

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
CAMPUS PALOTINA
CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO
ATIVIDADES DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO
OBRIGATÓRIO
ÁREA: CLÍNICA MÉDICA E CIRÚRGICA DE GRANDES ANIMAIS

Aluno: Everton Elias Burin Baldasso
Supervisora: Prof^a Dr^a Geane Maciel Pagliosa
Orientador: Prof^o Dr. Ernani Paulino do Lago

PALOTINA - PR

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
CAMPUS PALOTINA
CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO
ATIVIDADES DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO
OBRIGATÓRIO
ÁREA: CLÍNICA MÉDICA E CIRÚRGICA DE GRANDES ANIMAIS

Aluno: Everton Elias Burin Baldasso
Supervisora: Prof^a Dr^a Geane Maciel Pagliosa
Orientador: Prof^o Dr. Ernani Paulino do Lago

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
Dezembro de 2012

“Quanto mais bela e plena a recordação, mais difícil a separação. Mas, a gratidão transforma a memória numa tranquila e silenciosa alegria.”

Dietrich Bonhoeffer, teólogo alemão.

"Nil Satis Nisi Optimum"

Theo Kelly.

AGRADECIMENTO

Primeiramente gostaria de agradecer a Deus, que de maneira maravilhosa encheu minha vida com pessoas incríveis.

Agradeço ao meu pai, Enio, que foi um exemplo e com certeza um dos melhores, se não o melhor, profissional na área de veterinária que eu já vi. Vendo ele trabalhar nasceu o meu desejo de estudar e a paixão pela profissão que hoje eu sigo. Agradeço a minha mãe, Rosmari, pela educação, amor e carinho. Sempre cumprindo com excelência o papel de mãe esteve ao meu lado sempre me apoiando, até nos momentos mais difíceis.

Jamais irei esquecer-me do carinho, amor e preocupação dos meus avós, Narciso e Amélia, que com um enorme coração abriram a porta de sua casa e me acolheram de maneira incrível. Meu vô Narciso e minha vó Amelia serão um exemplo de pessoas e de casal que eu sempre irei seguir. Vocês proporcionaram um período incrível em minha vida.

As minhas mães de Palotina, tia Marilene, tia Rosimar e a minha madrinha/mãe Nelcir, que nunca deixaram faltar nada neste período. Por todo carinho e apoio recebido, sempre me lembrarei dos momentos alegres vividos juntos. Aos meus tios Neivaldo, Luis, Álvaro e Valmor agradeço pelas conversas que tivemos e pelas palavras sempre cheias de sabedoria. Aprendi muito com esta família.

Agradeço pelo período de convívio, e a oportunidade de poder ter vivido junto com esta família fantástica, que é a do meu padrinho Nédio e minha madrinha Nelcir, meus primos Flavia, Heloisa e Gustavo, e Maria que me acolheram de maneira sensacional em sua casa, vocês foram incríveis. Terei saudades.

Aos meus primos Danio e Mateus, que foram como irmãos, sempre muito pacientes, me mostraram e ensinaram muita coisa. Meus primos e grandes amigos Mathias, Mariana e Junior, pela convivência, conversas e risadas. Eduardo pelos conselhos. A Raquel excelente companhia em Minas Gerais, tivemos grandes conversas que só me fizeram crescer, também permitiu que eu conhecesse pessoas incríveis.

A minha namorada Camila, pelo amor recebido. Passamos grandes momentos juntos, dias e noites de estudos e conversas, que foram muito importantes para mim. Uma excelente pessoa que eu amo e admiro.

Ao pessoal do Laboratório de Nutrição Animal da UFPR/Campus Palotina onde tenho grandes amigos, Tiago, Eduardo, Daniel, Cassiano, Vagner, Fernanda, Janielen, Dayanna, pelas manhãs e tardes de serviços sempre bem humoradas e divertidas, pelas coisas que aprendemos juntos. Ao Professor Américo, orientador da Iniciação Científica, pela amizade e conversas que me fizeram crescer na vida pessoal e acadêmica, com muito aprendizado. Muito obrigado.

Aos Professores da Universidade Federal do Paraná que contribuíram para minha formação profissional, excelentes profissionais, serão sempre exemplos a serem seguidos. Muito obrigado pelos ensinamentos, paciência e conversas. A Professora Geane, supervisora do estágio final, sempre muito prestativa, atenciosa e dedicada profissional, sempre será um ótimo exemplo. Muito obrigado.

Aos professores do Departamento de Veterinária da Universidade de Viçosa, em especial aos Professores Ernani, Dantas e Pacífico, que só fizeram enriquecer meu estágio. Muito obrigado pela atenção e pelos ensinamentos passados. Funcionários da UFV, que deram sustentação para o estágio ser realizado da melhor maneira possível. Aos residentes Amanda, Samuel e Paulo Cesar; aos colegas de

estágio Vitor, Bruno e Simony que tornaram o estágio extremamente interessante e proporcionaram um grande aprendizado.

A turma de veterinária da UFPR/Campus UFPR, que torna tudo isso único e especial, que anos maravilhosos passamos juntos. Amizades que jamais serão apagadas. Muito obrigado: Diego, Lidiane, Tiago Gursky, Marcelo Gusella, Pedro e Rubens... Risadas, conversas, dificuldades enfrentadas e passados juntos, estudos, responsabilidades e confiança. Ao pessoal do Black Sheep e do Cateto's.

Amigos que no sul deixei, mesmo com esta longa distância e grande saudade, mas jamais deixamos de nos comunicar, Juliano, Esma, Jéssica, Michelly, Tiago, Deja, Daniela, Fefe, Aline, Lucas ... e todos aqueles que guardo em meu coração. Obrigado pela incrível amizade que nos une, e que assim tornam minha vida única e incrivelmente especial.

A todos aqui citados e aos que estão presentes no meu coração em lembranças e pensamentos o meu mais profundo e sincero muito obrigado.

A minha bicicleta, fiel companheira, que sem ela jamais iria tão longe, literalmente.

RESUMO

A ação e a importância do clínico na Veterinária é a promoção e preservação da saúde dos animais. A oportunidade de poder estagiar em um Hospital Veterinário é de fundamental importância para formação profissional do veterinário. O estágio permite aprimorar os conhecimentos teóricos-práticos adquiridos ao longo da graduação. O estágio curricular supervisionado foi realizado no Departamento de Veterinária da Universidade Federal de Viçosa. Foram acompanhadas as atividades realizadas no setor de Clínica Médica e Cirúrgica de Grandes Animais do Hospital Veterinário. Como atividades desenvolvidas, durante o período de estágio, foi possível acompanhar os atendimentos clínicos e passos para diagnósticos com o auxílio do exame físico, análises laboratoriais e exames por imagens, acompanhamento de aulas práticas e teórica, colheita de material e interpretação dos exames laboratoriais, execução de medicação e curativos. Foi possível acompanhar a realização de diagnósticos por imagens e suas análises e interpretações. Procedimentos cirúrgicos e pós-cirúrgicos. Também foi possível acompanhar procedimentos como necropsia e estudos de “*causa mortis*”. A experiência adquirida, através das situações e casos acompanhados, enriquece os conhecimentos tanto na parte pessoal como na parte como futuro profissional. A vivência na rotina veterinária enriquece e complementa a formação acadêmica. A convivência com mestres e a troca de experiência com colegas durante o processo de estágio me deram a convicção de que é fundamental continuar os estudos após a graduação. O estágio curricular supervisionado foi realizado no Departamento de Veterinária da Universidade Federal de Viçosa, no período de 06 de Agosto a 06 de Outubro de 2012, com supervisão da Professora Doutora Geane Maciel Pagliosa e orientação do Professor Doutor Ernani Paulino do Lago.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

- Figura 1** - Pórtico de entrada da Universidade Federal de Viçosa, onde foi realizado o estágio curricular supervisionado no Departamento de Veterinária da Universidade Federal de Viçosa, no período de 06 de Agosto a 06 de Outubro de 201215
- Figura 2** - Departamento de Veterinária da Universidade Federal de Viçosa, vista externa do Setor de atendimento a grandes animais do Hospital Veterinário da UFV, onde foi realizado o estágio curricular supervisionado no período de 06 de Agosto a 06 de Outubro de 201217
- Figura 3** - Balança para bovinos e equinos, tronco de contenção para bovinos (ao fundo), usados no atendimento de grandes animais no Hospital Veterinário da UFV, onde foi realizado estágio curricular supervisionado no Departamento de Veterinária da Universidade Federal de Viçosa, no período de 06 de Agosto a 06 de Outubro de 201219
- Figura 4** - Vista interna do Centro Cirúrgico de Grandes Animais utilizado no atendimento de grandes animais no Hospital Veterinário da UFV, onde foi realizado estágio curricular supervisionado no Departamento de Veterinária da Universidade Federal de Viçosa, no período de 06 de Agosto a 06 de Outubro de 201220
- Figura 5** - Mesa móvel que era deslocada até a sala de indução anestésica utilizada no atendimento do Centro Cirúrgico de Grandes Animais no Hospital Veterinário da UFV, onde foi realizado estágio curricular supervisionado no Departamento de Veterinária da Universidade Federal de Viçosa, no período de 06 de Agosto a 06 de Outubro de 201221
- Figura 6** – Sala para antissepsia cirúrgica do Centro Cirúrgico de Grandes Animais do Hospital Veterinário da UFV, onde foi realizado estágio curricular supervisionado no Departamento de Veterinária da Universidade Federal de Viçosa, no período de 06 de Agosto a 06 de Outubro de 201222

Figura 7 - Baias abertas utilizadas para a internação dos animais atendidos no Departamento de Veterinária da Universidade Federal de Viçosa, Setor de atendimento a grandes animais do Hospital Veterinário da UFV, onde foi realizado o estágio curricular supervisionado no período de 06 de Agosto a 06 de Outubro de 201223

Figura 8 - Baias fechadas (ao fundo) para internação de equinos, baias menores para internação de pequenos ruminantes (centro) e tronco de contenção de equinos (direita) utilizadas para pacientes atendidos no Departamento de Veterinária da Universidade Federal de Viçosa, Hospital Veterinário da UFV, onde foi realizado o estágio curricular supervisionado no período de 06 de Agosto a 06 de Outubro de 201223

Figura 9 - Porcentagem e total de casos clínicos divididos por sistemas acompanhados durante o estagio obrigatório supervisionado, no período de 06/08/2012 a 06/10/2012, realizado no Setor de Clínica Médica e Cirúrgica de Grandes Animais do Hospital Veterinário da UFV26

Figura 10 - Orquiectomia realizada com equino em estação, em tronco de contenção, atendido no Hospital Veterinário da UFV, onde foi realizado estágio curricular supervisionado no Departamento de Veterinária da Universidade Federal de Viçosa, no período de 06 de Agosto a 06 de Outubro de 201229

Figura 11 - Etapa do exame de claudicação realizado em equino atendido no Hospital Veterinário da UFV, exame dinâmico com animal andando em círculos, onde foi realizado estágio curricular supervisionado no Departamento de Veterinária da Universidade Federal de Viçosa, no período de 06 de Agosto a 06 de Outubro de 201231

Figura 12 - Isolamento do nervo digital dos vasos digitais em procedimento de neurectomia com auxílio de um pinça curva, realizado em equino atendido no Hospital Veterinário da UFV, onde foi realizado estágio curricular supervisionado no Departamento de Veterinária da Universidade Federal de Viçosa, no período de 06 de Agosto a 06 de Outubro de 201234

Figura 13 - Porção distal do nervo digital seccionada em procedimento de neurectomia realizado em equino atendido no Hospital Veterinário da UFV, onde foi realizado estágio curricular supervisionado no Departamento de Veterinária da Universidade Federal de Viçosa, no período de 06 de Agosto a 06 de Outubro de 2012	35
Figura 14 - Inspeção da mucosa oral e presença de halo cianótico na base dos incisivos em paciente equino com Síndrome cólica atendido no Hospital Veterinário da UFV, onde foi realizado estágio curricular supervisionado no Departamento de Veterinária da Universidade Federal de Viçosa, no período de 06 de Agosto a 06 de Outubro de 2012	36
Figura 15 - Animal com Síndrome Cólica, com sonda nasogastrica e hidratação parenteral atendido no Hospital Veterinário da UFV, onde foi realizado estágio curricular supervisionado no Departamento de Veterinária da Universidade Federal de Viçosa, no período de 06 de Agosto a 06 de Outubro de 2012	37
Figura 16 - Cólon Menor compactado em achado de necropsia realizada no Setor de Patologia do Departamento de Veterinária de Viçosa, paciente equino atendido no Hospital Veterinário da UFV, onde foi realizado estágio curricular supervisionado no período de 06 de Agosto a 06 de Outubro de 2012	40
Figura 17 - Compactação de Cólon Menor por fibras vegetais grosseiras em achado de necropsia realizada no Setor de Patologia do Departamento de Veterinária de Viçosa, paciente equino atendido no Hospital Veterinário da UFV, onde foi realizado estágio curricular supervisionado no período de 06 de Agosto a 06 de Outubro de 2012	40
Figura 18 – Anexos fetais retida em paciente equino atendido no Hospital Veterinário da UFV, onde foi realizado estágio curricular supervisionado no Departamento de Veterinária da Universidade Federal de Viçosa, no período de 06 de Agosto a 06 de Outubro de 2012.....	42
Figura 19 - Sutura muscular em padrão Sultan realizada em paciente bovino atendido para procedimento cirúrgico tipo cesariana no Hospital Veterinário da UFV, onde foi realizado estágio curricular supervisionado no Departamento de Veterinária	

da Universidade Federal de Viçosa, no período de 06 de Agosto a 06 de Outubro de 201244

Figura 20 - Marcação com pinças de Allis e incisão da pele do prepúcio realizada em paciente bovino, atendido para procedimento cirúrgico tipo amputação de mucosa do prepúcio fibrosada no Hospital Veterinário da UFV, onde foi realizado estágio curricular supervisionado no Departamento de Veterinária da Universidade Federal de Viçosa, no período de 06 de Agosto a 06 de Outubro de 201246

Figura 21 – Exposição da mucosa do prepúcio realizada em paciente bovino, atendido para procedimento cirúrgico tipo amputação de mucosa do prepúcio fibrosada no Hospital Veterinário da UFV, onde foi realizado estágio curricular supervisionado no Departamento de Veterinária da Universidade Federal de Viçosa, no período de 06 de Agosto a 06 de Outubro de 201247

Figura 22 – Incisão da lâmina prepucial entre as pinças para aumentar o diâmetro do óstio prepucial realizada em paciente bovino, atendido para procedimento cirúrgico tipo amputação de mucosa do prepúcio fibrosada no Hospital Veterinário da UFV, onde foi realizado estágio curricular supervisionado no Departamento de Veterinária da Universidade Federal de Viçosa, no período de 06 de Agosto a 06 de Outubro de 201248

Figura 23 - Sutura da mucosa do prepúcio em padrão simples isolado na pele nos pontos de correspondência das pinças realizada em paciente bovino, atendido para procedimento cirúrgico tipo amputação de mucosa do prepúcio fibrosada no Hospital Veterinário da UFV, onde foi realizado estágio curricular supervisionado no Departamento de Veterinária da Universidade Federal de Viçosa, no período de 06 de Agosto a 06 de Outubro de 201249

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Casos Clínicos acompanhados durante o estágio obrigatório supervisionado, no período de 06/08/2012 a 06/10/2012, realizado no Setor de Clínica Médica e Cirúrgica de Grandes Animais no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Viçosa25

Tabela 2 – Casos Cirúrgicos acompanhados durante o estágio obrigatório supervisionado, no período de 06/08/2012 a 06/10/2012, realizado no Setor Clínica Médica e Cirúrgica de Grandes Animais no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Viçosa26

Tabela 3 – Etiologia dos casos de síndrome cólica acompanhados durante o estágio obrigatório supervisionado, no período de 06/08/2012 a 06/10/2012, realizado no Setor de Clínica Médica e Cirúrgica de Grandes Animais no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Viçosa26

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	14
2 DESCRIÇÃO GERAL DO LOCAL DE ESTÁGIO.....	15
2.1 SETOR CLÍNICA MÉDICA E CIRÚRGICA DE GRANDES ANIMAIS – UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA.....	15
3 CASUÍSTICA ACOMPANHADA DURANTE O ESTÁGIO.....	25
4 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS DURANTE O ESTÁGIO.....	27
4.1 AFECÇÕES SISTEMA LOCOMOTOR.....	30
4.2 AFECÇÕES SISTEMA DIGESTÓRIO.....	35
4.3 AFECÇÕES DO SISTEMA GENITURINÁRIO	41
4.4 CLÍNICA CIRÚRGICA.....	43
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	50
6 REFERENCIAS.....	51

1 INTRODUÇÃO

A ação e a importância do clínico na Veterinária é a promoção e preservação da saúde dos animais. Quando o profissional clínico atinge seus objetivos de prevenção, controle e tratamento, ele também garante a produtividade dos rebanhos, diminui o risco de transmissão de doenças, principalmente as de caráter zoonóticos e proporciona um alimento com maior segurança e qualidade ao homem. Para tudo isso é necessário o aprendizado e a utilização dos conhecimentos técnicos da Veterinária.

O aprendizado passado pelos professores de graduação, profissionais acompanhados e a oportunidade de poder estagiar são de fundamental importância para a formação profissional do veterinário. O Hospital Veterinário permite aprimorar os conhecimentos teóricos-práticos (clínicos e cirúrgicos), adquiridos ao longo da graduação. Além de poder repassar conhecimentos, o Hospital de uma Universidade, tem uma grande importância no âmbito social. Nele são realizados atendimentos e acompanhamentos com custos reduzidos, contribuindo para o bem estar animal, educando a comunidade quanto a prevenção da transmissão de doenças entre os animais e ao próprio homem.

O Estágio Supervisionado Obrigatório permite o contato com a área de interesse, aprofundar e aumentar o conhecimentos. Também é possível ter o contato não só com animais enfermos, mas também com seus proprietários. Com isso estimula o desenvolvimento de aspectos importantes no aprendizado, não somente conhecimento técnico-teórico, como em relacionamentos humanos.

Com esses fatos, o Estágio Supervisionado Obrigatório foi realizado no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Viçosa, na Área de Clínica Médica e Cirúrgica de Grandes Animais. Instituição e Hospital com tradição e reconhecimento, pela qualificação dos profissionais que fazem parte do seu corpo de funcionários e pelo seus serviços prestados.

2 DESCRIÇÃO GERAL DO LOCAL DE ESTÁGIO

2.1 SETOR CLÍNICA MÉDICA E CIRÚRGICA DE GRANDES ANIMAIS – UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA

Em 2012, a UFV (Figura 1) completou 86 anos de existência e 51 anos de pós-graduação, neste período teve como objetivo garantir a qualidade do ensino e manter a excelência como Instituição. A UFV tem origem a partir da Escola Superior de Agricultura e Veterinária em 1926. No ano de 1927, foram iniciadas as atividades didáticas através de cursos fundamentais e médio, e posterior com o ensino superior em agricultura. Em 1932, foi criado o curso superior de veterinária.



Figura 1 - Pórtico de entrada da Universidade Federal de Viçosa, onde foi realizado o estágio curricular supervisionado no Departamento de Veterinária da Universidade Federal de Viçosa, no período de 06 de Agosto a 06 de Outubro de 2012.

Com o seu bom desenvolvimento, através do Governo do Estado de Minas Gerais, a Escola de Nível Superior transformou-se em Universidade Rural do Estado de Minas Gerais (UREMG). A UREMG era constituída pela Escola Superior de Agricultura, Veterinária, de Ciências Domésticas, Escola de Especialização-Pós

Graduação, Serviço de Experimentação e Pesquisa e pelo Serviço de Extensão. No ano de 1969, a UREMG alcançou renome nacional levando a federalização da instituição com o nome de Universidade Federal de Viçosa.

Assim, desde sua fundação, a UFV vem adquirindo experiência e se consolidando com tradição em ensino, pesquisa e extensão. A UFV tem sido reconhecida e respeitada em todo território nacional e exterior na área de Ciências Agrárias. Não o bastante, tendo seu reconhecimento no ensino na agricultura, a instituição tem expandido boa educação em outras áreas, tais como Ciências Biológicas e da Saúde, Ciências Exatas e Tecnológicas, Ciências Humanas, Letras e Artes. Atualmente a UFV tem 67 cursos de graduação e 40 programas de Pós Graduação.

O curso de Medicina Veterinária teve seu funcionamento em Viçosa até o ano de 1941, quando através de um decreto foi transferido para Belo Horizonte. Após 34 anos, em 1976, foi recriado na UFV o curso de Medicina Veterinária na área de Ciências Biológicas e da Saúde por meio do atual Departamento de Veterinária. Assim, o curso passou a crescer e se consolidar como referência nas áreas em que atua, como Medicina Veterinária Preventiva e Saúde Pública, Clínica e Cirurgia de Grandes Animais, Animais Silvestres, Clínica Médica e Cirúrgica de Cães e Gatos, Patologia, Laboratório Clínico e Reprodução Animal.

O Departamento de Veterinária da Universidade Federal de Viçosa oferece estágios para estudantes de graduação e estágios curriculares supervisionados para alunos de outras instituições conveniadas com a Universidade Federal de Viçosa (UFV). O estágio curricular supervisionado foi realizado no Departamento de Veterinária da Universidade Federal de Viçosa, no período de 06 de Agosto a 06 de Outubro de 2012, totalizando 352 horas de estágio. Foram acompanhadas as atividades realizadas no setor de Clínica Médica e Cirúrgica de Grandes Animais do Hospital Veterinário.

O programa de Residência em Medicina Veterinária da UFV é uma modalidade de ensino de Pós-Graduação realizada somente por médicos veterinários recém formados. Tem como objetivo capacitar os profissionais recém formados, atender as exigências do mercado de trabalho, oferecer um intensivo treinamento supervisionado em serviço no diagnóstico, tratamento e controle de doenças que ocorrem nos animais domésticos. O programa tem duração de até dois anos divididos em 80% prática e 20% teórica.

O Departamento de Veterinária é constituído pelo Hospital Veterinário que presta atendimento a pequenos animais pelo Setor de Clínica Médica e Cirúrgica de Pequenos Animais, e atendimento a grandes animais pelo Setor de Clínica Médica e Cirúrgica de Grandes Animais. O estágio curricular supervisionado foi realizado no Setor de Clínica Médica e Cirúrgica de Grandes Animais (Figura 2), onde foi acompanhado o atendimento de bovinos, equinos, caprinos e ovinos. O Hospital Veterinário da UFV funciona de segunda a sexta-feira, os atendimentos são realizados pelos residentes e acompanhados pelo Professor responsável pelo caso.



Figura 2 – Departamento de Veterinária da Universidade Federal de Viçosa, vista externa do Setor de atendimento a grandes animais do Hospital Veterinário da UFV, onde foi realizado o estágio curricular supervisionado no período de 06 de Agosto a 06 de Outubro de 2012.

O serviço de atendimento clínico e cirúrgico eram realizados pelos três residentes que contavam com o auxílio de um veterinário contratado pela universidade e pelos professores relacionados à área do caso em questão. Todo caso atendido pelos residentes tinha como responsável um dos professores do Departamento, que auxiliavam e ajudavam nas dúvidas e nas condutas a serem tomadas. Os professores também eram responsáveis por ministrar aulas teóricas e práticas no Hospital Veterinário (HV) para alunos da graduação e da pós-graduação.

Os residentes eram responsáveis pelo atendimento clínico interno, que eram os animais que chegassem ao hospital veterinário, atendimento clínico externo, ou seja, os animais atendidos a campo e atendimento cirúrgico. Para cada função era obedecido um rodízio semanal, onde cada semana um residente era responsável por uma das funções (atendimento interno, externo ou cirurgia). Em caso de procedimento cirúrgico, o residente que estava no atendimento externo seria responsável pela anestesia do animal. Durante os fins de semana ou feriados não era permitido o atendimento de animais, nestes períodos só eram realizados os serviços de rotina do internamento.

Para todo animal atendido pelos residentes, era aberta uma ficha com o número de registro geral (RG) a qual eram preenchidos os dados do proprietário e do animal. Após isso seguia-se com o exame clínico (identificação, anamnese e exame físico), esses dados eram passados para uma ficha padrão da clínica. Nos casos de problemas de locomotor ou cólica em equinos, existia uma ficha específica dos dados e exames a serem feitos e preenchidos.

Conforme a avaliação do residente e do professor, responsáveis pelo caso, o paciente poderia ser liberado para tratamento realizado pelo proprietário ou ser internado. Em caso de internamento, o proprietário deveria assinar uma autorização para o internamento, termo de autorização para procedimento cirúrgico/anestésico e um termo que autorizava a eutanásia em casos mais graves. Na autorização de internamento constavam as normas do hospital e os valores da internação. No termo que autorizava os procedimentos cirúrgicos ou uso de anestésico eram esclarecidos os riscos envolvidos.

A eutanásia era sempre realizada de maneira ética, seguindo protocolo adequado. O protocolo para eutanásia adotado na instituição consistia na administração por via intravenosa (IV) de tiopental e EGG, como medição pré-anestésica. Após o animal estar inconsciente, era administrado também por via IV cloreto de potássio até que houvesse parada cardíaca.

A alimentação dos animais e a limpeza das baias eram realizadas por funcionários do setor. A dieta dos animais era baseada em capim picado duas vezes ao dia acrescido de ração ou fubá de milho fornecido no cocho das baias. Para alguns animais era fornecido feno a vontade. Aos finais de semana ou feriados, esses serviços eram de responsabilidade de um dos residentes, alunos bolsistas e dos estagiários que se revezavam.

A estrutura do Hospital Veterinário era composta por dois troncos de contenção de bovinos, três troncos de contenção para equinos e uma balança (Figura 3). Nestes locais os pacientes eram examinados. Também nestes locais, era permitido fazer coleta de amostras para exames, procedimentos de enfermagem, administração de medicamentos, palpação retal e algumas cirurgias em ruminantes e equinos em que não fosse necessário o uso do centro cirúrgico (Figura 4).



Figura 3 – Balança para bovinos e equinos, tronco de contenção para bovinos (ao fundo), usados no atendimento de grandes animais no Hospital Veterinário da UFV, onde foi realizado estágio curricular supervisionado no Departamento de Veterinária da Universidade Federal de Viçosa, no período de 06 de Agosto a 06 de Outubro de 2012.



Figura 4 - Vista interna do Centro Cirúrgico de Grandes Animais utilizado no atendimento de grandes animais no Hospital Veterinário da UFV, onde foi realizado estágio curricular supervisionado no Departamento de Veterinária da Universidade Federal de Viçosa, no período de 06 de Agosto a 06 de Outubro de 2012.

O centro cirúrgico contava com uma mesa móvel dotada de rodas que era deslocada até a sala de indução anestésica (Figura 5) e que se encaixava a uma plataforma pneumática com função de erguê-la e abaixá-la. Aparelho de anestesia inalatória com cilindro de oxigênio externo, aparelho de múltiplos parâmetros, aparelho de artroscopia ligado a um monitor e dois focos fixos no teto.



Figura 5 - Mesa móvel que era deslocada até a sala de indução anestésica utilizada no atendimento do Centro Cirúrgico de Grandes Animais no Hospital Veterinário da UFV, onde foi realizado estágio curricular supervisionado no Departamento de Veterinária da Universidade Federal de Viçosa, no período de 06 de Agosto a 06 de Outubro de 2012.

Ainda no Centro Cirúrgico, havia uma sala dotada de pias com torneiras e degermantes (Figura 6) para ser realizada a antissepsia das mãos e dos braços do cirurgião e auxiliares. Existia uma sala de indução anestésica, na qual os animais recebem a medicação pré-anestésica e os fármacos indutores. Esta sala possui paredes acolchoadas e piso de borracha para evitar lesões durante a queda do animal.



Figura 6 – Sala para antissepsia cirúrgica do Centro Cirúrgico de Grandes Animais do Hospital Veterinário da UFV, onde foi realizado estágio curricular supervisionado no Departamento de Veterinária da Universidade Federal de Viçosa, no período de 06 de Agosto a 06 de Outubro de 2012.

Para internamento havia baias abertas (Figura 7) e baias fechadas para bovinos e equinos (Figura 8), as baias eram dotadas de bebedouros e comedouros. Os cochos eram de inox e permitiam que seu enchimento fosse realizado pelo lado externo das baias, evitando riscos aos funcionários. As camas eram feitas de serragem. Existiam nove baias menores para pequenos ruminantes e bezerros. Havia cinco piquetes de internamento que podiam ser usados tanto para equinos como para bovinos, também dotados de comedouros e bebedouros.



Figura 7 - Baias abertas utilizadas para a internação dos animais atendidos no Departamento de Veterinária da Universidade Federal de Viçosa, Setor de atendimento a grandes animais do Hospital Veterinário da UFV, onde foi realizado o estágio curricular supervisionado no período de 06 de Agosto a 06 de Outubro de 2012.



Figura 8 - Baias fechadas (ao fundo) para internação de equinos, baias menores para internação de pequenos ruminantes (centro) e tronco de contenção de equinos (direita) utilizadas para pacientes atendidos no Departamento de Veterinária da Universidade Federal de Viçosa, Hospital Veterinário da UFV, onde foi realizado o estágio curricular supervisionado no período de 06 de Agosto a 06 de Outubro de 2012.

Para confirmação diagnóstica, os residentes tinham acesso ao uso de equipamento de raiográfico. O exame radiográfico era realizado e revelado pelos próprios residentes. O Setor de Atendimento a Grandes Animais contava com um aparelho de ultrassom, sendo o exame ultrassonográfico realizado pela professora de diagnóstico por imagem. Além disso, o Departamento de Veterinária conta com Laboratório de Análises Clínicas, Patologia, Parasitologia, Microbiologia e Reprodução.

3 CASUÍSTICA ACOMPANHADA DURANTE O ESTÁGIO

Durante o período de estágio no Hospital da Universidade de Viçosa foi possível acompanhar 46 casos clínicos nas espécies equina, bovina e caprina conforme mostrado na Tabela 1 e Figura 9. Os procedimentos cirúrgicos acompanhados foram sete nas espécies equinos e bovinos conforme especificados na Tabela 2. Por apresentar a maior casuística a Tabela 3 detalha a etiologia da síndrome cólica atendida no Hospital Veterinário da UFV no período de estágio.

Tabela 1 – Casos clínicos acompanhados durante o estágio obrigatório supervisionado, no período de 06/08/2012 a 06/10/2012, realizado no Setor de Clínica Médica e Cirúrgica de Grandes Animais no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Viçosa.

Sistemas	Casos Acompanhados	Equino	Bovino	Caprino
Locomotor	Osteíte podal	1	0	0
	Osteoartrose*	1	0	0
	Síndrome do navicular*	1	0	0
	Osteoartrite*	1	0	0
	Pododermatite séptica	1	0	0
	Artrite séptica	1	0	0
Digestório	Obstrução intestinal	0	1	0
	Síndrome cólica	8	0	0
	Anorexia**	0	1	0
Geniturinário	Prolapso uterino	0	2	0
	Distocia	0	2	0
	Metrite	0	0	2
	Retenção placenta	1	0	0
Glândula Mamária	Mastite	0	2	0
Respiratório	Pneumonia	0	0	15
	Broncopneumonia	0	1	0
	Hemoptiase	0	1	0
Tegumentar	Ferida comissura labial	1	0	0
	Ferida membro torácico	1	0	0
	Habronemose	1	0	0
Neurológico	Alteração comportamento	0	1	0
	Alteração postural***	0	1	0
	Tétano	1	0	0
TOTAL		17	12	17

FONTE: O autor (2012).

* mesmo animal

** animal veio a óbito não tendo diagnóstico para o caso.

*** realizada eutanásia do animal e aguardava resultados da patologia.

Figura 9 – Porcentagem e total de casos clínicos divididos por sistemas acompanhados durante o estágio obrigatório supervisionado, no período de 06/08/2012 a 06/10/2012, realizado no Setor de Clínica Médica e Cirúrgica de Grandes Animais do Hospital Veterinário da UFV.



FONTE: O autor (2012).

Tabela 2 – Casos Cirúrgicos acompanhados durante o estágio obrigatório supervisionado, no período de 06/08/2012 a 06/10/2012, realizado no Setor Clínica Médica e Cirúrgica de Grandes Animais no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Viçosa.

Sistemas	Casos Acompanhados	Equino	Bovino
Locomotor	Artroscopia	1	0
	Cesariana	0	1
Geniturinário	Orquiectomia	2	0
	Fimose*	0	1
Neurológico	Neurectomia	1	0
Outros	Eventração	1	0
TOTAL		5	2

FONTE: O autor (2012).

*amputação de mucosa do prepúcio fibrosada

Tabela 3 – Etiologia dos casos de síndrome cólica acompanhados durante o estágio obrigatório supervisionado, no período de 06/08/2012 a 06/10/2012, realizado no Setor de Clínica Médica e Cirúrgica de Grandes Animais no Hospital Veterinário da Universidade Federal de Viçosa.

Etiologia	Número de casos
Compactação cólon menor	7
Torção Intestino Delgado	1
TOTAL	8

4 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS DURANTE O ESTÁGIO

Durante o estágio foi possível acompanhar atividades desenvolvidas nas áreas de clínica e cirúrgica de grandes animais, atendidos no Hospital da Universidade de Viçosa. Na maioria das vezes, era possível auxiliar os residentes ou até mesmo fazer algumas atividades. As atividades realizadas no Departamento de Veterinária da UFV podiam ser acompanhadas por qualquer estagiário. Os estagiários eram divididos e organizados, de uma maneira que não era permitido à falta dos mesmos, para fazer a rotina do Hospital, auxiliar em possíveis novos atendimentos, na realização de exames e saídas a campo.

No período de 06 de Agosto a 06 Outubro de 2012 os pacientes que chegavam a Clínica de Grandes Animais da UFV eram submetidos, através do residente responsável pelo atendimento, a anamnese junto ao proprietário. Após a anamnese, o residente realizava o exame físico do animal. No exame físico era feito a verificação dos parâmetros vitais com a avaliação da frequência cardíaca, respiratória e hidratação, tempo de preenchimento capilar (TPC) (em equinos) e coloração das mucosas. Bastante utilizado pelos residentes e professores, que auxiliavam no atendimento, os exames complementares eram empregados para alcançar o diagnóstico definitivo, especialmente exames radiográficos, ultrassonográficos.

Em animais que eram necessários exames complementares, foi possível acompanhar e realizar a colheita de material para realização de eritrograma e leucograma realizado no Laboratório de Análises Clínicas da própria instituição. Foi possível auxiliar nos exames radiográficos de membros e sua revelação. Em casos de problemas de coluna vertebral ou cólicas em equinos, foi possível acompanhar os exames ultrassonográficos realizados pela professora de diagnóstico por imagem. Também foi possível acompanhar procedimentos como biópsia, onde o material era encaminhado para o Laboratório de Patologia e colheita de fezes para exames coprológicos realizados pelo Setor de Parasitologia.

Quando concluído o diagnóstico do paciente era indicado o tratamento. Conforme o caso, poderia haver administração de medicamentos por via oral (VO), intravenosa (IV), intramuscular (IM) ou subcutânea (SC). Também podiam ser realizados os curativos em feridas, crioterápica, realização de bandagens, sondagem nosogástrica, fluidoterapia enteral ou parenteral, infiltração local de

antibiótico em veias de membros (antibiose geralmente realizada com 40 ml de gentamicina), entre outros.

Para o paciente que necessitava de internamento, era solicitado que o proprietário assinasse termo de compromisso autorizando a internação. O animal internado, geralmente, necessitava de um acompanhamento mais intensivo, onde era realizada a medicação com maior frequência, como por exemplo, cólica em equinos.

Também era obrigação e de responsabilidade dos residentes e estagiários observar, examinar, medicar e fazer curativos nos animais internados, ou qualquer outro cuidado que este paciente necessitava. Paciente que necessitava de um procedimento cirúrgico eletivo era internado previamente para realização de exames (eritrograma, leucograma e função hepática), período de observação e jejum. Nos casos em que o quadro clínico poderia evoluir para um quadro cirúrgico ou o paciente era internado para um procedimento cirúrgico, o proprietário assinava o termo de autorização para procedimento anestésico e/ou cirúrgico.

Foi possível acompanhar procedimentos cirúrgicos. Cirurgias de pequeno porte ou menos invasivas ocorriam no tronco de contenção (Figura 10) dos ambulatórios ou nos piquetes existentes no Setor de Clínica e Cirurgia de Grandes Animais. As cirurgias de grande porte, mais invasivas e de maior complexidade, que necessitassem de um aporte maior de equipamento e anestesia inalatório eram encaminhadas ao centro cirúrgico. Assim o cirurgião e o anestesista teriam um aparato maior de equipamentos, que daria maiores condições a equipe realizar a cirurgia.



Figura 10 - Orquiectomia realizada com equino em estação, em tronco de contenção, atendido no Hospital Veterinário da UFV, onde foi realizado estágio curricular supervisionado no Departamento de Veterinária da Universidade Federal de Viçosa, no período de 06 de Agosto a 06 de Outubro de 2012.

Em casos da impossibilidade de tratamento, ou nos casos em que a conduta clínica adotada não apresentava o efeito desejado, fazendo com que o paciente necessitasse de um procedimento cirúrgico para sua resolução, e o proprietário não autorizava o mesmo, indicava-se a eutanásia para reduzir o sofrimento do animal. Todo paciente em que fosse realizado a eutanásia ou que viesse a óbito era encaminhado ao Setor de Patologia e procedia a necropsia.

A finalidade da necropsia era a inspeção da carcaça e órgãos, em busca de alguma anormalidade, também era realizada a coleta de material para amostras e encaminhado para avaliação histopatológica. O objetivo da necropsia era encontrar e explicar a causa da patologia observada. Amostras de tecidos eram enviadas para avaliação histopatológica para auxiliar no diagnóstico.

O estagiário tinha a responsabilidade de acompanhar e auxiliar os residentes nas atividades de enfermagem dos pacientes. As atividades de enfermagem incluíam administração de medicamentos, realização de curativos, tricotomia, antisepsia para procedimentos cirúrgicos, acesso venoso e abdominocentese. Os procedimentos cirúrgicos realizados no Centro Cirúrgico podiam ser acompanhados pelo estagiário. Cabia ao estagiário auxiliar em procedimentos cirúrgicos realizados

a campo e aqueles que fossem realizados nos troncos de contenção dos ambulatórios e piquetes do Hospital Veterinário da UFV. Era necessário o auxílio dos estagiários para exames radiográficos, coleta de material (fezes e sangue) para exame e encaminhar aos laboratórios. O estagiário deveria acompanhar o exame físico realizado pelos residentes e examinar os animais internados ou em tratamento.

Durante o período de estágio também foi possível realizar a apresentação de dois Seminários para os professores, residentes e estagiários do setor. Foi possível realizar um curso de contenção com cordas de grandes animais. Participar como ouvinte na XVI Semana Acadêmica do curso de Medicina Veterinária da UFV e Simpósio de Pesquisa em Medicina Veterinária, este promovido pelo Programa de Pós-Graduação em Medicina Veterinária da UFV.

4.1 AFECÇÕES SISTEMA LOCOMOTOR

Nos casos específicos de afecção no sistema locomotor de equinos, a anamnese incluía informações detalhadas sobre a duração e intensidade da claudicação e dos seus sintomas. O proprietário é questionado sobre atividade que o animal realiza, se está ou não ativo, data e circunstâncias do início dos sinais e a evolução do quadro e histórico de antecedentes clínicos. Também deve ser relacionado às circunstâncias em que ocorrem os episódios de claudicação, por exemplo, claudicação aumenta com exercícios. Era verificado qual o manejo adotado pelo proprietário quanto o ferrageamento do equino, frequência com que era realizada.

No exame clínico são avaliados primeiramente as frequências respiratória, cardíaca e motilidade intestinal. Realizada inspeção, palpação e pressão na musculatura, articulações dos membros e nos cascos do paciente. Era avaliada conformação do animal, condição corpórea e possível alteração de postura. Da conformação dos cascos eram avaliados tamanho, forma, alteração de temperatura e consistência. A avaliação do animal em estação e repouso era realizada para notar o deslocamento e o direcionamento de peso. As articulações, tendões, ligamentos e cápsulas articulares são examinados, através da palpação e testes de flexão para avaliar consistência, temperatura e presença de inchaço ou dor.

Após o término do exame físico, era iniciado o exame dinâmico. O exame dinâmico era realizado para avaliar presença de claudicação e seu grau. Estas avaliações eram feitas através do posicionamento da cabeça ao andar, alteração na elevação e suspensão da pata, posição da garupa e tempo de apoio do membro ao solo. O animal é avaliado em exercício, observado a distância e conduzido em linha reta primeiramente a passo, indo e voltando, depois a trote.

Quando o animal era acostumado a andar em círculos, este era colocado a rodar (Figura 11) tanto para a esquerda, como a direita. Era instruído ao proprietário, quando este marcava a consulta, trazer a sela utilizada no animal, para que esta fosse avaliada, e se possível fosse realizada a montaria para a avaliação do paciente quando montado. Exames físicos dinâmicos realizados conforme descrito por STASHAK (2006).



Figura 11 - Etapa do exame de claudicação realizado em equino atendido no Hospital Veterinário da UFV, exame dinâmico com animal trote em círculos, onde foi realizado estágio curricular supervisionado no Departamento de Veterinária da Universidade Federal de Viçosa, no período de 06 de Agosto a 06 de Outubro de 2012.

Exame de coluna era realizado para avaliar dor e alinhamento, assimetria, atrofia da musculatura, problemas articulares e ou de tecidos moles. A avaliação da coluna era feita através da palpação dos processos espinhais dorsais, pressão

digital dos músculos dorsais e epaxiais. Também eram realizados testes de flexão como ventriflexão, lateroflexão e dorsoflexão das vertebrae torácicas e lombares. Também eram realizados testes de balanço, puxando o equino pela cauda ou empurrando, para avaliar ataxia ou fraqueza. A sequência diagnóstica de coluna vertebral esta de acordo com STASHAK (2006).

Após avaliação da claudicação, era feito bloqueio anestésico dos nervos dos membros que apresentavam alteração. O nervo a ser bloqueado variava conforme a claudicação que o animal apresentava. O anestésico utilizado para realizar o bloqueio era a lidocaina a 2%. Em cada região a ser bloqueada era administrado 3 a 5 ml do anestésico. Após 10 minutos (exame de efeito), era realizado um novo trote ou corrida e posterior avaliação da claudicação. Os bloqueios eram realizados conforme descrito por STASHAK (2006).

Foi possível acompanhar durante o período de estagio o bloqueio de nervo digital palmar, que é utilizado para avaliar síndrome do navicular, este quando passar pelo exame de bloqueio de nervo digital palmar a claudicação frequentemente se acentua no membro contra lateral. Também foi possível acompanhar os bloqueios de nervo digital palmar do osso sesamóide, que dessensibiliza as estruturas profundas distais a ele. Bloqueios de nervos palmar baixo e metacárpico palmar (Bloqueios dos quatro pontos baixos) para avaliação do boleto. Bloqueio palmar alto de nervo metacárpico palmar (Bloqueio quatro pontos alto) que dessensibiliza as estruturas profundas do metacarpo. Com possível melhora após o bloqueio, era identificada a região afeta do membro e encaminhado para o diagnostico de imagem, através da radiografia.

O professor responsável pelo caso era quem decidia, em conversa com o residente, quais as incidências do raio-x deveriam ser feitas. Após a revelação da radiografia, era realizada, pelo professor e o residente, a avaliação dos achados e das alterações da imagem do osso ou articulação, e confirmava o diagnostico. Assim era decidido qual seria a conduta terapêutica a ser tomada em relação ao paciente. Quando encontrado alteração no exame da coluna, era feito exame ultrassonográfico.

No caso acompanhado durante o estágio de síndrome do navicular, o animal passou pelos procedimentos de exames já citados. O paciente apresentava claudicação dos membros torácicos devido à osteoartrose da articulação interfalangiana proximal (quartela) e síndrome do navicular, também apresenta um

início de osteoartrose nas articulações metacarpofalangiana. O diagnóstico confirmase com os achados de radiografia com presença de osteófitos ao redor das articulações, espessamento dos canalículos do osso navicular e redução da claudicação após o bloqueio anestésico do nervo digital palmar.

Como tratamento, foi realizada, a neurectomia digital palmar na região abaxial do sesamoide dos membros torácicos direito e esquerdo. Na articulação metacarpofalangiana do membro torácico esquerdo foi realizado a infiltração de acetato de metilprednisolona. Também foi indicada a realização de casqueamento corretivo e uso de botinhas protetoras e repouso. Quando o animal foi liberado marcou-se uma consulta para nova avaliação após sessenta dias. Esta reconsulta de trinta ou sessenta dias era marcada para todos animais atendidos com problema de claudicação.

Os glicocorticoides, como a metilprednisolona, tem sua indicação terapêutica devido ao seu potente efeito anti-inflamatório. Com isso, tem a capacidade de inibir o processo inflamatório, seja ela, de origem infecciosa, física ou química (ANDRADE & DE MARCO, 2006). Na clínica de equinos, os glicocorticoides tem sido utilizado no tratamento de traumas articulares, sendo sua administração realizada via intra-articular (JERICÓ, 2008).

Como o estágio era na Área de Clínica Médica e Cirúrgica, foi possível acompanhar o procedimento de neurectomia digital palmar, que foi realizado no piquete do Hospital Veterinário da Universidade Federal de Viçosa. A técnica de neurectomia esta de acordo com a descrita por TURNER e MCILWRAITH (2002).

Com o animal em decúbito lateral direito, foi feito o bloqueio do nervo digital palmar medial e lateral de ambos o membros torácicos com lidocaina 2%. Em seguida foi feita a antissepsia com clorexidina 0,5 e 2% do local e colocados os panos de campo. O plexo digital foi palpado na face abaxial do osso sesamoide proximal, feita uma incisão de aproximadamente 2 cm na pele com o bisturi. O tecido subcutâneo foi dissecado com uma tesoura ponta fina e o nervo foi isolado com auxílio de uma pinça hemostática curva dos vasos digitais (Figura 12). Com uma agulha 25 x 0,70 foi inserida no mesmo para confirmar que a estrutura exposta era de fato um nervo e não um vaso. Em seguida o nervo foi pinçado com uma hemostática e a porção mais distal exposta foi seccionada através da técnica de guilhotina com uma tesoura. Feito isso se procedeu com a tração da ponta distal do nervo, buscando o máximo de exposição do mesmo e em seguida sua secção foi

feita na porção proximal (Figura 13). A pele foi suturada com nylon 0 em padrão Wolf (U deitado). Em seguida o animal foi posicionado em decúbito lateral esquerdo e o procedimento foi repetido nos nervos digitais palmares restantes.



Figura 12 - Isolamento do nervo digital dos vasos digitais em procedimento de neurectomia com auxílio de um pinça curva, realizado em equino atendido no Hospital Veterinário da UFV, onde foi realizado estágio curricular supervisionado no Departamento de Veterinária da Universidade Federal de Viçosa, no período de 06 de Agosto a 06 de Outubro de 2012.



Figura 13 - Porção distal do nervo digital seccionada em procedimento de neurectomia realizado em equino atendido no Hospital Veterinário da UFV, onde foi realizado estágio curricular supervisionado no Departamento de Veterinária da Universidade Federal de Viçosa, no período de 06 de Agosto a 06 de Outubro de 2012.

A conduta pós cirúrgica, descrita por TURNER e MCILWRAITH (2002) foi adotada, com uso de curativos compressivos no local das incisões e não foi usado antibiótico. Como complicações da operação são citadas a formação de neuroma doloroso, reinervação, perda da parte do casco, erro na identificação do nervo ou fracasso na secção (TURNER e MCILWRAITH, 2002).

4.2 AFECÇÕES SISTEMA DIGESTÓRIO

Quando a queixa principal era relacionada ao sistema digestório, o atendimento realizado se iniciava com uma ampla e detalhada anamnese. Em caso síndrome cólica em equinos as informações abordadas na anamnese eram sobre o início e quais eram os sinais clínicos e quando começou o problema. O proprietário era questionado sobre as alterações comportamentais e modificações no formato do abdômen que o animal apresentava. Se na propriedade havia sido tomada alguma conduta terapêutica, aplicação de analgésico ou medicação, exame transrretal ou

sondagem nasogástrica. Informações sobre a nutrição do equino, quando foi a última alimentação, o que foi fornecido para ingestão e qual era o tipo de criação. Também era necessário obter informações do histórico de episódios anteriores. Para se conseguir um diagnóstico nos quadros de síndrome cólica em equinos, é necessário realizar uma anamnese detalhada já que o manejo do cavalo é um fator determinante dos quadros desta síndrome (MENDES e PEIRÓ, 2008).

Logo após realizava-se exame físico detalhado do sistema acometido. Na inspeção era observado o comportamento, expressão, atitudes, alteração morfológica do abdômen (distensão abdominal) do paciente. O comportamento e as atitudes estão relacionadas à dor e ao desconforto produzidos durante a cólica. As frequências respiratórias e cardíacas eram aferidas, juntamente com a temperatura retal. Era realizada a inspeção das mucosas orais e oculares quanto a coloração, hidratação, tempo de preenchimento capilar e presença de halo cianótico na base dos incisivos (Figura 14). Então realizava-se o exame do aparelho digestório através da auscultação dos quatro quadrantes abdominais, procurando avaliar a motilidade e o conteúdo presente nas alças intestinais.

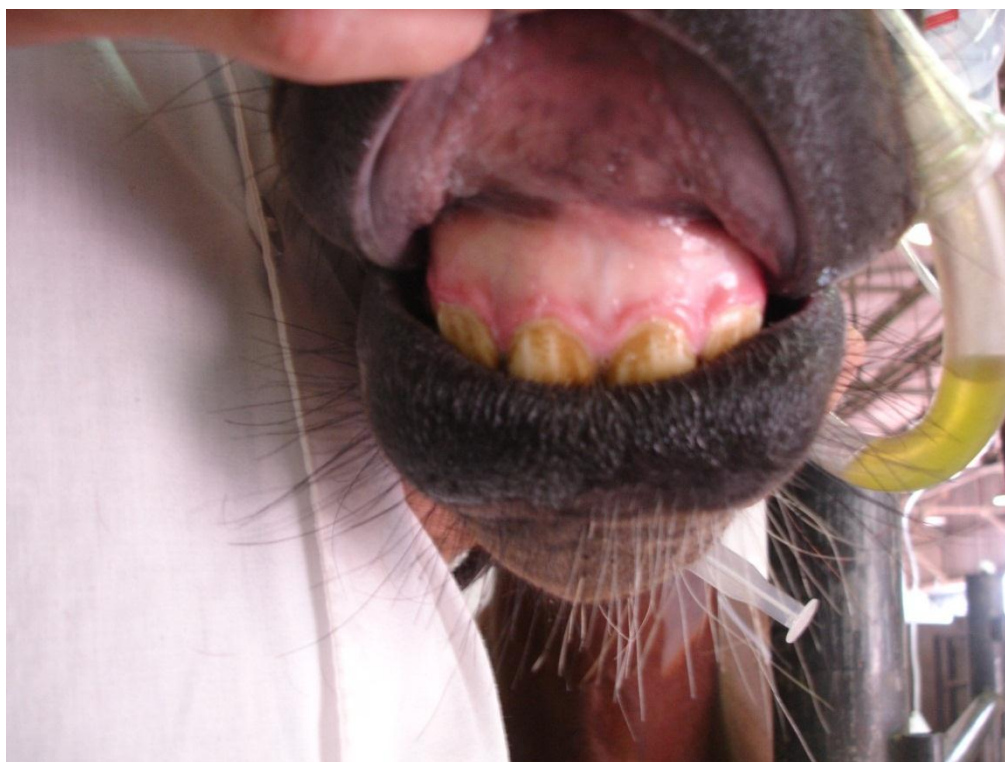


Figura 14 - Inspeção da mucosa oral e presença de halo cianótico na base dos incisivos em paciente equino com Síndrome cólica atendido no Hospital Veterinário da UFV, onde foi realizado estágio curricular supervisionado no Departamento de Veterinária da Universidade Federal de Viçosa, no período de 06 de Agosto a 06 de Outubro de 2012.

O paciente era submetido à sondagem nasogástrica para aliviar distensão do estômago, presença conteúdo e refluxo gástrico. Era feita a retirada do refluxo e lavagem gástrica com adição de água, para diminuir o desconforto do animal e melhorar o quadro apresentado pelo paciente. O animal permanecia sondado (Figura 15) para verificação periódica do conteúdo gástrico e realização de hidratação enteral. Na sequência, ocorria a cateterização da veia jugular para hidratação parenteral com ringer com lactato. O uso de fármacos analgésicos e antibióticos eram feitos somente após o exame físico e dependia do grau de dor apresentado pelo animal.



Figura 15 - Cavalo com síndrome cólica, com sonda nasogastrica e hidratação parenteral atendido no Hospital Veterinário da UFV, onde foi realizado estágio curricular supervisionado no Departamento de Veterinária da Universidade Federal de Viçosa, no período de 06 de Agosto a 06 de Outubro de 2012.

Segundo os autores MENDES e PEIRÓ (2008), a cólica pode levar a quadros de dores leves, moderadas ou intensas. No Hospital Veterinário da UFV a avaliação era feita com base no comportamento do animal (rolar, cavar o chão, olhar para o flanco, debater), nas informações obtidas na anamnese e as alterações das funções vitais (aumento das frequências cardíaca e respiratória). Quando avaliado a intensidade e frequência da dor era instituída a analgesia do paciente. Nos casos de

cólica acompanhados durante o estágio, a dipirona (11-22 mg/kg com intervalo de 8 horas IV) era utilizada em casos de pouca dor.

O fármaco mais utilizado para analgesia do paciente de cólica, durante o período de estágio, foi o flunixin meglumine na dose de 1,1 mg/kg, com o intervalo de 8 a 12 horas IV. Em caso de dores intensas, ou que o demais analgésicos não tiveram a resposta desejada ou o intervalo de aplicação não era o esperado, o animal era sedado com anestésicos. Os anestésicos utilizados para a analgesia do animal era a xilazina (0,1-1,1 mg/kg IV) ou detomidina na dose de 0,05 ou 0,08 mg/kg.

Após instituída a hidratação e ser controlada a dor do animal, era realizado o exame transretal. A palpação retal era realizada com o objetivo de avaliar a presença de fezes, a sua consistência e forma. Também tinha como objetivo avaliar o grau de distensão das alças intestinais, presença de conteúdo e possível presença de torção intestinal ou alteração na cavidade abdominal. Como exames complementares do aparelho digestório poderia ser realizado a paracentese abdominal (abdominocentese) e a ultrassonografia. Também era coletado material para avaliação do Eritrograma e Leucograma, plaquetas e fibrinogênio.

Foi possível acompanhar casos de síndrome de cólica, sendo a causa mais comum a compactação, principalmente cólon menor. Segundo THOMASSIAN (2005), a compactação do cólon menor é resultado da obstrução por corpos estranhos, fibras vegetais e enterólitos. Segundo o mesmo autor os casos de compactação por fibras vegetais, ocorrem pela ingestão de capim de baixa qualidade. Nos casos acompanhados de cólicas durante o estágio, a nutrição de baixa qualidade, com presença de fibras grandes de baixa digestibilidade eram as causas da compactação.

Nos casos acompanhados durante o estágio de síndrome cólica equina, em que fosse possível instituir a hidratação enteral, esta era realizada com fórmulas desenvolvidas pelos professores da própria instituição. A hidratação enteral era realizada através de sonda nasogástrica, com a administração de dois litros a cada trinta minutos. Quando não era possível realizar a hidratação enteral, ou quando esta era feita, mas não tinha a resposta desejada, a hidratação realizada era pela via intra venoso, utilizando-se ringer lactato.

Segundo THOMASSIAN (2005) os processos obstrutivos do cólon menor, podem resultar em desconforto abdominal. No exame físico eram avaliados os

sinais de comportamento e as atitudes que o cavalo demonstrava. Esta avaliação permite caracterizar e classificar a dor como severa, leve ou moderada, contínua ou intermitente. Esta avaliação e classificação da dor tinha como objetivo instituir um tratamento analgésico adequado.

Em casos de alteração na palpação retal, como por exemplo, torções, piora no quadro clínico, não resposta a analgesia, alteração líquido peritoneal e/ou não resposta ao tratamento clínico, o animal era encaminhado a cirurgia. Antes de ser realizada a cirurgia, o residente responsável pelo caso, entrava em contato com o proprietário para comunicar a situação e pedir autorização para encaminhar o paciente ao centro cirúrgico. Durante o período de estágio não foi possível acompanhar nenhuma cirurgia de cólica, pois nenhum proprietário autorizou a cirurgia.

Durante o período de estágio foi possível acompanhar oito casos de cólica. Dois animais tiveram melhora após tratamento clínico. Os outros seis animais também foram tratados clinicamente, porém não apresentaram melhora, assim sendo foram encaminhados a cirurgia. Para que a cirurgia ocorresse era necessário a autorização do proprietário. Nos casos acompanhados durante o período de estágio nenhum proprietário autorizou a cirurgia, assim sendo, era realizada a eutanásia dos animais com o objetivo de evitar o maior sofrimento dos animais.

Os animais com cólica, acompanhados durante o estágio, foram tratados clinicamente com hidratação por via enteral e/ou hidratação parenteral ringer com lactato por IV. Era realizada analgesia com dipirona, flunixin meglumine ou detomidina. Para endotemia era administrado ceftiofur (2,2 mg/kg com intervalo de 12 ou 24 horas IM) e gentamicina (6,6 mg/kg com intervalo de 12 horas IV). Nos casos que foram realizadas a eutanásia do animal, os achados de necropsia mais frequentes foram de compactação de cólon menor (Figuras 16 e 17).



Figura 16 - Cólono menor compactado em achado de necropsia realizada no Setor de Patologia do Departamento de Veterinária de Viçosa, paciente equino atendido no Hospital Veterinário da UFV, onde foi realizado estágio curricular supervisionado no período de 06 de Agosto a 06 de Outubro de 2012.



Figura 17 - Compactação de cólon menor por fibras vegetais grosseiras em achado de necropsia realizada no Setor de Patologia do Departamento de Veterinária de Viçosa, paciente equino atendido no Hospital Veterinário da UFV, onde foi realizado estágio curricular supervisionado no período de 06 de Agosto a 06 de Outubro de 2012.

4.3 AFECÇÕES DO SISTEMA GENITURINÁRIO

Um caso acompanhado durante o estágio supervisionado foi de uma égua que pariu um produto natimorto, no fim de semana. Após 28 horas não tinha expulsado as membranas feitas. Segundo SPENSLEY (2006) e SEGUIN (2006), a separação e expulsão das membranas fetais em equinos devem ocorrer, dentro de trinta minutos a três horas após o parto. Segundo os mesmos autores, algumas causas comuns de retenção de placenta são o parto de natimortos, distocia, parto prematuro, gêmeos, endometrite e causas menos comuns fetotomia, cesariana e placentite.

Ao chegar ao Hospital Veterinário da UFV, o animal foi inspecionado, e foi possível verificar a presença de cerca de 20 cm da placenta, coloração castanha avermelhada, projetada pela vulva (Figura 18). Secreção vaginal de cor vermelha amarronzada com odor fétido. O Setor de Reprodução do Departamento de Veterinária da UFV, foi chamado para realizar a avaliação uterina e proceder o tratamento da retenção placentária. O útero foi examinado através da palpação retal, e as anormalidades encontradas foram presença de conteúdo intrauterino e útero aumentado de volume. Também foi realizada a palpação intrauterina asséptica, para avaliar o grau da fixação da placenta com o útero. Tais exames corroboram SPENSLEY (2006).



Figura 18 – Anexos fetias retida em paciente equino atendido no Hospital Veterinário da UFV, onde foi realizado estágio curricular supervisionado no Departamento de Veterinária da Universidade Federal de Viçosa, no período de 06 de Agosto a 06 de Outubro de 2012.

A conduta adotada no caso foi a remoção da parte exposta da placenta com o auxílio de uma tesoura, de maneira que a incisão da placenta fosse realizado o mais cranial possível. Não foi realizada a remoção manual da placenta, de acordo SEGUIN (2006). Foi realizada a lavagem intrauterina com ringer com lactato acrescido de gentamicina (três litros de ringer com lactato e 60 ml de gentamicina) durante dois dias. Após a primeira lavagem uterina, antes da segunda, foi realizado a o exame ultrassonográfico. Como o diagnóstico por imagem, utilizando o ultrassom, foi possível verificar presença de restos placentários, pouca presença de secreção e redução do tamanho uterino.

Problemas relacionados com a retenção das membranas fetais a desidratação, septicemia e laminite foram levados em consideração durante o tratamento realizado pelos residentes do Hospital Veterinário da UFV. Tais problemas são citados por SPENSLEY (2006), SEGUIN (2006) e KNOTTENBLET (1998).

Para a hidratação do paciente foi realizado a hidratação por via enteral, através da sondagem nasogástrica, em um total de 20 litros. Para prevenção da laminite foi realizado crioterápica durante dois turnos (um tarde e um manhã), deixando todos os cascos submersos em água e gelo. Também foram prescrito duas

vezes ao dia, pentoxifilina (8mg/kg) via oral com o intuito de reduzir a possibilidade de ocorrência de laminite. Segundo STASHAK (2006), o uso de uma terapia vasodilatadora, como o uso da pentoxifilina, tem como objetivo melhorar a perfusão laminar, prevenindo a laminite. Os antibióticos usados foram gentamicina (6,6mg/kg) IV uma vez ao dia e ceftiofur (2,2mg/kg) IM duas vezes ao dia para combater e evitar a infecção bacteriana e septicemia. O uso de flunixin meglumine (1,1 mg/kg), adotado pelos residentes neste caso, tem como objetivo a prevenção da endotoxemia, corroborando com STASHAK (2006).

4.4 CLÍNICA CIRÚRGICA

Durante o período de estágio foi possível auxiliar em um procedimento cirúrgico do tipo cesariana, realizado em um animal da espécie bovino. O paciente chegou ao hospital veterinário debilitado e desidratado. Segundo o proprietário a vaca teria parido dois dias antes, mas apresentava comportamento alterado, com decúbito prolongado e anorexia. Foi realizado exame retal por leigos, onde encontraram presença de mais um feto. No exame realizado pelo residente, foi possível verificar, na palpação retal, a presença de um feto sem vida. Foi realizado a cesariana do animal.

O paciente foi posicionado em decúbito lateral esquerdo. Foi realizado a anestesia local, com lidocaína 2% (60-80 ml) na linha da incisão, conforme NATALINI (2007). A incisão foi na região paramamaria de aproximadamente 30 cm. Os músculos oblíquo externos, oblíquo interno e transversos do abdômen foram incisionados. Os cornos uterinos foram localizados para fazer a incisão e retirar o feto.

Realizou-se sutura do útero com categute nº 3 cromado padrão simples contínuo seguido de Cushing utilizando o mesmo fio. As fáscias musculares foram suturadas em bloco padrão Sultan ("X") utilizando fio nylon 0,60 (Figura 19). O subcutâneo foi suturado com categute nº0 padrão simples contínuo e a pele foi suturada com fio nylon 0,50 padrão cochoeiro.



Figura 19 - Sutura muscular em padrão Sultan realizada em paciente bovino atendido para procedimento cirúrgico tipo cesariana no Hospital Veterinário da UFV, onde foi realizado estágio curricular supervisionado no Departamento de Veterinária da Universidade Federal de Viçosa, no período de 06 de Agosto a 06 de Outubro de 2012.

Como conduta pós-operatória do paciente submetido à cesariana foi administrado flunixin meglumine (1,5mg/kg IV), com objetivo de analgesia e anti-inflamatório. Como antibiótico foi usado florfenicol (20mg/kg IM), que possui boa ação bacteriostática contra gram positivos e gram negativas (ANDRADE, 2008). Também era realizada a higienização da ferida cirúrgica líquido de Dakin e gaze. O líquido de Dakin é uma solução diluída de hipoclorito de sódio. É uma solução muito utilizada pelos residentes do Hospital Veterinário da UFV, como antisséptico local, para higiene de feridas e úlceras.

Outro caso cirúrgico acompanhado durante o período de estágio foi uma amputação de mucosa do prepúcio fibrosada em touro, utilizado como reprodutor, que já havia sido operado devido a acrobustite. Porém, após o procedimento cirúrgico, o animal quando montava não conseguia expor o pênis. O animal foi levado ao Hospital Veterinário da UFV, e ao exame foi verificado a obstrução do canal do prepúcio. A cirurgia foi realizada no piquete do Hospital Veterinário.

Foi realizada uma anestesia epidural caudal com xilazina (0,05mg/kg) completando o volume para 5 ml com solução fisiológica. A técnica foi realizado com

tricotomia e antissepsia da região sacrococcígea e primeira intercoccígea, conforme descrito por NATALINI (2007). A epidural teve como objetivo relaxar o prepúcio e o pênis do animal. O animal foi sedado com xilazina (0,05 mg/kg). A xilazina, segundo NATALINI (2007), em bovinos causa intensa sedação e decúbito lateral. Como anestésico local foi utilizado a lidocaína 2%.

Com o animal em decúbito lateral direito, o local da circuncisão foi marcado com 4 pinças de Allis, sendo duas laterais, uma cranial e uma caudal. A pele foi incisada nos espaços entre as pinças até a exposição da mucosa do prepúcio (Figuras 20 e 21), a qual foi fixado em quatro pontos correspondentes às pinças da pele com pinças de Allis então a parte lesada foi removida. A lâmina prepucial foi incisada entre as pinças para aumentar o diâmetro do óstio prepucial (Figura 22). Então se prosseguiu com a sutura da mucosa na pele nos pontos de correspondência das pinças com fio ácido poliglicólico nº1 com pontos simples separados (Figura 23).

Os cuidados realizados no pós cirúrgico foram a higiene da ferida cirúrgica com Dakin. Para reduzir o processo inflamatório foi realizado duchas com água fria e água quente, e aplicação de anti-inflamatório, flunixin meglumine (1,5 mg/kg) por cinco dias. Como antibiótico foi aplicado, por quadro dias, florfenicol.



Figura 20 - Marcação com pinças de Allis e incisão da pele do prepúcio realizada em paciente bovino, atendido para procedimento cirúrgico tipo amputação de mucosa do prepúcio fibrosada no Hospital Veterinário da UFV, onde foi realizado estágio curricular supervisionado no Departamento de Veterinária da Universidade Federal de Viçosa, no período de 06 de Agosto a 06 de Outubro de 2012.



Figura 21 – Exposição da mucosa do prepúcio realizada em paciente bovino, atendido para procedimento cirúrgico tipo amputação de mucosa do prepúcio fibrosada no Hospital Veterinário da UFV, onde foi realizado estágio curricular supervisionado no Departamento de Veterinária da Universidade Federal de Viçosa, no período de 06 de Agosto a 06 de Outubro de 2012.

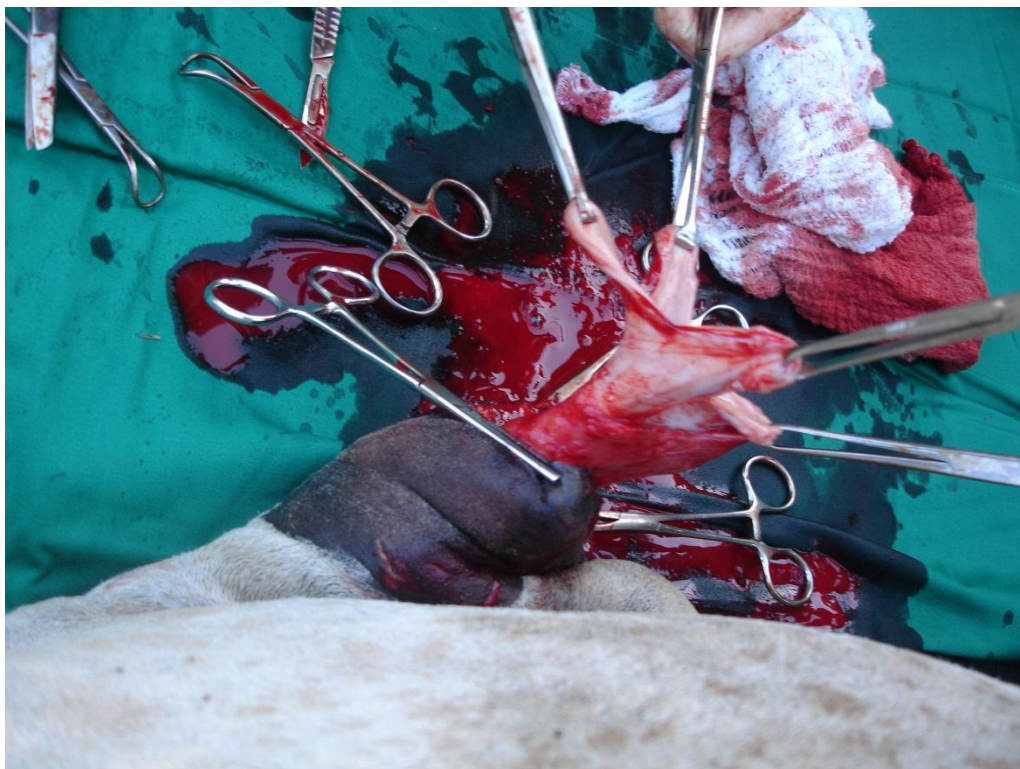


Figura 22 – Incisão da lâmina prepucial entre as pinças para aumentar o diâmetro do óstio prepucial realizada em paciente bovino, atendido para procedimento cirúrgico tipo amputação de mucosa do prepúcio fibrosada no Hospital Veterinário da UFV, onde foi realizado estágio curricular supervisionado no Departamento de Veterinária da Universidade Federal de Viçosa, no período de 06 de Agosto a 06 de Outubro de 2012.



Figura 23 - Sutura da mucosa do prepúcio em padrão simples isolado na pele nos pontos de correspondência das pinças realizada em paciente bovino, atendido para procedimento cirúrgico tipo amputação de mucosa do prepúcio fibrosada no Hospital Veterinário da UFV, onde foi realizado estágio curricular supervisionado no Departamento de Veterinária da Universidade Federal de Viçosa, no período de 06 de Agosto a 06 de Outubro de 2012.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Estágio Curricular Supervisionado permitiu acompanhar a rotina de um excelente hospital veterinário. Foi possível praticar o conhecimento adquirido durante toda a graduação, sendo possível compreender e questionar as condutas tomadas pelos residentes e professores. Também foi possível conhecer uma nova região, com diferentes costumes e manejos. Com o Estágio Obrigatório, foi possível adquirir novos conhecimentos na Área de Clínica Médica e Cirúrgica, assim preparando o futuro médico veterinário para o mercado de trabalho.

O período de estagio permitiu conhecer profissionais que atuam na área. Na forma em que foi realizado o estágio, o convívio diário com profissionais experientes nas áreas de atuação, mostrou a necessidade de estudo contínuo e a grande busca de mais conhecimento e maior aprendizado. Mesmo o estágio permitindo adquirir mais conhecimentos, e consolidar os aprendidos durante a graduação, o profissional nunca deve deixar de estudar e buscar sempre se atualizar. A convivência com mestres e a troca de experiência com colegas durante o processo de estágio me deram a convicção de que é fundamental continuar os estudos após a graduação.

Foi possível perceber que para vida profissional não basta somente conhecimento técnico-teórico específicos de uma única área. As inúmeras situações vivenciadas durante o período de estágio, para serem resolvidas, exigem além de conhecimentos teóricos, bom senso, capacidade de relacionamento com pessoas e capacidade de poder fazer uma “leitura” da situação e desta maneira poder tomar a melhor conduta possível. Foi possível perceber a necessidade de saber lidar com pessoas de diferentes graus de conhecimentos, com o isso apresentar diferentes maneiras de transmitir o conhecimento teórico, para obter melhor resultado na conduta terapêutica.

A experiência adquirida, através das situações e casos acompanhados, enriquece os conhecimentos tanto na parte pessoal como na parte como futuro profissional. A vivência na rotina veterinária enriquece e complementa a formação acadêmica. O estágio dá a oportunidade de aprender, trocar experiências e conhecimentos serão de grande importância para o meu futuro profissional.

6 REFERENCIAS

ANDRADE, M. M. J.; DE MARCO, V. Anti-inflamatórios Esteroidais. In: SPINOSA, H. S.; GÓRNIAC, S, L.; BERNARDI, M. M. **Farmacologia Aplicada à Medicina Veterinária**. 4º ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. p. 278-283.

ANDRADE, S. F.; GIUFFRIDA, R. Quimioterápicos Antimicrobianos e Antibióticos. In: ANDRADE, S. F. **Manual de Terapêutica Veterinária**. 3ºed. São Paulo: Roca, 2008. p. 59.

JERICÓ, M. M. Anti-inflamatórios. In: ANDRADE, S. F. **Manual de Terapêutica Veterinária**. 3º ed. São Paula: Roca, 2008. p.119.

KNOTTENBELT, D. C.; PASCOE, R. R. **Afecções e Distúrbios do Cavallo**. 1º ed. São Paulo: Manole, 1998. p. 380-382.

MENDES, L.C.N.; PEIRÓ, J.R. Semiologia do Sistema Digestório de Equinos. In: FEITOSA, F.L.F. **Semiologia Veterinária**. 2º ed. São Paulo: Roca, 2008. p. 131-134.

NATALINI, C. C. **Teoria e Técnicas em Anestesiologia Veterinária**. 1º ed. Porto Alegre: Artmed, 2007. p. 55; 226-227.

SEGUIN, B.; TROEDSSON, M. H. T. Doenças do Sistema Reprodutor. In: SMITH, B. P. **Medicina Interna de Grandes Animais**. 3º ed. Barueri: Manole, 2006. p. 1303.

SPENSLEY, M. S.; TROEDSSON, M. H. T. Retenção das Membranas Fetais. In: SMITH, B. P. **Medicina Interna de Grandes Animais**. 3º ed. Barueri: Manole, 2006. p. 227.

STASHAK, T, S. **Claudicação em Equinos**. 5º ed. São Paulo: Roca, 2006. p. 91-105; 611-612.

THOMASSIAN, A. **Enfermidades dos Cavalos**. 4º ed. São Paulo: Varela, 2005. p. 385-388.

TURNER, A. S.; MCILWRATITH, C. W. **Técnicas Cirúrgicas em Animais de Grande Porte**. São Paulo: Roca, 2002. p. 141-144.