

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
CAMPUS PALOTINA
CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA

**TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO
ATIVIDADES DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO
OBRIGATÓRIO**

Área: Clínica Médica e Cirurgia de Pequenos Animais
e Oftalmologia

Aluna: JeocasiaMattei
Orientadores: MV. Carlos Leandro Henemann
Prof. Dr. Fabiano Montiani
Supervisor: Prof. MSc. Flavio ShigueraJojima

Relatório apresentado como parte das exigências para conclusão do curso de graduação em Medicina Veterinária da Universidade Federal do Paraná.

PALOTINA – PR
DEZEMBRO 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; Clínica Cirúrgica e Oftalmologia de Pequenos Animais.
Acadêmico: Jeocasia Mattei
Orientador de Estágio: Médico Veterinário Carlos Leandro Henemann
Orientador de Estágio: Prof. Dr. Fabiano Montiani
Supervisora de Estágio: Profª MSc. Flavio Shigueru Jojima

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

M. V. Anuzia Cristina Barini Nunes

Profª Maiara Garcia Blagitz

Prof MSc. Flavio Shigueru Jojima

(supervisor)

Palotina, 13 de dezembro de 2012.

FOLHA DE IDENTIFICAÇÃO

1ª parte

Local do estágio: Clínica Veterinária Alles Blau

Curitiba – Paraná

Carga horária cumprida: 200 horas

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

Orientador: MV. Carlos Leandro Henemann

Supervisor: Prof.MSc.Flavio ShigueruJojima

2ª parte

Local do estágio: Universidade Federal do Paraná - UFPR

Curitiba – Paraná

Carga horária cumprida: 246 horas

Período de realização do estágio: 03/09/2012 a 31/10/2012

Orientador: Prof. Dr. Fabiano Montiani

Supervisor: Prof. MSc.Flavio ShigueruJojima

"A compaixão para com os animais é das maiores nobres virtudes da natureza humana."

Charles Darwin

AGRADECIMENTOS

Primeiramente gostaria de agradecer a Deus que sempre esteve presente em todos os momentos dessa longa caminhada, iluminando os caminhos certos a seguir, sempre dando força, perseverança para nunca desistir e sempre seguir em frente. Obrigado Senhor por sempre estar atuando em minha vida.

Agradeço também meus pais que com dedicação e esforço lutaram para que seus três filhos estudassem, mesmo com todas as dificuldades nunca desistiram. Obrigada pai e mãe por estarem sempre comigo nesta etapa que passei na minha vida, que terminou em final feliz como vocês sempre sonharam.

A minha irmã Monisi por estar junto comigo neste cinco anos, ajudando nas dificuldades enfrentadas, nos trabalhos e provas, nos desabafos quando saíam as notas ruins e nas noites mal dormidas. Ao meu irmão Josimar que apesar de não estar tão próximo sempre esteve presente, motivando para sempre seguir em frente.

Ao meu namorado Rodrigo, que sempre esteve presente me motivando e ajudando nas minhas conquistas e sempre paciente e compreensivo com tudo. Obrigado por todas as alegrias durante todos esses anos, pois sem você esses cinco anos não seriam tão especiais.

A todos os meus colegas e amigos, em especial Maria, Pamela, Leandro, Leonardo, Alceu (juninho), que sempre estavam presentes nos grupos de estudo, que muitas vezes ocorria mais conversa do que estudo, muitas discussões onde cada um falava uma coisa diferente que tinha entendido na aula, mas no final sempre dava certo. Ao meu amigo Rafael por todos os ensinamentos, principalmente na tal matéria de Clínica de Pequenos Animais.

À Universidade Federal do Paraná e seus colaboradores que contribuíram nestes cinco anos de formação acadêmica, gostaria de agradecer em especial e meu supervisor Flavio ShigueruJojima.

Aos meus colegas de estagio em especial Pedro e Simone, pois com vocês o estagio foi muito mais interessante e divertido.

RESUMO

O trabalho de conclusão do curso mostra as atividades desenvolvidas no período de 30 de julho a 31 de agosto de 2012 na Clínica Veterinária Alles Blau e no período de 03 de setembro a 31 de outubro de 2012 na Universidade Federal do Paraná UFPR – Curitiba, dentro da disciplina de Estágio Supervisionado Obrigatório da Universidade Federal do Paraná. Na Clínica Veterinária Alles Blau foram desenvolvidas atividades na área de clínica médica e cirurgia de pequenos animais, diagnóstico por imagem e intensivismo sob orientação do médico veterinário Carlos Leandro Henemann. Na UFPR foram desenvolvidas atividades na área de oftalmologia como anamnese, exame físico, auxílio em procedimentos cirúrgicos e diagnósticos por imagens sob orientação do Prof. Dr. Fabiano Montiani. Durante o período de estágio curricular obrigatório foi possível acompanhar a rotina do médico veterinário, tendo a possibilidade de por em prática os conhecimentos teóricos adquiridos durante a formação acadêmica e proporcionando o amadurecimento pessoal e profissional.

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 - Vista da Clínica Veterinária Alles Blau.....	2
FIGURA 2 - Consultório Na Clinica Veterinária Alles Blau.....	3
FIGURA 3 - Sala de preparo e esterilização de materiais na Clínica Veterinária Alles Blau.....	4
FIGURA 4 – Centro Cirúrgico na Clínica Veterinária Alles Blau.....	4
FIGURA 5 – Vista do Hospital Veterinário da UFPR.....	6
Figura 6 - Ambulatório de oftalmologia no HV UFPR.....	7
Figura 7 - Ambulatório no HV UFPR.....	8
Figura 8 - Teste imunoadsorvente ligada a enzima (SNAP test). Teste positivo para parvovírus canino.....	12
FIGURA 9 - Cirurgia para correção de entropio realizada no HV UFPR.....	24
FIGURA 10 - Úlcera com prolapso de íris acompanhada no HV UFPR.....	25
Figura 11 - Enxerto conjuntival pediculado realizado em paciente no HV UFPR.....	26
FIGURA 12 -1º dia de tratamento, note-se a presença de opacidade, neovascularização e secreção ocular.....	27
FIGURA 13 - 7º de tratamento, pouca presença de neovasos e opacidade ocular...	27
FIGURA 14 - Trinta dias após inicio de tratamento.....	28

LISTA DE TABELAS

TABELA 1. Numero de casos clínicos e porcentagens de animais atendidos durante o estágio curricular supervisionado na Clínica Veterinária Alles Blau de acordo com o sistema.....	10
TABELA 2. Numero de casos e porcentagens de doenças infecciosas acompanhados durante o estágio curricular supervisionado, realizado na Clínica Veterinária Alles Blau.....	11
TABELA 3. Número de casos e porcentagem relacionados ao sistema tegumentar, acompanhados durante o estágio curricular supervisionado, realizado na Clínica Veterinária Alles Blau.....	13
TABELA 4. Número de casos e porcentagem relacionados ao sistema respiratório, acompanhados durante o estágio curricular supervisionado, realizado na Clínica Veterinária Alles Blau.....	14
TABELA 5. Número de vacinas e porcentagens acompanhadas durante o estágio curricular supervisionado, realizado na Clínica Veterinária Alles Blau.....	15
TABELA 6. Número de casos e porcentagem relacionados ao sistema cardíaco acompanhados durante o estágio curricular supervisionado, realizado na Clínica Veterinária Alles Blau.....	16
TABELA 7. Número de casos e porcentagem relacionados ao sistema endócrino acompanhado durante o estágio curricular supervisionado, realizado na Clínica Veterinária Alles Blau.....	17

TABELA 8. Número de casos e porcentagem relacionados a afecções oftálmicas acompanhadas durante o estágio curricular supervisionado, realizado na Clínica Veterinária Alles Blau.....	18
TABELA 9. Número de casos e porcentagem relacionados aos sistemas gastrointestinal e hepático acompanhados durante o estágio curricular supervisionado, realizado na Clínica Veterinária Alles Blau.....	18
TABELA 10. Número de casos e porcentagem relacionados a procedimentos cirúrgicos, acompanhados durante o estágio curricular supervisionado realizado na Clínica veterinária Alles Blau.....	20
TABELA 11. Número de casos clínicos e porcentagens acompanhadas durante o estágio curricular supervisionado no setor de oftalmologia no HV UFPR.....	22
TABELA 12. Número de casos e porcentagem de afecções relacionadas à pálpebra, acompanhados durante o estágio curricular supervisionado realizado no HV UFPR.....	23
TABELA 13. Número de casos e porcentagem de afecções relacionadas à córnea e esclera, acompanhados durante o estágio curricular supervisionado realizado no HV UFPR.....	24
TABELA 14. Número de casos clínicos acompanhados durante o estágio curricular supervisionado no HV UFPR, relacionados à prolapso da glândula da terceira pálpebra, glaucoma e traumas oculares.....	28
TABELA 15. Números de casos e porcentagem de afecções relacionadas à lente, acompanhados durante o estágio curricular supervisionado realizado no HV UFPR.....	29

TABELA 16. Números de casos e porcentagem de afecções relacionadas ao sistema lacrimal, acompanhados durante o estágio curricular supervisionado realizado no HV UFPR.....	30
--	----

LISTA DE ABREVIATURAS

ABINPET Associação Brasileira da Indústria de Produtos para Animais de Estimação

h HORA

HV Hospital Veterinário

Kg Quilograma

mg miligrama

PCR Reação em Cadeia Polimerase

UFPR Universidade Federal do Paraná

FC Ficha Clínica

ELISA Ensaio Imunoabsorvente Ligado a Enzima

mL Mililitros

CRMV Certificado Geral de Medicina Veterinária

SUMÁRIO

LISTA DE FIGURAS	VII
LISTA DE TABELAS	VIII
LISTA DE ABREVIATURAS.....	XI
1.INTRODUÇÃO	1
2. DESCRIÇÃO DOS LOCAIS DE ESTÁGIO	1
2.1. CLÍNICA VETERINÁRIA ALLES BLAU.....	2
2.1.1Estrutura Física da Clínica Veterinária Alles Blau.....	3
2.1.2 Rotina da Clínica Veterinária Alles Blau	5
2.1.3. Logística do funcionamento da clinica Alles Blau	5
2.2. UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ.....	5
2.2.1Estrutura física do HV UFPR	6
2.2.2 Rotina do HV da UFPR.....	8
2.2.3 Logística do Funcionamento do HV da UFPR	9
3. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS DURANTE O ESTÁGIO	9
3.1 CLÍNICA VATERINÁRIA ALLES BLAU.....	9
3.1.1 Apresentação dos Casos Clínicos Atendidos na Clínica Alles Blau.....	10
3.2 HOSPITAL VETERINÁRIO DA UFPR	21
3.2.1 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS DURANTE O ESTÁGIO	21
3.2.2 Apresentação dos Casos Atendidos no HV da UFPR	22
4.CONCLUSÃO.....	32
5.SUGESTÕES	33
5.1CLÍNICA VETERINÁRIA ALLES BLAU.....	33

5.2 UFPR33

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 34

1.INTRODUÇÃO

Segundo a Associação Brasileira da Indústria de Produtos para Animais de Estimação (Abinpet, 2012), existe atualmente no país cerca de 37,5 milhões de cães e 19,8 milhões de gatos domiciliados, a segunda maior população do planeta. Isso devido a popularização das moradias verticais, habitações menores e novos estilos de vida. O Brasil é o primeiro mercado produtor de alimentos industrializados para animais de estimação na América Latina, e o segundo do mundo em produção e faturamento, ficando atrás apenas dos Estados Unidos. O mercado pet movimentou no Brasil R\$ 18,2 bilhões em 2011.

O estágio curricular tem como objetivo por em prática os conhecimentos teóricos adquiridos durante a formação acadêmica, proporcionando o relacionamento social com outros profissionais, proprietários, funcionários e estagiários, tendo a possibilidade de ter uma visão mais realista sobre a profissão, possibilitando ao estagiário sair mais preparado para o competitivo mercado de trabalho.

O estágio curricular supervisionado foi realizado em dois diferentes locais. A primeira parte foi realizada na Clínica Veterinária Alles Blau e a segunda no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná em Curitiba.

Este relatório tem como objetivo descrever a infraestrutura, rotina e casuística dos locais onde foi realizado o estágio e as atividades desenvolvidas neste período, além de aperfeiçoar os conhecimentos adquiridos através de revisões bibliográficas de casos clínicos e cirúrgicos acompanhados durante o mesmo.

2. DESCRIÇÃO DOS LOCAIS DE ESTÁGIO

O estágio foi realizado em duas etapas. A primeira etapa foi realizada na Clínica Veterinária Alles Blau na área de Clínica Médica e Cirurgia de Pequenos Animais, no período de 30 de julho a 31 de agosto de 2012, totalizando uma carga horária de 200 horas, sob orientação do médico veterinário Carlos Leandro Henemann e supervisão do Prof. MSc. Flavio Shigueru Jojima.

A segunda etapa foi realizada na Universidade Federal do Paraná (UFPR) em Curitiba, na área de Oftalmologia de Pequenos Animais, no período de 03 de setembro a 31 de outubro de 2012, totalizando uma carga horária de 246 horas sob

orientação do Prof. Dr Fabiano Montiani e supervisão do Porf. Msc. Flavio ShigueruJojima.

2.1.CLÍNICA VETERINÁRIA ALLES BLAU

A Clínica Veterinária Alles Blau está localizada na ruaLamenha Lins, 203, centro, Curitiba- Pr.(Figura 1) Foi fundada no ano de 2003 pelo médico veterinário Carlos Leandro Henemann, na busca de bom atendimento e segurança. Em 2006 tanto a estrutura física quanto tecnológica recebeu investimentos e adequações para atender tanto aos rigorosos padrões de fiscalização da vigilância sanitária, CRMV, meio ambiente e demais órgãos, quanto à necessidade crescente de qualidade e excelência no atendimento do médico veterinário na clínica de cães e gatos.



FIGURA1-Vista da Clínica Veterinária Alles Blau.

FONTE: Carlos Leandro Henemann

2.1.1 Estrutura Física da Clínica Veterinária Alles Blau

A clínica veterinária Alles Blau é composta por uma recepção, dois consultórios (Figura 2) onde são realizados os atendimentos, sala de preparo e esterilização de materiais (Figura 3), um centro cirúrgico (Figura 4), que possui equipamentos de monitoração cardíaca, pressão arterial, aquecimento, sistema para oxigênio-terapia e aparelho de anestesia inalatória, equipamentos para processos odontológicos como tratamentos periodontais, exodontias, tratamentos endodônticos, internamento, serviço de ultrassonografia, radiografia, ecocardiografia móvel e biblioteca.



FIGURA -2 Consultório Na Clínica Veterinária Alles Blau.

FONTE: Carlos Leandro Henemann.



FIGURA -3 Sala de preparo e esterilização de materiais na Clínica Veterinária Alles Blau.

FONTE: Carlos Leandro Henemann.



FIGURA -4 Centro Cirúrgico na Clínica Veterinária Alles Blau.

FONTE: O autor, (2012).

2.1.2 Rotina da Clínica Veterinária Alles Blau

Os atendimentos eram realizados de segunda a sábado das 9:00hs às 18:00hs pelos médicos veterinários. A partir das 18:00hs a consulta passava a ser em caráter de plantão, sendo solicitada através do telefone de plantão. Os atendimentos de rotina são realizados por ordem de chegada ou com agendamento prévio.

Durante o domingo os animais que necessitavam de internamento eram acompanhados por um médico veterinário de plantão.

Os procedimentos cirúrgicos eram marcados de acordo com a disponibilidade do médico veterinário e do proprietário.

2.1.3. Logística do funcionamento da Clínica Veterinária Alles Blau

O proprietário ao chegar a Clínica Alles Blau primeiramente era realizado o cadastro. Caso o animal já tinha sido atendido anteriormente na clínica, era possível, através do sistema Sisvet, acessar fichas de consultas anteriores, medicamentos e doses prescritas, resultados de exames e outras informações pertinentes para que se iniciasse a consulta. Pacientes que precisavam de cuidados especiais eram encaminhados para o internamento para que pudessem receber rapidamente os cuidados necessários.

2.2. UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

A Universidade Federal do Paraná (UFPR) foi fundada no dia 19 de dezembro de 1912 por Victor Ferreira do Amaral, mas começou funcionar apenas em 1913 como instituição particular.

Os primeiros cursos ofertados foram Ciências Jurídicas e Sociais, Engenharia, Medicina e Cirurgia, Comércio, Odontologia, Farmácia e Obstetrícia.

Após ter fundado a Universidade do Paraná, Victor Ferreira do Amaral, que foi também seu primeiro reitor fez empréstimos e iniciou a construção do Prédio Central, na Praça Santos Andrade, em terreno doado pela Prefeitura.

Em 14 de abril de 1931 foi criado o curso de Medicina Veterinária, que passou a funcionar dia 17 de abril do mesmo ano. O HV da UFPR (Figura 5) situa-se no Setor de Ciências Agrárias, Rua dos Funcionários, 1540, Juvevê, na cidade de Curitiba – PR.



FIGURA -5Vista do Hospital Veterinário da UFPR.
.FONTE: O autor, (2012).

2.2.1 Estrutura física do HV UFPR

O hospital veterinário da UFPR é composto por uma recepção onde era realizado o primeiro atendimento aos proprietários, a confecção dos prontuários com um número da ficha clínica (FC).

Para os atendimentos clínicos, a UFPR conta com oito ambulatórios, sendo um destinado a Oftalmologia de Pequenos Animais (Figura 6), um para atendimento de animais silvestres, um para atendimentos emergenciais e cinco para atendimentos da clínica médica e clínica cirúrgica (Figura 7).

Para o internamento dos pacientes, há quatro internamentos diferentes, sendo um internamento geral, um internamento cirúrgico, um internamento para felinos e um para animais silvestres.

Ainda o HV é composto por um centro cirúrgico, uma sala para pós-operatório, laboratórios de patologia e exames laboratoriais, farmácia, sala de radiologia e ultrassonografia, salas dos docentes e uma sala para os Médicos Veterinários Residentes.



FIGURA -6 Ambulatório de oftalmologia no HV UFPR.

FONTE: O autor, (2012).



FIGURA7 - Ambulatório no HV UFPR

FONTE: O autor, (2012).

2.2.2 Rotina do HV da UFPR

Os horários de atendimentos do HV são das 07h30min às 12:00hs e das 14:00hs às 18:00hs, realizados de segunda a sexta-feira pelos Médicos Veterinários Residentes e contratados do hospital.

Nos finais de semana não são realizados atendimentos, porém os animais que permanecem internados são acompanhados por um dos residentes que está de plantão.

Na terça-feira a tarde não são agendados atendimentos, pois todos os residentes assistem às aulas de variados assuntos que são ministradas pelos professores. Nas sextas-feiras de manhã, também não são marcados atendimentos no período das 07h30min às 09h30min, pois sempre um estagiário ou um residente e um professor preparam um assunto de livre escolha para apresentar um seminário.

2.2.3 Logística do Funcionamento do HV da UFPR

Ao chegarem ao HV, os proprietários dirigem-se para a recepção, onde é aberta uma Ficha Clínica (FC), a qual recebe uma numeração específica. Cada proprietário recebe um cartão com o número da ficha do animal que será utilizado em consultas posteriores para localizar a ficha do paciente.

Após terem passado pela recepção os pacientes eram direcionados às seguintes áreas: oncologia, oftalmologia, odontologia e atendimentos na clínica médica em geral. Os atendimentos clínicos eram realizados pelos Médicos Veterinários Residentes em conjunto com os estagiários.

Às vezes era feito o encaminhamento de pacientes para outra área, quando possuíam afecções não relacionadas a oftalmologia.

3. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS DURANTE O ESTÁGIO

3.1 CLÍNICA VETERINÁRIA ALLES BLAU

Durante o estágio realizado na Clínica Alles Blau, foram acompanhadas atividades, com supervisão dos médicos veterinários, nas áreas de Clínica e cirurgia de pequenos animais, diagnóstico por imagem e intensivismo.

Na clínica médica foram observadas atividades como: anamnese, exame físico, coleta de materiais biológicos, vacinas e elaboração de receitas.

No intensivismo eram aferidos parâmetros vitais como: temperatura retal, frequência cardíaca e respiratória, avaliação de glicemia, administração de medicações, fluidoterapia e inalação.

No diagnóstico por imagem foram acompanhados exames radiográficos e ultrassonográficos onde o estagiário ajudava no posicionamento do paciente e acompanhamento da interpretação dos exames complementares.

Na clínica cirúrgica foram observadas cirurgias do aparelho genital urinário musculoesquelético, tegumentar e linfático. O estagiário realizava a tricotomia, limpeza do paciente e auxiliava no procedimento quando necessário.

Diariamente os Médicos Veterinários estavam disponíveis para explicar os procedimentos que estavam sendo realizados e esclarecer possíveis dúvidas durante os mesmos.

3.1.1 Apresentação dos Casos Clínicos Atendidos na Clínica Alles Blau

Na clínica médica foram acompanhados 57 animais tanto da espécie canina como felina, representados na tabela 1.

TABELA1. Numero de casos clínicos e porcentagens de animais atendidos durante o estagio curricular supervisionado na Clinica Veterinária Alles Blau de acordo com o sistema.

SISTEMA	NUMEROS DE CASOS	PORCENTAGEM
Doenças infecciosas	13	22.80%
Tegumentar	11	19.30%
Respiratório	11	19.30%
Outros	8	14.03%
Cardíaco	5	8.77%
Endócrino	3	5.27%
Oftálmico	3	5.27%
Gastrointestinal	2	3.51%
Hepático	1	1.75%
TOTAL	57	100%

A maior incidência foi nas doenças infecciosas, totalizando 22,80% dos casos. As afecções relacionadas a doenças infecciosas estão relacionadas na Tabela 2.

TABELA2. Numero de casos e porcentagens de doenças infecciosas acompanhados durante o estagio curricular supervisionado, realizado na Clínica Veterinária Alles Blau.

AFECÇÕES	ESPÉCIE		TOTAL	PORCENTAGEM
	CANINA	FELINA		
Parvovirose	5	0	5	38.46%
Coronavírus	4	0	4	30.77%
Giardiase	4	0	4	30.77%
TOTAL	13	0	13	100%

Segundo Hoskins (2004), o parvovírus canino tipo 2 (PVC- 2) é a principal causa de infecções intestinais e sistêmicas em cães domésticos. Em geral nos cinco casos de Parvovirose acompanhados todos referiam filhotes de um canil, de dois a três a meses de idade com histórico de diarreia, vômito, prostração e anorexia conforme relatado por SHERDING (2003).

O diagnóstico pode ser feito através do histórico, exame físico, hemograma completo, ensaio imunoabsorvente ligado à enzima (ELISA) e teste de reação em cadeia de polimerase (PCR). (SHERDING, 2003; WILLARD, 2010). Dos casos citados acima todos foram confirmados pelo teste de imunoabsorvente ligada à enzima (Figura 8).

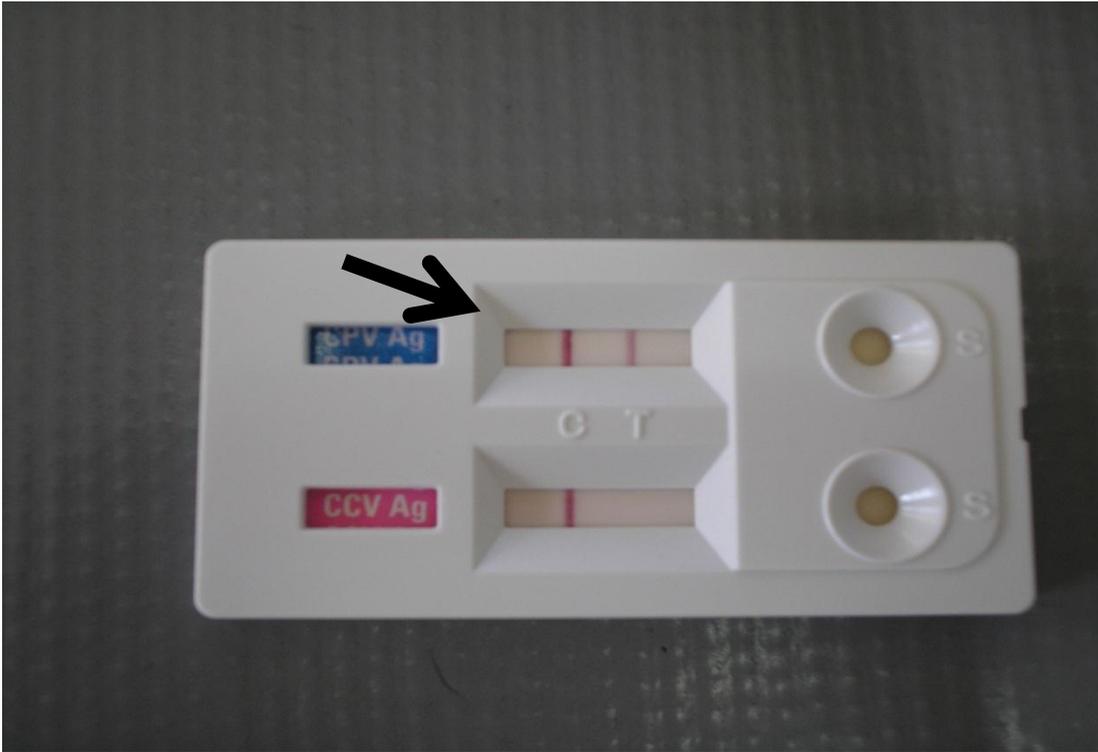


FIGURA8 - Teste imunoadsorvente ligada a enzima (SNAP test). Teste positivo para parvovírus canino.

FONTE: O autor,(2012).

Como tratamento, todos os pacientes receberam tratamento suporte, como administração de fluidoterapia com ringer lactato suplementado com potássio e glicose condizendo com SHERDING (2003). Também foi utilizado antibiótico, como a ceftriaxona e metronidazol, uso de antiémetico, como o citrato de maropitant e ainda o uso da ranitidina como protetor gástrico concordando com WILLARD (2010), sendo que o uso de ranitidina e ceftriaxona não foi indicado pelo mesmo.

Na Tabela 3, estão relacionados às afecções do sistema tegumentar o qual foi o segundo sistema mais acometido totalizando 11 casos, representando 19.30% do total dos casos atendidos.

TABELA3. Números de casos e porcentagem relacionados ao sistema tegumentar, acompanhados durante o estágio curricular supervisionado, realizado na clínica veterinária Alles Blau.

AFECÇÕES	ESPÉCIE		TOTAL	PORCENTAGEM
	CANINA	FELINA		
Otite	3	0	3	27.27%
Piodermite bacteriana	2	0	2	18.19%
Demodicose	1	0	1	9.09%
Malassezíase	1	0	1	9.09%
Dermatofitose	0	1	1	9.09%
Dermatite alérgica	1	0	1	9.09%
Epitelioma	1	0	1	9.09%
Hiperplasia da glândula da cauda	0	1	1	9.09%
TOTAL	9	2	11	100%

A otite foi à afecção dermatológica que teve maior incidência representando 27,27% dos casos acompanhados.

A otite externa é definida como a inflamação do canal auditivo (ROSYCHUK, LUTTGEN, 2004). Essa afecção constitui um dos problemas mais comuns e frustrantes encontrados na clínica médica de pequenos; com numerosos agentes etiológicos envolvidos e fatores predisponentes dificultando o diagnóstico e tratamento (NOXON, 2003).

Nos casos acompanhados durante o estágio os animais apresentavam prurido, sacudidas de cabeça, exsudato aderente e seroso e mau cheiro afirmando a ideia de NOXON (2003).

O diagnóstico normalmente era feito através do exame citológico e otoscopia conforme ROSYCHUK, LUTTGEN (2004), em alguns casos era realizado somente o exame físico, palpação dos canais auditivos externos, verificava-se o odor das orelhas e o exame cuidadoso da pele sobre o corpo inteiro observando se existia evidências de doença sistêmica, e uso de otoscópio para avaliação dos canais auditivos conforme afirma NOXON (2003).

O tratamento era feito através do uso de soluções de limpeza ótica, e uso de preparações óticas comerciais contendo agentes terapêuticos múltiplos, caso houvesse recidivas era feito exame citológico, cultura e antibiograma para descobrir que tipo de agente estava presente para realizar um tratamento mais específico, corroborando com NOXON (2003).

Na tabela 4 estão as afecções relacionadas ao sistema respiratório totalizando 11 casos, representando 19.30%.

TABELA 4. Números de casos e porcentagem relacionados ao sistema respiratório, acompanhados durante o estagio curricular supervisionado, realizado na clinica veterinária Alles Blau.

AFECÇÕES	ESPÉCIE		TOTAL	PORCENTAGEM
	CANINA/FELINA			
Pneumonia bacteriana	10	0	10	90.90%
Bronquite felina	0	1	1	9.10%
TOTAL	10	1	11	100%

A pneumonia bacteriana é uma causa importante de morbidade e mortalidade de cães, especialmente em animais internados. (BONAGURA, SHERDING, 2003). A maioria dos casos de pneumonia bacteriana resulta de entrada de bactérias da cavidade oral e faringe para os pulmões pelas vias aéreas, causando uma broncopneumonia que envolve principalmente os lobos pulmonares ventral e cranial. (HAWKINS; 2010). A propagação hematogena para os pulmões é menos comum e pode ser muito difícil de tratar. (BONAGURA, SHERDING, 2003).

Durante o estágio ficaram internados 10 filhotes da raça Spitz Alemão comum á dois meses de idade, com uma dose de vacina, os quais vieram de um canil com histórico de tosse, angústia respiratória e secreção nasal. Na auscultação alguns tinham a presença de crepitações conforme HAWKINS (2010).

O diagnóstico foi feito através apenas dos sinais clínicos, não condizendo com HAWKINS (2010); BONAGURA, SHERDING (2003) que indica além dos sinais clínicos para fechar diagnóstico deve ser realizado um hemograma, tendo possibilidade de encontrar leucocitose por neutrofilia com desvio á esquerda, neutropenia com desvio a esquerda degenerativo ou ainda encontrar leucograma normal, também deve ser feito uma radiografia onde normalmente é encontrado um

padrão alveolar, possivelmente com consolidação, mais graves nos lobos pulmonares dependentes.

O tratamento realizado foi antibioticoterapia com amoxicilina com ac.Clavulânico e a realização de nebulização com 5mL solução fisiológica, 3 mL Laurildietileno glicol éter sulfato de sódio, 2 mg/kg gaminofilina e 6mg/kg gentamicina três vezes ao dia com duração de quinze minutos cada, discordando com BONAGURA, SHERDING (2003) em relação a nebulização onde menciona apenas o uso de solução salina estéril e broncodilatadores.

Após uma semana da resolução dos sinais clínicos, o tratamento foi finalizado e os pacientes foram liberados corroborando com HAWKINS (2004).

Na tabela 5 estão relacionadas às vacinas acompanhadas durante o estágio curricular que são de totalidade de 8, representando 14.03%.

TABELA5. Número de vacinas e porcentagens acompanhadas durante o estágio curricular supervisionado, realizado na clínica veterinária Alles Blau.

OUTROS	ESPÉCIE		TOTAL
	CANINA/FELINA		
Vacinas	6	2	8

A vacinação tem sido considerada o método mais eficiente para o controle das doenças infecciosas no homem e nos animais domésticos, incluindo o cão e o gato. (HAGIWARA, 2008). Na clínica veterinária Alles Blau é uma prática de rotina a imunização de animais. Dos casos acompanhados, seis eram revacinação anual e dois eram primovacinação. Para verificar se o animal estava apto para vacinação era realizado exame físico minucioso e anamnese; se fosse a primeira vacinação e o proprietário não possuísse histórico do animal, a vacinação era prorrogada por 15 dias, se o animal não apresentasse nenhum sinal de doença e exame físico normal, a vacina poderia ser administrada.

Na tabela 6 estão as afecções relacionados ao sistema cardíaco totalizando 5 casos, representando 8.77%.

TABELA 6. Números de casos e porcentagem relacionados ao sistema cardíaco acompanhados durante o estágio curricular supervisionado, realizado na clínica veterinária Alles Blau.

AFECÇÕES	ESPECIE		TOTAL	PORCENTAGEM
	CANINA/FELINA			
Insuficiência valvar mitral	3	0	3	60%
Insuficiência valvar tricúspide	2	0	2	40%
TOTAL	5	0	5	100%

A insuficiência da válvula mitral é a doença cardíaca mais comum em cães, estima-se que seja responsável por 75% a 80% das cardiopatias. (KVART, HAGGSTROM, 2004). A insuficiência da válvula mitral pode permanecer inaparente por anos, alguns cães nunca apresentam sinais clínicos. (WARE, 2010). Os principais sinais incluem fraqueza, cansaço, edema pulmonar com taquipneia e tosse. (BONAGURA, RUSH, 2003).

Dos casos de cardiopatia acompanhados durante o estágio, todos eram geriátricos. Em um dos casos tratava-se de um cão, macho da raça Lhasa Apso, 12 anos de idade, que chegou com histórico de cansaço fácil, dispneia e tosse após exercícios afirmando a idéia de WARE (2010).

Foi realizado exame radiográfico onde demonstrava uma cardiomegalia e evidência de edema pulmonar. Na auscultação foi evidenciado um sopro cardíaco em foco de mitral e crepitação em áreas pulmonares. No ecocardiograma notou-se o aumento do átrio esquerdo, hipertensão pulmonar e insuficiência da válvula mitral corroborando com WARE (2010).

O tratamento prescrito foi benazepril com objetivo de reduzir a regurgitação da válvula mitral, diminuir a pressão de preenchimento capilar e antagonizar o sistema renina angiotensina aldosterona, furosemida para tentar diminuir o edema pulmonar, dieta com restrição de sódio e restrição de exercício afirmando a ideia de BONAGURA, RUSH (2003).

Após uma semana o animal retornou para uma nova radiografia, onde foi possível notar uma grande melhora no edema pulmonar.

Na tabela 7 estão as afecções relacionadas ao sistema endócrino totalizando 3 casos, representando 5.23%.

TABELA 7. Números de casos e porcentagem relacionados ao sistema endócrino acompanhado durante o estágio curricular supervisionado, realizado na clínica veterinária Alles Blau.

AFEÇÃO	ESPÉCIE		TOTAL	PORCENTAGEM
	CANINA/FELINA			
Hiperadrenocorticism	3	0	3	
TOTAL			3	100%

O hiperadrenocorticism se associa com a produção ou administração excessivas de glicocorticoides, constituindo uma das endocrinopatias diagnosticadas mais comumente nos cães. (HERRTAGE, 2001). É classificado como sendo dependente de pituitária, dependente de adrenocortical ou iatrogênica. (NELSON, 2010). O hiperadrenocorticism hipófise-dependente é a causa mais comum do distúrbio de ocorrência natural, responsável por 85% dos casos. (KINTZER, et al 2003).

Os três casos de hiperadrenocorticism acompanhados durante o estágio todos eram fêmeas geriátricas, apenas uma paciente no exame físico apresentava alopecia simétrica bilateral e todas possuíam abdômen distendidos, nos exames laboratoriais colesterol, triglicerídeos, fosfatase alcalina e cortisol alterados conforme KINTZER, et al (2003). No exame de ultrassonografia somente duas apresentaram aumento da adrenal sugerindo a presença de tumor. Foi realizado o teste de supressão com baixa dose de dexametasona que foi feito da seguinte maneira: foram coletadas amostras de sangue antes da administração de dexametasona e depois as 4h e 8h, a dose de dexametasona utilizada foi de 0,01 mg/kg, e seria realizado o teste de estimulação com ACTH conforme as indicações de NELSON (2010). Os resultados ainda não estavam prontos no término do estágio. O tratamento seria feito com trilostano o que condiz com e é descrito em NELSON (2010).

Na tabela 8 estão as afecções relacionadas à oftalmologia totalizando 3 casos, representando 5.23%.

TABELA 8. Números de casos e porcentagem relacionados a afecções oftálmicas acompanhadas durante o estágio curricular supervisionado, realizado na clínica veterinária Alles Blau.

AFECÇÕES	ESPÉCIE		TOTAL	PORCENTAGEM
	CANINA/FELINA			
Conjuntivite	2	0	2	66.66%
Tumor palpebral	1	0	1	33.34%
TOTAL	3	0	3	100%

A conjuntivite é a causa mais comum de olho vermelho nos animais, os sinais de conjuntivite são hiperemia, corrimento ocular, quemose e proliferação tecidual. (MOORE, 2003). As causas de conjuntivite são numerosas, dentre elas as principais são: infecções, irritações, traumatismos e anormalidades do filme lacrimal. (PETERSEN- JONES, 2001).

Nos dois casos de conjuntivite acompanhados durante o estágio os animais chegaram a clínica veterinária com histórico de hiperemia, quemose e secreção conjuntival afirmando achados de SLATTER (2005).

O diagnóstico foi realizado através do exame ocular e das pálpebras, e não foi avaliado o sistema lacrimal conforme diz CUNHA (2008).

O tratamento realizado foi antibiótico afirmando a idéia de SLATTER (2005); e CUNHA (2008). Os pacientes não retornaram para reconsulta.

Na tabela 9 estão relacionadas as afecções relacionadas ao sistema gastrointestinal, totalizando dois casos, representando 3,51%, e afecções relacionadas ao sistema hepático, um caso, representando 1,75%.

TABELA 9. Números de casos e porcentagem relacionados aos sistemas gastrointestinal e hepático acompanhados durante o estágio curricular supervisionado, realizado na clínica veterinária Alles Blau.

AFECÇÕES	ESPÉCIE		TOTAL	PORCENTAGEM
	CANINA/FELINA			
Gastroenterite hemorrágica	2	0	2	100%
Hepático	1	0	1	100%

A gastroenterite hemorrágica é caracterizada pela perda intensa da integridade da mucosa gastrointestinal com movimentos rápidos de sangue, líquido e eletrólitos para a luz intestinal. (HALL, 2004).

Durante o estágio na clínica Alles Blau foi acompanhado o caso de um cão, macho de dois anos de idade, da raça Lhasa Apso, com histórico de diarreia e vômito. No exame físico foi observada a presença de uma moderada desidratação e apatia corroborando com ESTURGESS (2001); HALL (2004).

O diagnóstico foi feito através dos sinais clínicos e não foram realizados exames complementares como hemograma, onde pode ser encontrada trombocitopenia e hematócrito $\geq 55\%$ conforme achados em WILLARD(2010).

O tratamento foi feito com fluidoterapia, administração de protetor gástrico, antibióticos, anti-êmeticos e antiespasmódico corroborando com STURGESS, (2001); WILLARD (2010). O animal permaneceu em jejum por 24 horas e após esse período foi iniciado a dieta líquida durante um dia, e depois foi inserindo a dieta sólida gradativamente.

O paciente ficou quatro dias internado e depois foi para casa, retornando uma vez ao dia clínica para continuar com o tratamento por uma semana.

Na clínica cirúrgica foram observadas cirurgias do sistema do aparelho geniturinário, musculoesquelético, tegumentar e linfático. Foram realizados no total dezenove procedimentos cirúrgicos representados na tabela 10.

TABELA 10. Números de casos e porcentagem relacionados a procedimentos cirúrgicos, acompanhados durante o estágio curricular supervisionado realizado na clínica veterinária Alles Blau.

AFECÇÕES	ESPÉCIE		TOTAL	PORCENTAGEM
	CANINA	FELINA		
Ovariosalpingohisterectomia	4	2	6	31.58%
Orquiectomia	3	1	4	21.06%
Piometra	2	0	2	10.53%
Mastectomia	2	0	2	10.53%
Cesariana	1	0	1	5.26%
Herniarrafia	1	0	1	5.26%
Luxação de patela	1	0	1	5.26%
Esplenectomia	1	0	1	5.26%
Retirada de tumor superficial	1	0	1	5.26%
TOTAL	16	3	19	100%

A indicação mais comum para a ovariosalpingohisterectomia é a esterilização eletiva. A OSH também é o tratamento de escolha para a maioria das uteropatias, incluindo a piometra, a torção uterina, a hiperplasia endometrial cística localizada ou difusa, a ruptura uterina e a neoplasia uterina.(FINGLAND,2005).

Para a realização da ovariosalpingohisterectomia foi realizada uma incisão de 3 a 6 cm caudalmente ao umbigo, através do tegumento e tecido subcutâneo para expor a linha alba. Com o auxílio de pinças a linha alba foi elevada e realizada uma incisão na cavidade abdominal, onde a incisão foi estendida cranialmente e caudalmente com uma tesoura de Mayo, o corno uterino foi encontrado na cavidade de 2 a 3cm caudal ao rim. O ligamento suspensório do ovário foi rompido para permitir a exteriorização do corno uterino e ovário. Foram feitas duas ligaduras circulares, e a realização da secção do pedículo com o bisturi, este procedimento era repetido no ovário oposto. No útero, acima da cérvix, era realizada uma ligadura circular ao redor de cada vaso e uma ligadura ao redor do coto uterino, envolvendo tanto as artérias quanto as veias uterinas caudais, o coto uterino era seccionado com o bisturi, retirando útero, cornos e ovário. Nas ligaduras foi utilizado ácido-poliglicólico 2-0. A musculatura também foi suturada com ácido-poliglicólico 2-

0, de forma contínua simples. O tecido subcutâneo foi aproximado com sutura contínua simples com ancoragem na musculatura, também utilizando ácido-policólico 2-0. A pele foi suturada com náilon 2-0 e com padrão de sutura e simples contínuo.

A piometra é o útero repleto de pus associado às alterações ovarianas e sistêmicas. (STONE, 2007). A distensão uterina com fluido estéril é chamada de hidrometra (secreções aquosas) ou mucometra (secreções mucoides)(HEDLUND, 2005).

As duas fêmeas apresentavam piometra aberta. A técnica que foi utilizada é muito parecida com a técnica da ovariosalpingohisterectomia, apenas diferenciando-se pelo tamanho do útero e sensibilidade à ruptura do órgão.

Na clínica Alles Blau o diagnóstico por imagem era realizado por médicos veterinários terceirizados que possuíam os aparelhos móveis, que vinham até a clínica quando solicitados.

Foram acompanhados sete exames radiográficos e oito exames ultrassonográficos.

3.2 HOSPITAL VETERINÁRIO DA UFPR

3.2.1 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS DURANTE O ESTÁGIO

Nos atendimentos dos casos clínicos da rotina de oftalmologia, o estagiário, realizava a anamnese, o exame físico, coleta de amostras, preenchimento dos pedidos de exames e encaminhamento para os respectivos laboratórios e preenchimento da receita. Também auxiliava na realização dos exames ultrassonografia ocular e retinografia.

No setor de internamento, era realizado o exame físico de rotina dos animais hospitalizados, administração de fármacos, acesso venoso, fornecimento de alimento e passeios.

Nos procedimentos cirúrgicos o estagiário realizava limpeza do paciente e preparo dos materiais utilizados na cirurgia oftálmica e quando solicitado auxiliava no procedimento.

Durante o período de estágio os estagiários tinham que fazer um seminário com tema livre para apresentar na sexta-feira de manhã para os residentes e os professores responsáveis pela apresentação naquela semana.

3.2.2 Apresentação dos casos atendidos no HV da UFPR

O exame oftálmico sempre era realizado em ambiente onde fosse possível ser controlada a intensidade de luz, também sempre seguia uma ordem cronológica dos testes realizados independente da afecção que estava presente. Primeiramente era feito uma avaliação geral do olho, depois o teste para medir a produção lacrimal (teste lacrimal de Schirmer), em sequência se necessário era feita a coleta de material para citologia ou cultura, exame dos reflexos pupilares a luz (consensual e direto), se necessário administração de anestésicos tópicos para avaliação mais minuciosa do olho e por ultimo o uso de corantes, o que condiz com que é descrito na literatura. (SLATTER, 2005).

No setor de oftalmologia foram acompanhados 82 casos que estão representados na tabela 11.

TABELA11. Numero de casos clínicos e porcentagens acompanhadas durante o estagio curricular supervisionado no setor de oftalmologia no HV UFPR.

ESTRUTURAS	TOTAL	PORCENTAGEM
OCULARES		
Pálpebras	23	28.05%
Outros	17	20.73%
Córnea e esclera	16	19.51%
Lente	13	15.85%
Sistema lacrimal	13	15.85%
TOTAL	82	100%

Apálpebra foi a estrutura ocular com maior casuística representando 28,05 %, as afecções estão relacionadas na tabela 12.

TABELA12. Número de casos e porcentagem de afecções relacionadas à pálpebra, acompanhados durante o estágio curricular supervisionado realizado no HV UFPR.

AFEÇÕES	ESPÉCIE		TOTAL	PORCENTAGEM
	CANINA/FELINA			
Entropio	10	0	10	43.48%
Neoplasia	7	0	7	30.43%
Distiquiase	6	0	6	26.09%
TOTAL			23	100%

O entropio ocorre quando as pálpebras, superior ou inferior, apresentam-se viradas para dentro. É muito comum em cães e provavelmente hereditária em algumas raças. (CUNHA. 2008). Na maioria dos casos acompanhados, os pacientes apresentavam epífora, blefaroespasma, secreção mucopurulenta, sinais de irritação da córnea, como: edema, pigmentação e ulceração conforme descrito por STADES et al (1999).

O tratamento foi realizado com correção cirúrgica, através de blefaroplastia (FIGURA 9). A técnica consiste na retirada de uma meia lua abaixo ou acima do entropio sendo removida a pele e o músculo orbicular sempre tomando cuidados para não retirar tecidos excessivos condizendo com CUNHA(2008). A incisão era suturada com pontos simples separados com fio nylon 4.0 com 1.5 a 2 mm de distância confirmando a ideia de SLATTER (2005).

Logo após o término da cirurgia era colocado colar elisabetano que permanecia por quinze dias até a retirada dos pontos e como medicação era prescrito tobramicina colírio, carprofeno e enrofloxacina por via oral, colírio de dexametasona + neomicina (maxitrol) não condizente com SLATTER (2005); CUNHA (2008) que mencionam somente o uso de antibióticos e colar elisabetano.



FIGURA 9 -Cirurgia para correção de entropio realizada no HV UFPR.

FONTE: O autor, (2012).

A córnea e esclera foram as estruturas oculares com segunda maior casuística com 16 casos representando 19.51%, as afecções estão relacionadas na tabela 13.

TABELA13. Números de casos e porcentagem de afecções relacionadas à córnea e esclera, acompanhados durante o estagio curricular supervisionado realizado no HV UFPR.

AFECÇÕES	ESPÉCIE		TOTAL	PORCENTAGEM
	CANINA	FELINA		
Úlcera	13	0	13	81.25%
Dermóide	1	0	1	6.25%
Ceratite eosinofílica	0	1	1	6.25%
Ceratite superficial crônica	1	0	1	6.25%
TOTAL	15	1	16	100%

Uma úlcera corneana ocorre quando o epitélio e uma quantidade variável de estroma são perdidos (SLATTER, 2005). A úlcera de córnea é uma das doenças oculares mais comuns nos cães. As úlceras superficiais não complicadas cicatrizam

rapidamente, e com pouca formação de cicatriz, ao passo que, úlceras profundas complicadas podem prejudicar a visão devido à cicatrização corneal. (CUNHA, 2008).

Nos casos de úlcera acompanhados durante o estágio praticamente todos os cães chegaram ao consultório com dor, blefaroespasma, epífora, secreção ocular purulenta, hiperemia e nas úlceras crônicas notava-se a presença de neovascularização estando de acordo com SLATTER (2005).

O tratamento era realizado através do uso de colírios antibióticos com tobramicina ou ciprofloxacina e atropina 1% confirmando a ideia de STADES (1999). Nos casos de úlceras indolentes, onde possuíam bordas do epitélio corneal soltas dificultando a cicatrização, essas bordas eram removidas com uso de um cotonete estéril, para que isso fosse possível era instilado colírio anestésico; se a úlcera não cicatrizasse era indicado o procedimento cirúrgico com a técnica a ceratotomia em grade corroborando com CUNHA (2008). Dos casos acompanhados de úlcera dois possuíam prolapso de íris conforme a Figura 10. O tratamento realizado foi cirúrgico com a técnica de enxerto conjuntival pediculado representado na Figura 11 afirmando a ideia de SLATTER, DIETRICH (2007).



FIGURA 10 - Úlcera com prolapso de íris acompanhada no HV UFPR.
FONTE: O autor, (2012).



FIGURA11. Enxerto conjuntival pediculado realizado em paciente no HV UFPR.
FONTE: O autor, (2012).

A ceratite eosinofílica proliferativa felina é uma doença crônica e progressiva de causa desconhecida de poucos relatos na literatura. Existem hipóteses que esteja relacionado com o herpes-vírus felino tipo 1 ou uma doença imunomediada (SLATTER, 2005). A doença inicia com a presença de vasos sanguíneos e deposição de material de coloração branca avermelhada, pode existir desconforto ocular e raramente ocorre ulceração corneana (KERN, 2003).

Durante o estágio foi acompanhado o caso de um gato macho SRD com opacidade de córnea, secreção ocular, inflamação de conjuntiva e presença de neovasos, afirmando a ideia de SLATTER (2005). O diagnóstico foi realizado através de exame citológico onde foi encontrada a presença de eosinófilos.

A terapia instituída foi o uso de colírios de dexametasona, ciclosporina e tobramicina durante trinta dias onde houve a remissão total da doença, afirmando a ideia de SLATTER (2005). Foram marcados retornos uma vez por semana para avaliação do quadro, tendo conhecimento que a ceratite eosinofílica é uma doença de difícil tratamento devido ao alto índice de recidivas, sendo que em alguns casos torna-se necessário a terapia contínua com corticoide ajustando a frequência da terapia para níveis mínimos condizendo com KERN (2003).

A seguir estão as fotos da evolução do caso.



FIGURA 12 - 1º dia de tratamento, note-se a presença de opacidade, neovascularização e secreção ocular

FONTE: André Soma



FIGURA13 - 7º de tratamento, pouca presença de neovasos e opacidade ocular

FONTE: André Soma

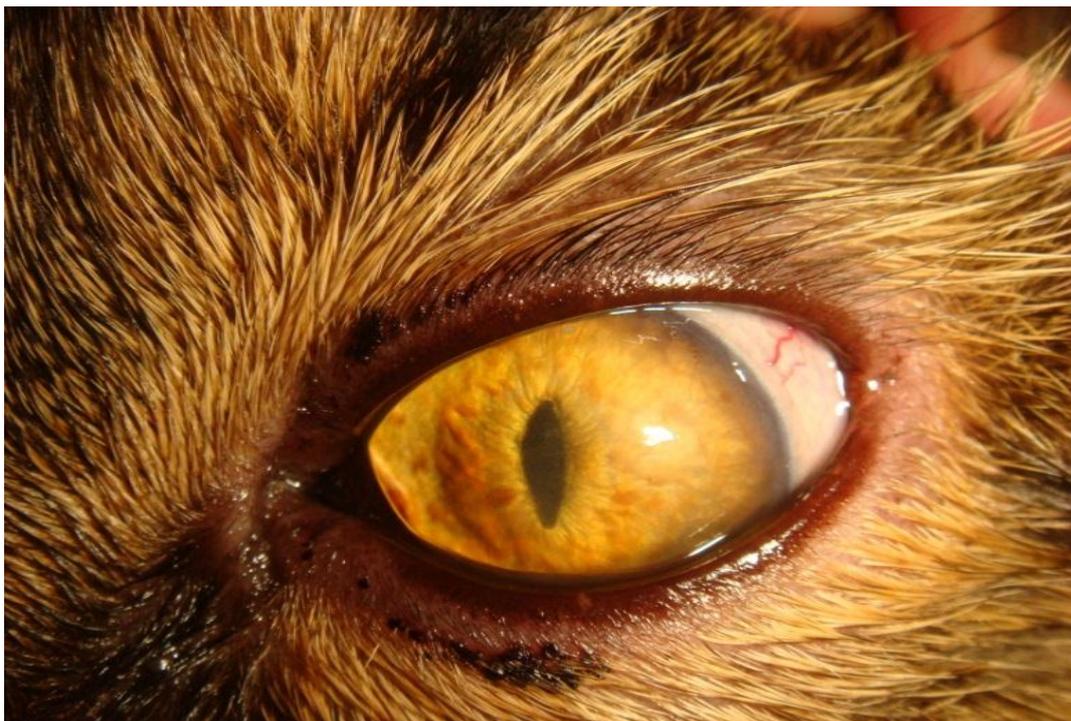


FIGURA14 - Trinta dias após início de tratamento.

FONTE: André Soma

TABELA14. Número de casos clínicos acompanhados durante o estágio curricular supervisionado no HV UFPR, relacionados à prolapso da glândula da terceira pálpebra, glaucoma e traumas oculares.

AFECÇÕES		ESPÉCIE		TOTAL	PORCENTAGEM
		CANINA/FELINA			
Prolapso da glândula da terceira pálpebra	da	9	0	9	52.94%
Glaucoma		6	0	6	35.30%
Trauma ocular		2	0	2	11.76%
TOTAL		17	0	17	100%

O prolapso da glândula da terceira pálpebra é o resultado da inversão da glândula na base da cartilagem em razão do enfraquecimento das ligações da glândula e cartilagem a periórbita, apesar de que o mecanismo verdadeiro ainda ter não sido comprovado. (STADES, et al 1999).

Nos atendimentos acompanhados no HV UFPR, o tratamento instituído era o reposicionamento cirúrgico com a técnica de bolsa conjuntival de Morgagni.

Normalmente era prescrito o uso de colírio antiinflamatório e antibiótico uma semana antes do procedimento cirúrgico, para diminuir a inflamação facilitando o reposicionamento da glândula para eliminar possíveis contaminações. O procedimento iniciava com a realização de duas incisões de aproximadamente um cm na conjuntiva rostral e caudal a glândula em prolapso. Essas incisões eram suturadas sobre a glândula no padrão contínuo com uso de fio absorvível, sempre deixando os nós da sutura na superfície anterior para prevenir traumas na córnea, estando de acordo com que é encontrado na literatura (HAMOR, 2007).

Como tratamento no pós-operatório era prescrito uso de colar elisabetano, colírio antibiótico e carprofeno por via oral durante cinco dias reforçando a idéia de SLATTER (2005).

Na tabela 15 estão relacionadas as afecções relacionadas a lente, totalizando 13 casos, representando 15,85 %

TABELA 15. Números de casos e porcentagem de afecções relacionadas à lente, acompanhados durante o estágio curricular supervisionado realizado no HV UFPR.

AFEÇÕES	ESPÉCIE		TOTAL	PORCENTAGEM
	CANINA/FELINA			
Catarata	11	0	11	84.61%
Luxação da lente	2	0	2	15.39%
TOTAL	13	0	13	100%

A catarata é opacificação não fisiológica ou nebulosidade das fibras do cristalino e/ou da cápsula. A catarata geralmente é causada por entrada reduzida de oxigênio e, portanto, maior entrada de água no cristalino que causa edema em um primeiro momento, e posteriormente desidratação. As cataratas podem ser classificadas de acordo com o tipo, estágio, localização e causa. Uma catarata precoce que ainda permite uma boa inspeção de fundo de olho é chamada de imatura, se o fundo de olho não puder ser mais examinado é chamada de madura. (STADES, 1999).

Dos casos acompanhados de catarata, um era catarata secundária diabetes. O animal chegou com histórico de poliúria e polidipsia e cegueira há mais ou menos

14 dias. Foram realizados exames laboratoriais para confirmar a suspeita de diabetes afirmando a ideia de SLATTER (2005).

O tratamento recomendado era o cirúrgico, tendo conhecimento que não existe tratamento terapêutico eficaz corroborando coma a ideia de SLATTER (2005). No HV da UFPR não era realizada a cirurgia de catarata. Os pacientes eram encaminhados para uma clínica particular para realização do procedimento. Antes de todos os procedimentos de cirurgia de catarata era realizado o exame de eletrorretinografia, confirmando a ideia de SLATTER (2005).

Na tabela 16 estão relacionadas às afecções relacionadas ao sistema lacrimal, totalizando 13 casos, representando 15,85%.

TABELA16. Números de casos e porcentagem de afecções relacionadas ao sistema lacrimal, acompanhados durante o estagio curricular supervisionado realizado no HV UFPR.

AFEÇÕES	ESPÉCIE		TOTAL	PORCENTAGEM
	CANINA/FELINA			
Ceratoconjuntivite seca	10	0	10	76.92%
Obstrução do ducto nasolacrimal	1	2	3	23.08%
TOTAL	11	2	13	100%

A ceratoconjuntivite seca é causada pela inflamação da córnea e conjuntiva, causada pela baixa produção da fase aquosa da lágrima. A deficiência da fase aquosa provoca irritação mecânica contínua e predispõe a infecção bacteriana secundária (CUNHA, 2008).

A lágrima é composta por três fases. A mais externa é a lipídica, produzida pelas glândulas tarsais e tem como função impedir a evaporação aquosa. A fase média é a mucosa, produzida pelas células caliciformes, tem como função promover a aderência entre as duas outras fases. A aquosa é a que está em contato direto com a córnea e é produzida pelas glândulas lacrimais principais e glândula da terceira pálpebra (STADES et al,1999).

Os cães atendidos durante o estagio curricular, apresentavam córnea opaca, secreção mucopurulenta, em alguns casos havia a presença de

pigmentação, neovascularização e úlcera de córnea condizendo os achados de SLATTER (2005).

O diagnóstico era sugerido pelos sinais clínicos e confirmado pelo teste de lagrima de Shirmer conforme SLATTER (2005).

O tratamento era realizado com uso de substitutos da lágrima de uso contínuo e colírios antibióticos se houvesse a presença de úlcera de córnea afirmando a ideia de SLATTER (2005).

4.CONCLUSÃO

O período de estagio curricular foi de extrema importância para minha formação profissional, proporcionando o aprimoramento do conteúdo teórico e prático adquirido durante o período acadêmico. O estagiário tem a oportunidade de ter amadurecimento pessoal e profissional, pois proporciona o relacionamento social com clientes, funcionários e outros profissionais, permitindo um contato com o dia a dia da profissão, trazendo maior segurança e confiança para ingressar no mercado de trabalho.

O estágio curricular supervisionado obrigatório também proporcionou o acompanhamento da realidade de dois locais distintos, acompanhando a rotina de uma clínica particular onde na maioria das vezes não tem um profissional específico para cada área, possibilitando ao estagiário um aprendizado de como lidar com as dificuldades de trabalhar muitas vezes sozinho, que é o que acontece no dia-a-dia de muitos médicos veterinários, e a rotina de uma instituição pública, que tem uma estrutura de hospital, onde cada profissional possui uma função específica, onde em determinadas situações existem vários profissionais disponíveis para auxiliar.

5.SUGESTÕES

5.1CLÍNICA VETERINÁRIA ALLES BLAU

Na maioria dos casos acompanhados durante os atendimentos não eram agendados, onde muitas vezes chegavam pacientes para serem atendidos no mesmo horário, fazendo-se necessário um agendamento antecipado de consultas, diminuindo o tempo de espera.

5.2 UFPR

Deveriam existir reuniões clínicas pelo menos uma vez por semana, para discutir a evolução clínica dos pacientes internados, a terapêutica empregada e os casos clínicos atendidos durante a semana. Isso iria ser um maior aprendizado para residentes e estagiários, porque muitas vezes não era possível ter acesso a informações da evolução e terapêutica de determinados animais.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANBINPET. **Associação Brasileira da Indústria de Produtos para Animais de Estimação**. Disponível em: <http://www.anfalpet.org.br/>. Acesso em: 15/08/12.

BONAGURA, J.D; RUSH, J. Insuficiência Cardíaca. In: BIRCHARD, S.J.; SHERDING, R.G. **Manual Saunders: Clínica de Pequenos Animais**. 2. ed. São Paulo: Roca, 2003, Cap. 64. p. 548-564.

BONAGURA, J.D; SHERDING, R.G. Infecções Respiratórias.. In: BIRCHARD, S.J.; SHERDING, R.G. **Manual Saunders: Clínica de Pequenos Animais**. 2. ed. São Paulo: Roca, 2003, Cap.79. p. 723-725.

CUNHA, O. **Manual de Oftalmologia Veterinária**. 1ed. Palotina, 2008 p. 30-63.
FINGLAND, R.B. Útero. In: BOJRAB, M.J. **Técnicas Atuais em Cirurgia de Pequenos Animais**. 3ed. São Paulo: Roca, 2005. Cap. 29 p.375-380.

HALL, E.J.; SIMPSON, K.W. Doenças do Intestino Delgado. In: ETTINGER, S. J. FELDMAN, E. C. **Tratado de Medicina Interna Veterinária**.5 ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2004 Cap. 137.p.1247-1305.

HAWKINS, E.C. Distúrbios do sistema respiratório In: NELSON, R.W; COUTO, C.G. **Medicina Interna de Pequenos Animais**. 4 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. Cap. 22 p. 302-305.

HAWKINS, E.C. Doenças do Parênquima pulmonar. In: ETTINGER, S. J. FELDMAN, E. C. **Tratado de Medicina Interna Veterinária**.5 ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2004, Cap. 128. p 1122-1124.

HAGIWARA, M.K. Imunização e Vacinas em Pequenos Animais. In: ANDRADE, S.F. **Manual de Terapêutica Veterinária**.3 ed. São Paulo: Roca, 2008, cap. 28. P 774-788.

HALL, J.A. Doenças do Estômago. In: ETTINGER, S. J. FELDMAN, E. C. **Tratado de Medicina Interna Veterinária**.5 ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2004, Cap.136. p.1226.

HAMOR R.E. Terceira Pálpebra. . In: SLATTER, D. **Manual de Cirurgia de Pequenos Animais**. 3ed. São Paulo: Manole. 2007. Cap. 90. P. 1362-1365.

HERRTAGE, M.E. Doenças do Sistema Endócrino. In: DUNN, J.K. **Tratado de Medicina de Pequenos Animais**.1ed. São Paulo: Roca, 2001 Cap. 39 p. 545-557.

HEDLUND, C.S. Cirurgia dos Sistemas Reprodutivos e Genital. In: FOSSUM, T.W. **Cirurgia de Pequenos Animais**. 2ed. São Paulo: Roca, 2005. Cap. 28 p 638-644.

HOSKINS, J.D. Doenças Virais Caninas. In: ETTINGER, S. J. FELDMAN, E. C. **Tratado de Medicina Interna Veterinária**. 5 ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2004, Cap. 88 p. 442-444.

KERN, T.J. Corneoatias e Escleropatias. In: BIRCHARD, S.J.; SHERDING, R.G. **Manual Saunders: Clínica de Pequenos Animais**. 2. ed. São Paulo: Roca, 2003, Cap. 153. P. 1465-1470.

KINTZER, P.P; PETERSON, M.E; MULLEN, H.S. Doenças das Glândulas Adrenais. In: BIRCHARD, S.J.; SHERDING, R.G. **Manual Saunders: Clínica de Pequenos Animais**. 3. ed. São Paulo: Roca, 2003, cap. 31. p. 290-297.

KVART, C.; HAGGSTROM, J. Cardiopatia Valvular Adquirida. In: ETTINGER, S. J. FELDMAN, E. C. **Tratado de Medicina Interna Veterinária**. 5 ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2004, Cap. 113 p. 833-841.

MOORE, C.P. Conjuntiva. In: BIRCHARD, S.J.; SHERDING, R.G. **Manual Saunders: Clínica de Pequenos Animais**. 2. ed. São Paulo: Roca, 2003, Cap. 152. p. 1451-1454.

NELSON, R.W. Distúrbios da Glândula adrenal. In: NELSON, R.W; COUTO, C.G. **Medicina Interna de Pequenos Animais**. 4 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. Cap. 53 p. 812-832.

NOXON, J.O. Otite externa. In: BIRCHARD, S.J.; SHERDING, R.G. **Manual Saunders: Clínica de Pequenos Animais**. 2. ed. São Paulo: Roca, 2003, Cap. 55. p. 455-460.

PETERSEN-JONES, S.M; Oftalmopatias. In: DUNN, J.K. **Tratado de Medicina de Pequenos Animais**. 1 ed. São Paulo: Roca, 2001 Cap. 46 p. 824-825.

ROSYCHUK, R. A.; LUTTGEN, P. Doenças dos ouvidos. In: ETTINGER, S. J. FELDMAN, E. C. **Tratado de Medicina Interna Veterinária**. 5 ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2004 Cap. 122. p. 1042-1059.

SHERDING, R.G. Vírus Intestinais. In: BIRCHARD, S.J.; SHERDING, R.G. **Manual Saunders: Clínica de Pequenos Animais**. 2. ed. São Paulo: Roca, 2003, Cap. 12 p. 121-125.

SLATTER, D; DIETRICH, U. Córnea e Esclera. Útero In: SLATTER, D. **Manual de Cirurgia de Pequenos Animais**. 3ed. São Paulo: Manole. 2007. Cap. 91 p. 1391.
SLATTER, D. **Fundamentos de Oftalmologia Veterinária**, 3ed. São Paulo: Roca, 2005. p. 172-431.

STADES, F.C. *et al.* **Fundamentos de Oftalmologia Veterinária**. 1 ed. São Paulo: Manole, 1999. p. 55-165.

STONE, E.A, Ovário e Útero. In: SLATTER, D. **Manual de Cirurgia de Pequenos Animais**. 3ed. São Paulo: Manole. 2007. Cap. 98 p. 1489-1493.

STURGESS, C.P. Doenças do Trato Alimentar. In: DUNN, J.K. **Tratado de Medicina de Pequenos Animais**. 1ed. São Paulo: Roca, 2001 Cap.36 p. 418-419.

WARE, W.A. Doença Valvar e Endocárdica Adquirida. In: NELSON, R.W; COUTO, C.G. **Medicina Interna de Pequenos Animais**. 4 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. Cap. 6 p. 113-125.

WILLARD, M.D. Distúrbios do Sistema Digestório. . In: NELSON, R.W; COUTO, C.G. **Medicina Interna de Pequenos Animais**. 4 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. Cap.32. p. 427.p. 442-444.