
- CARLOTTI, D.N; PIN, DIDIER.Raspados de Pele. In:_____ **Diagnóstico Dermatológico- Avaliação Clínica e Exames Imediatos**. São Paulo: Roca,2004. Cap. 5, p. 51-53.
- CASSU, R.N. Eutanásia. In: ANDRADE, S.F.In:_____ **Manual de Terapêutica Veterinária**. 3.ed. São Paulo:Roca,2008. Cap. 30, p. 826-832.
- CAVALCANTI, M.F; CASSALI, G.D. Fatores Prognósticos no Diagnóstico Clínico e Histopatológico dos Tumores de Mama em Cadelas- Revisão. **Revista Clínica Veterinária**. n.61,p.56-57, março/abril,2006.
- CHAMAS, P.P.C; SALDANHA, I.R.R; COSTA, R.L.O. Prevalência da Doença Degenerativa Valvar Crônica Mitral em Cães. **Journal. Health Science Isnt**. v.29, n.3, p.214-217, 2011.
- FARIA, P.F. Diabetes Mellitus em Cães. **Acta Veterinária Brasileira**, v.1, n.1, p.8-22, 2007.
- FILHO, L.C. Algumas Oftalmopatias Comuns. In:_____ **Oftalmologia Veterinária:Clínica e Cirurgia**.São Paulo:Roca,2004. Cap.4, p. 44-47.

FILHO, L.C. Técnicas de Exame Oftalmológico. In: _____ **Oftalmologia Veterinária: Clínica e Cirurgia**. São Paulo: Roca, 2004. Cap. 2, p. 15

FORD, R.B; MAZZAFERRO, E.M. Emergências Cardíacas. In: _____ **Manual de Procedimentos Veterinários e Tratamento Emergencial**. 8.ed. São Paulo: Roca, 2007. Seção 1, p. 111 (A)

FORD, R.B; MAZZAFERRO, E.M. Emergências da Genitália e do Trato Reprodutivo. In: _____ **Manual de Procedimentos Veterinários e Tratamento Emergencial**. 8.ed. São Paulo: Roca, 2007. Seção 1, p. 133-134. (B)

GALVÃO, A.L.B; ONDANI, A.C; FRAZÍLIO, F.O; FERREIRA, G.S. Obstrução Uretral em Gatos Machos- Revisão Literária. **Acta Veterinária Brasileira**, v.4, n.1, p.1-6, 2010

GASKELL, C.J. Trato Urinário Inferior. In: CHANDLER, E.A; GASKELL, C.J; GASKELL, R.M. **Clínica Terapêutica em Felinos**. 3.ed. São Paulo: Roca, 2006. Cap. 11, p. 258-259.

GFELLER, R.W; MESSONNIER, S.P. Fármacos Tóxicos e Produtos Químicos. In: _____ **Toxicologia e Envenenamentos em Pequenos Animais**. 2.ed. São Paulo: Roca, 2006. Seção 2, p. 179-180.

GUAGUÈRE, E; BENSIGNOR, E. Dermatoses Parasitárias. In: _____ **Terapêutica Dermatológica do Cão**. São Paulo: Roca, 2005. Cap. 16, p. 232-238.

HAWKINS, E.C. Distúrbios da Traquéia e dos Brônquios. In: NELSON, R.W; COUTO, C.G. **Medicina Interna de Pequenos Animais**. 3.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006. Cap. 21, p. 277-278.

HARVEY, J. Glândulas mamárias. In: BOJRAB, M.J. **Técnicas Atuais em Cirurgia de Pequenos Animais**. 3.ed. São Paulo: Roca, 1996. Cap. 35, p. 426.

JOHNSON, C.A. Distúrbios da Vagina e do Útero. In: . In: NELSON, R.W; COUTO, C.G. **Medicina Interna de Pequenos Animais**. 3.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006. Cap. 57, p. 840-842

MEDLEAU, L; HNILICA, K.A. Dermatites Parasitárias. In: _____ **Dermatologia de Pequenos Animais-Atlas Colorido e Guia Terapêutico**. São Paulo:Roca,2003. Cap.4, p. 63.

NATALINI, C.C. Parada cardiorrespiratória e ressucitação cardiopulmonar (RCP). In: _____ **Teoria e Técnicas em anestesiologia Veterinária**. 8.ed. Porto Alegre:Artmed,2007. Cap.14, p. 275-277.

NELSON, R.W. Diabetes melito. In: ETTINGER, S.J; FELDMAN, E.C. **Tratado de Medicina Interna Veterinária- Doenças do Cão e do Gato**. 5.ed. Rio de Janeiro:Guanabara Koogan S.A, v.2, 2004. Cap.153, p.1516-1520.

NELSON, R.W. Distúrbios do Pâncreas Endócrino. . In: NELSON, R.W; COUTO, C.G. **Medicina Interna de Pequenos Animais**. 3.ed. Rio de Janeiro:Elsevier,2006. Cap.52, p. 701-703.

NOGUEIRA, M.B. Terapêutica do Sistema Respiratório. In: ANDRADE, S.F. **Manual de Terapêutica Veterinária**. 3.ed. São Paulo:Roca,2008. Cap. 11, p. 255-256

OLIVA, V.N.L.S. Reanimação Cardiorrespiratória. In: FANTONI, D.T; CORTOPASSI, S.R.G. **Anestesia em cães e gatos**. São Paulo:Roca, 2002. Cap.34, p. 362-363.

PHILIBERT, J.C. Tumores do Sistema Reprodutivo. In: ROSENTHAL, R.C. **Segredos da Oncologia Veterinária**. Porto Alegre:Artmed,2004. Cap.26, p.200-202

PIRES, R.C. **Toxicologia Veterinária- Guia Prático para o Clínico de Pequenos Animais**. 2.ed. São Paulo: HP,2008. Intoxicação por Praguicidas na Clínica de Pequenos Animais, p. 59.

SANCHEZ, M.P; FERRARIAS, T.M; MOREIRA, M.A.B. Anemia Hemolítica Imunomediada em Cães- Estudo retrospectivo de 32 Cães. **Revista Clínica Veterinária**. n.82, p.64-65. set/out, 2009.

SCHWEIGERT, A; SILVA, A.A; NETO, U.J.C; ORLANDI, C.M.B; RODIGHIERI, S.M. Complexo Hiperplasia Endometrial Cística (Piometra) em Cadelas- Diagnóstico e Terapêutica. **Colloquium agrariae**, v.5, n.1, jan-jun, 2009

SCOTT, D.W; MILLER, W.H; GRIFFIN, C.E. Métodos de Diagnóstico. In: _____ **Dermatologia de Pequenos Animais**. 5.ed. Rio de Janeiro:Interlivros, 1996. Cap.2, p.83.

SHERDING, R.G. Traqueobronquite Infeciosa Canina. In: BICHARD, S.J; SHERDING, R.G. **Manual Saunders de Pequenos Animais**. 3.ed. São Paulo: Roca,2008. Cap.12, p. 154.(A)

SHERDING, R.G. Viroses Intestinais. In: BICHARD,S.J; SHERDING, R.G. **Manual Saunders de Pequenos Animais**. 3.ed. São Paulo:Roca,2008.Cap.14, p.162-164.(B)

SLATTER, D. Córnea e Esclera. In:_____ **Fundamentos de Oftalmologia Veterinária**.3.ed. São Paulo:Roca,2005. Cap.11,p. 283-296, 319-321.

STEIN III, H.B; BARTGES, J.W. Nutrição Enteral e Parenteral. In: TAMS, T.R. **Gastroenterologia de Pequenos Animais**.2.ed. São Paulo:Roca,2005. Cap.12,p. 416

TORRES, B.B.J; MUZZI, L.A.L; MESQUITA, L.R. Ruptura Do Ligamento Cruzado Cranial. **Revista Clínica Veterinária**.n.100, p.100-104, set/out, 2012.

TRIOLO, A; LAPPIN, M.R. Doenças Médicas do Intestino Delgado. In: TAMS, T.R. **Gastroenterologia de Pequenos Animais**.2.ed. São Paulo:Roca,2005 Cap. 6, p. 200-202.

WARE, W.A. Doenças Valvar e Endocárdica Adquiridas. In: NELSON, R.W; COUTO, C.G. **Medicina Interna de Pequenos Animais**. 3.ed. Rio de Janeiro:Elsevier,2006.Cap.8, p.135-139.(A)

WARE,W.A.Exames Diagnósticos do Sistema Cardiovascular. In: NELSON, R.W; COUTO, C.G. **Medicina Interna de Pequenos Animais**. 3.ed. Rio de Janeiro:Elsevier,2006. Cap.2, p.13.(B)

WARE, W.A. Inflamação do Trato Inferior dos Felinos. In: . In: NELSON, R.W; COUTO, C.G. **Medicina Interna de Pequenos Animais**. 3.ed. Rio de Janeiro:Elsevier,2006. Cap. 47, p. 617.(C)

WILLARD, M.D. Distúrbios do Trato Intestinal. In: NELSON, R.W; COUTO, C.G. **Medicina Interna de Pequenos Animais**. 3.ed. Rio de Janeiro:Elsevier,2006.Cap.33, p. 419-420; 429-430.