

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SETOR PALOTINA
CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA

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

Aluna: Eduarda Locatelli Guerreiro GRR 20131206

Orientador: Profa. Dra. Fabíola Bono Fukushima

Supervisor: M. V. Thaísa Regina Fleck

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

PALOTINA – PR

Junho de 2018

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

EDUARDA LOCATELLI GUERREIRO

RELATÓRIO DE CONCLUSÃO DE CURSO
ATIVIDADES DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO

PALOTINA - PR

Junho de 2018

FOLHA DE IDENTIFICAÇÃO

LOCAL DE ESTÁGIO: Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná -
Setor Palotina

Palotina - PR

Carga horária cumprida: 440 horas

Período de realização do estágio: 19/02/2018 à 08/05/2018

Orientador: Profa. Dra. Fabíola Bono Fukushima

Supervisor: M.V. Residente Thaísa Regina Fleck

“Que os vossos esforços desafiem as impossibilidades, lembrai-vos de que as grandes coisas do homem foram conquistadas do que parecia impossível.”

Charles Chaplin

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por me guiar e me ajudar a enfrentar todas as dificuldades que trilharam o meu caminho.

Aos meus pais, Carlos Alberto e Maria Helena, por todo esforço para permitir a realização do meu sonho de me tornar Médica Veterinária, pois sem vocês nada seria possível. Vocês são os meus exemplos de família, honestidade, humildade e perseverança. Serei eternamente grata por todo amor e confiança que depositaram em mim durante esses cinco anos. Ao meu irmão, Luis Eduardo, que esteve ao meu lado sempre que precisei.

Agradeço imensamente a todos os professores e profissionais que participaram da minha formação. Vocês são exemplos de profissionais maravilhosos que levarei para sempre comigo. Obrigada por mostrar a nós, alunos, o quão incrível a Medicina Veterinária pode ser.

Aos amigos que conquistei durante a graduação, sem vocês tudo seria mais difícil. Obrigada pelos momentos de comemoração, alegria e apoio. Sem esquecer das velhas amigas, que estiveram desde o início comigo, apoiando e torcendo pela aprovação no vestibular. Vocês fazem parte desta conquista.

Ao meu noivo, Francarlos pelo incentivo, por estar ao meu lado nas horas mais difíceis, e também por compartilhar o amor e admiração pelos animais. Obrigada por fazer parte deste momento tão especial na minha vida.

E agradeço também aos meus bichanos, os quais fazem parte da minha escolha pela medicina veterinária.

Muito obrigada!

RESUMO

O presente relatório de conclusão de curso descreve as atividades desenvolvidas dentro da disciplina de Estágio Curricular Obrigatório da Universidade Federal do Paraná - Setor Palotina. O estágio foi realizado em sua totalidade no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná - Setor Palotina, no período de 19 de fevereiro à 08 de maio de 2018, na área de clínica médica de pequenos animais, sob orientação da Profa. Dra. Fabíola Bono Fukushima e supervisão da médica veterinária residente Thaísa Regina Fleck. O presente trabalho contém a descrição da estrutura do local de estágio bem como o seu funcionamento, a descrição das atividades desenvolvidas pelo estagiário, relato da casuística acompanhada na área de clínica médica de pequenos animais e uma breve revisão de literatura sobre as principais doenças que foram observadas no decorrer do estágio. A disciplina de Estágio Curricular Obrigatório é de suma importância para a formação acadêmica e desenvolvimento profissional do recém-formado.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

- Figura 1 - Vista frontal do Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná - Setor Palotina, onde foi realizado o estágio curricular obrigatório, na área de Clínica Médica de Pequenos Animais.....14
- Figura 2 - Recepção do Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná - Setor Palotina, onde foi realizado o estágio curricular obrigatório, na área de Clínica Médica de Pequenos Animais.....15
- Figura 3 - Visão interna de um ambulatório do Hospital Veterinário da UFPR - Setor Palotina, onde foi realizado o estágio curricular obrigatório, na área de Clínica Médica de Pequenos Animais. Observe mesa de aço inoxidável para realização de exame físico, mesa para realização de anamnese, pia para higienização das mãos, lixeiras e coletor de materiais perfuro cortantes.....16
- Figura 4 - Internamento de cães do Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná - Setor Palotina, onde foi realizado o estágio curricular obrigatório, na área de Clínica Médica de Pequenos Animais. Observe baias de alvenaria de diversos tamanhos e gaiolas de metal, além de mesas para manipulação dos pacientes.....17
- Figura 5 - Internamento de gatos (gatil) do Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná - Setor Palotina, onde foi realizado o estágio curricular obrigatório, na área de Clínica Médica de Pequenos Animais. Observe gaiolas de metal, suporte de soro e mesa para avaliação dos pacientes.....17
- Figura 6 - Sala de emergência do Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná - Setor Palotina, onde foi realizado o estágio curricular obrigatório, na área de Clínica Médica de Pequenos Animais.....18
- Figura 7 - Central de medicamentos do Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná - Setor Palotina, onde foi realizado o estágio curricular obrigatório, na área de Clínica Médica de Pequenos Animais.....19
- Figura 8 - Sala de ultrassonografia e ecocardiografia do Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná - Setor Palotina, onde foi realizado o estágio curricular obrigatório, na área de Clínica Médica de Pequenos Animais.....20
- Figura 9 - Sala de radiografias do Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná - Setor Palotina, onde foi realizado o estágio curricular obrigatório, na área de Clínica Médica de Pequenos Animais.....20

Gráfico 1- Casuística acompanhada de acordo com cada sistema acometido durante o estágio obrigatório realizado no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná - Setor Palotina.....	24
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Número de atendimentos acompanhados durante o estágio no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná - Setor Palotina, onde foi realizado o estágio curricular obrigatório, na área de Clínica Médica de Pequenos Animais.....	23
Tabela 2 - Casuística referente ao sistema tegumentar acompanhada durante o estágio obrigatório realizado no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná - Setor Palotina.....	25
Tabela 3 - Casuística referente as doenças infecciosas acompanhada durante o estágio obrigatório realizado no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná - Setor Palotina.....	25
Tabela 4- Casuística referente ao sistema gastrointestinal acompanhada durante o estágio obrigatório no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná - Setor Palotina.....	28
Tabela 5 - Casuística referente ao sistema urinário acompanhada durante o estágio obrigatório no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná - Setor Palotina.....	30
Tabela 6 - Casuística referente ao sistema nervoso acompanhada durante o estágio obrigatório no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná - Setor Palotina.....	30
Tabela 7- Casuística da especialidade de oncologia acompanhada durante o estágio obrigatório no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná - Setor Palotina.....	33
Tabela 8- Casuística referente ao sistema respiratório acompanhada durante o estágio obrigatório no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná - Setor Palotina.....	34
Tabela 9 - Casuística referente a especialidade de oftalmologia acompanhada durante o estágio obrigatório no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná - Setor Palotina.....	35
Tabela 10- Casuística referente ao sistema reprodutor acompanhada durante o estágio obrigatório no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná - Setor Palotina.....	36

Tabela 11- Número de procedimentos acompanhados durante o estágio no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná - Setor Palotina.....

LISTA DE ABREVIATURAS

CCS - Ceratoconjuntivite Seca

CHOP - Ciclofosfamida, Doxorubicina, Vincristina, Prednisona

COP - Ciclofosfamida, Vincristina, Prednisona

DMID - Diabetes *Mellitus* Insulino-dependente

DMNID - Diabetes *Mellitus* Não Insulino-dependente

FB - Fenobarbital

HV - SP - Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná - Setor Palotina

ICC - Insuficiência Cardíaca Congestiva

IMD - Inalador com Medição de Doses

KBr - Brometo de Potássio

PA - Pressão Arterial

PAAF - Punção Aspirativa por Agulha Fina

PCR - Reação em cadeia da polimerase

SNC - Sistema Nervoso Central

UTI - Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
2. DESCRIÇÃO DO LOCAL DE ESTÁGIO	13
2.1. HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ - SETOR PALOTINA.....	13
2.2. Estrutura Física do Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná - Setor Palotina.	14
2.3. Funcionamento do Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná - Setor Palotina.	20
3. DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES.....	22
4. CASUÍSTICA ACOMPANHADA.....	23
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	39
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	40

1. INTRODUÇÃO

A medicina veterinária é uma profissão com ampla área de atuação, dentre elas, a clínica médica de pequenos animais. Com o aumento do número de animais de companhia, esta área vem se destacando cada vez mais, exigindo que o profissional esteja sempre em busca de novos conhecimentos para proporcionar o melhor atendimento e tratamento para seus pacientes.

A disciplina Estágio Curricular Obrigatório é muito importante para o desenvolvimento do aluno. Por meio dela é possível colocar em prática os conhecimentos teóricos obtidos durante a graduação e adquirir habilidades práticas, fazendo com que o aluno esteja mais capacitado para exercer a futura profissão.

O estágio referente ao presente trabalho foi realizado em sua totalidade no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná - Setor Palotina, no período de 19 de fevereiro à 08 de maio de 2018, sob orientação da Profa. Dra. Fabíola Bono Fukushima e supervisão local da médica veterinária residente Thaísa Regina Fleck, na área de clínica médica de pequenos animais.

O objetivo deste relatório de conclusão de curso é descrever a estrutura e o funcionamento do Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná - Setor Palotina, as atividades desenvolvidas, a casuística acompanhada dentro da área de clínica médica de pequenos animais e uma breve revisão de literatura.

2. DESCRIÇÃO DO LOCAL DE ESTÁGIO

2.1. HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ - SETOR PALOTINA.

A Universidade Federal do Paraná - Setor Palotina foi fundada em 1992. Inicialmente, ofertava apenas o curso de Medicina Veterinária, mas hoje conta com um total de oito cursos de graduação, além de programas de pós-graduação.

O curso de Medicina Veterinária teve sua primeira turma no primeiro semestre de 1993, porém o Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná - Setor Palotina (HV-SP) (Fig. 1) foi fundado apenas no dia 16 de março de 1996. O HV-SP serve como local de ensino, treinamento, aperfeiçoamento e pesquisa para alunos da graduação em Medicina Veterinária e pós-graduação e presta serviços a comunidade, visando atender atividades de ensino, pesquisa e extensão.

O HV-SP tem sua sede localizada na Rua Pioneiro, 2153, Bairro Jardim Dallas, na cidade de Palotina - PR. A unidade tem aproximadamente 2.500 m² e têm atividades nas áreas de Clínica Médica de Pequenos Animais (CMPA), Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais (CCPA), Clínica Médica e Cirúrgica de Grandes Animais (CMCGA), Clínica Médica e Cirúrgica de Animais Silvestres (CMCAS) e Anestesiologia Veterinária. Conta também com laboratório de análises clínicas, parasitologia, microbiologia e anatomia patológica, além da realização de exames de imagem (ultrassonografia e radiografia).

Figura 1 - Vista frontal do Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná - Setor Palotina, onde foi realizado o estágio curricular obrigatório, no período de 19 de fevereiro à 08 de maio de 2018, na área de Clínica Médica de Pequenos Animais,



FONTE: O AUTOR, 2018.

2.2. Estrutura Física do Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná - Setor Palotina.

O setor de pequenos animais é composto por recepção com sala de espera (Fig. 2), seis ambulatórios, três internamentos, sendo um destinado para cães, um para gatos e um para animais com doenças infecto-contagiosas (isolamento, que está desativado por conta de reformas). Conta também com uma sala para atendimentos de emergência e Unidade de Terapia Intensiva (UTI), uma sala de quimioterapia, uma sala de ultrassonografia, uma sala de radiografia, um laboratório de análises clínicas, um laboratório de parasitologia, um laboratório de patologia, dois blocos cirúrgicos, sendo um destinado para a rotina e um para as aulas práticas, e uma central de medicamentos.

Figura 2 - Recepção do Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná - Setor Palotina, onde foi realizado o estágio curricular obrigatório, no período de 19 de fevereiro à 08 de maio de 2018, na área de Clínica Médica de Pequenos Animais.



FONTE: O AUTOR, 2018.

Os ambulatórios são equipados com mesa e cadeiras para realização da anamnese, uma mesa de aço inoxidável para realização de exame físico do paciente, pia para higienização das mãos, duas lixeiras, sendo uma destinada para material reciclável e uma para material contaminado, um coletor de material perfuro-cortante, uma mesa com material para procedimentos ambulatoriais como: luvas, gazes, algodão, antissépticos, entre outros (Fig. 3). Dos seis ambulatórios, dois são destinados para as aulas práticas e os demais para a rotina hospitalar.

Figura 3 - Visão interna de um ambulatório do Hospital Veterinário da UFPR - Setor Palotina, onde foi realizado o estágio curricular obrigatório, no período de 19 de fevereiro à 08 de maio de 2018, na área de Clínica Médica de Pequenos Animais. Observe mesa de aço inoxidável para realização de exame físico, mesa para realização de anamnese, pia para higienização das mãos, lixeiras e coletor de materiais perfuro cortantes.



FONTE: O AUTOR, 2018.

O internamento para cães (Fig. 4) e o internamento para gatos (gatil) (Fig. 5) são equipados com gaiolas individuais para acomodação dos pacientes internados, mesa de aço inoxidável para realização de procedimentos, balcão com materiais de consumo, armário com focinheiras, coleiras e colar elizabetano e pia para higienização das mãos. O gatil conta ainda com uma balança própria.

Figura 4 - Internamento de cães do Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná - Setor Palotina, onde foi realizado o estágio curricular obrigatório, no período de 19 de fevereiro à 08 de maio de 2018, na área de Clínica Médica de Pequenos Animais. Observe baias de alvenaria de diversos tamanhos e gaiolas de metal, além de mesas para manipulação dos pacientes.



FONTE: DEBORAH FORGHIERI ROSA LOURENÇO, 2018.

Figura 5 - Internamento de gatos (gatil) do Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná - Setor Palotina, onde foi realizado o estágio curricular obrigatório, no período de 19 de fevereiro à 08 de maio de 2018, na área de Clínica Médica de Pequenos Animais. Observe gaiolas de metal, suporte de soro e mesa para avaliação dos pacientes.



FONTE: O AUTOR, 2018.

A sala de emergência (Fig. 6) conta com duas mesas de aço inoxidável para atendimento ao paciente, gaiola, mesa com materiais hospitalares, armário contendo medicamentos hospitalares emergenciais, pia para higienização das mãos, AMBU (ventilador manual), tubos traqueais, um concentrador de oxigênio, doppler vascular, aparelho de anestesia inalatória e monitor multiparâmetros.

Na central de medicamentos (Fig. 7) encontram-se todos os medicamentos e materiais que são utilizados na rotina do hospital, os quais ficam guardados em dois armários. Possui uma geladeira para medicamentos que necessitam de refrigeração, um computador onde são lançadas as despesas dos atendimentos e uma pia para higienização das mãos.

Figura 6 - Sala de emergência do Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná - Setor Palotina, onde foi realizado o estágio curricular obrigatório, no período de 19 de fevereiro à 08 de maio de 2018, na área de Clínica Médica de Pequenos Animais.



FONTE: DEBORAH FORGHIERI ROSA LOURENÇO, 2018.

Figura 7 - Central de medicamentos do Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná - Setor Palotina, onde foi realizado o estágio curricular obrigatório, no período de 19 de fevereiro à 08 de maio de 2018, na área de Clínica Médica de Pequenos Animais.



FONTE: DEBORAH FORGHIERI ROSA LOURENÇO, 2018.

O setor de diagnóstico por imagem possui duas salas, uma destinada para ultrassonografia (Fig. 8) e outra para radiografia (Fig. 9). A sala de ultrassonografia e ecocardiografia conta com dois aparelhos para realização de ultrassonografia, sendo um também destinado aos exames de ecocardiografia, e um computador para elaboração de laudos. A sala de radiografias conta com um aparelho de Raio-X digitalizado, equipamentos de proteção individual (EPis), além de computadores para elaboração de laudos.

Figura 8 - Sala de ultrassonografia e ecocardiografia do Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná - Setor Palotina, onde foi realizado o estágio curricular obrigatório, no período de 19 de fevereiro à 08 de maio de 2018, na área de Clínica Médica de Pequenos Animais.



FONTE: O AUTOR, 2018.

Figura 9 - Sala de radiografias do Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná - Setor Palotina, onde foi realizado o estágio curricular obrigatório, no período de 19 de fevereiro à 08 de maio de 2018, na área de Clínica Médica de Pequenos Animais.



FONTE: O AUTOR, 2018

2.3. Funcionamento do Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná - Setor Palotina.

O horário de atendimento ao público é de segunda a sexta-feira, das 08:00 às 19:00. Nos finais de semana e feriados o HV - SP funciona somente para

atendimento interno, com um residente plantonista, um estagiário e um auxiliar de veterinário. As consultas são pré-agendadas por telefone ou diretamente na recepção. O hospital realiza também atendimentos de emergência nos horários de atendimento ao público.

O proprietário chega na recepção com o paciente, onde é criada uma ficha clínica que contém a identificação do paciente e do proprietário. Nesta ficha são anexadas a ficha de anamnese e exame físico, ficha de sistema de diagnóstico e tratamento, bem como os laudos de exames complementares e registro dos demais procedimentos realizados.

Em seguida, o paciente e seu tutor são encaminhados para atendimentos nos ambulatórios.

O setor de clínica médica é de responsabilidade de cinco médicos veterinários residentes, que cumprem uma escala nas atividades do setor: internamento e emergência e atendimento agendado, sempre sob supervisão de dois médicos veterinários concursados e professores. Pacientes que chegam para triagem são atendidos pelo residente escalado para essa atividade, sendo o mesmo profissional destinado para o internamento e emergência. As consultas geralmente são iniciadas pelos estagiários, que fazem anamnese e realizam exame físico e, posteriormente discutem o caso com o residente responsável, que também avalia o paciente e auxilia na coleta de amostras para exames complementares nos casos necessários.

3. DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES

O estágio foi realizado na sua totalidade no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná - Setor Palotina no período de 19 de fevereiro à 08 de maio de 2018, de segunda à sexta-feira das 08:00 às 18:00 horas, com intervalo de duas horas para almoço.

No período do estágio foi possível conduzir consultas, desde a anamnese e exame físico até a coleta de materiais biológicos e prescrições de medicações em alguns casos. Durante as consultas, os casos eram discutidos com os residentes e também com professores e médicos veterinários do HV - SP, visando estipular a melhor conduta para cada paciente.

Os estagiários auxiliavam também no internamento, com administração de medicações prescritas pelos residentes, troca de curativos, aferição de pressão, coleta de materiais biológicos e auxílio em exames complementares de imagem, dentre outros. Além disso, prestavam suporte em atendimentos de emergência e monitoramento de pacientes que estavam na UTI.

4. CASUÍSTICA ACOMPANHADA

Durante o estágio foi possível acompanhar 97 atendimentos, sendo 82 cães (84,53%) e 15 gatos (15,46%) (Tab. 1).

Tabela 1- Número de atendimentos acompanhados durante o estágio no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná - Setor Palotina, onde foi realizado o estágio curricular obrigatório, na área de Clínica Médica de Pequenos Animais.

ESPÉCIES	MACHOS	FÊMEAS	TOTAL	FREQUÊNCIA
CÃES	33	49	82	84,53%
GATOS	6	9	15	15,46%
TOTAL	39	58	97	100%

Dentre os pacientes, dois deles foram atendidos para consultas de *Check-up*. Nesses dois casos, o residente responsável realizou a anamnese, o exame físico e estabeleceu os exames complementares necessários para avaliação do paciente.

Os atendimentos foram organizados de acordo com o sistema acometido ou especialidade, e organizados em gráficos e tabelas, os quais serão apresentados em seguida. Dos 97 pacientes atendidos, foram diagnosticadas 100 doenças (Gráfico 1). O sistema tegumentar foi o mais acometido, seguido das doenças infecto-contagiosas e do sistema gastrointestinal.

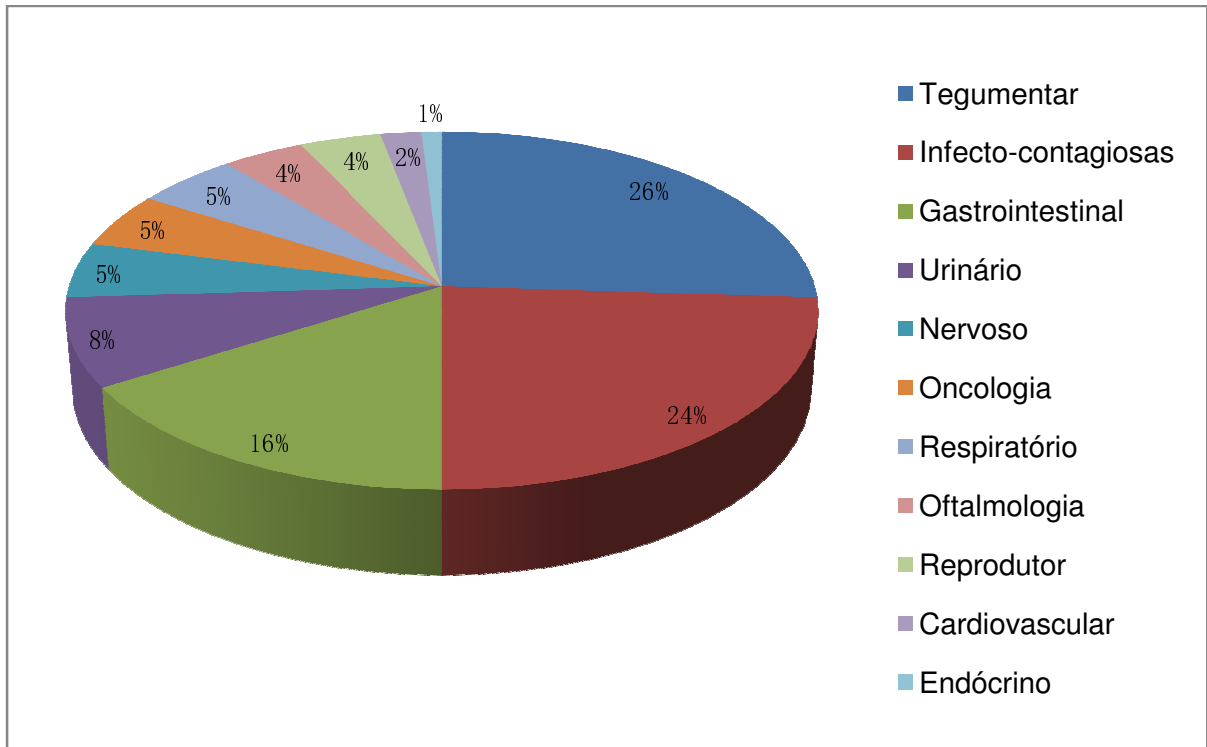


Gráfico 1 - Casuística acompanhada de acordo com cada sistema acometido durante o estágio obrigatório realizado no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná - Setor Palotina.

As dermatopatias representaram 26% da casuística acompanhada. Do total de nove doenças dermatológicas acompanhadas, a otite externa foi a mais frequente, com 23,07% dos casos dermatológicos (Tab. 2).

A otite externa é uma afecção muito comum na clínica médica de pequenos animais. Sua causa é multifatorial e envolve parasitas, alergias, defeitos de ceratinização, umidade, predisposição racial, entre outros (NOXON, 2008).

A principal causa de otite dos pacientes atendidos durante o estágio foi a microbiana e tinha como principal agente a *Malassezia pachydermatis*. A *M. pachydermatis* é uma levedura encontrada nos condutos auditivos de cães saudáveis, porém é considerada um agente oportunista que se prolifera quando há inflamação nos ouvidos (ROSYCHUK & LUTTGEN, 2004).

Para determinar o diagnóstico dos pacientes, foram realizados anamnese, exame físico geral, exame dermatológico, otoscópico e citológico. Esses exames são imprescindíveis para o diagnóstico de otite externa e para definição da conduta terapêutica (ROSYCHUK & LUTTGEN, 2004). A terapêutica adotada para os casos

de otite externa provocada por *Malassezia* sp. foi baseada no uso de antifúngico e em soluções de limpeza otológica, que é a parte fundamental do tratamento, devendo ser realizada diariamente por, no mínimo, 14 dias (SCHERER et al., 2013).

Tabela 2 - Casuística referente ao sistema tegumentar acompanhada durante o estágio obrigatório realizado no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná - Setor Palotina.

DIAGNÓSTICOS	CÃES	GATOS	TOTAL	FREQUÊNCIA
Otite externa	6	0	6	23,07%
Dermatite alérgica a picada de pulga	5	0	5	19,23%
Dermatite úmida aguda	4	0	4	15,38%
Piodermite	4	0	4	15,38%
Alergia alimentar	3	0	3	11,53%
Dermatite psicogênica	1	0	1	3,84%
Foliculite	1	0	1	3,84%
Impetigo	1	0	1	3,84%
Sarna otodécica	1	0	1	3,84%
TOTAL	26	0	26	100,00%

As doenças infecciosas representaram 24% da casuística acompanhada. As enfermidades mais frequentes foram cinomose e erliquiose, ambas com 30,43% de frequência (Tab. 3).

Tabela 3 - Casuística referente as doenças infecciosas acompanhada durante o estágio obrigatório realizado no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná - Setor Palotina.

DIAGNÓSTICOS	CÃES	GATOS	TOTAL	FREQUÊNCIA
Cinomose	7	0	7	30,43%
Erlíquiose	7	0	7	30,43%
Complexo respiratório felino	0	2	2	8,69%
Giardíase	2	0	2	8,69%
Micoplasmose	0	2	2	8,69%
<i>Aerulostrongylus abstrusus</i>	0	1	1	4,16%
Botulismo	1	0	1	4,16%
FeLV	0	1	1	4,16%
Parvovirose	1	0	1	4,16%
TOTAL	18	6	24	100%

A cinomose é uma das principais doenças infecciosas que acometem os cães. É causada por um vírus do gênero *Morbilivírus*, da família Paramyxoviridae (DIAS et al., 2012), com alta taxa de mortalidade, perdendo apenas para a raiva (LEGENDRE, 2004). Essa enfermidade acomete cães de todas as idades, porém a ocorrência é maior em cães jovens, de dois a seis meses de idade, principalmente quando não são vacinados ou apresentam erros no processo de vacinação (SHERDING, 2008a). Dos sete cães acometidos por essa doença que foram acompanhados durante o estágio, três tinham entre quatro e seis meses de idade.

Os sinais clínicos dessa enfermidade são multissistêmicos. Alguns dos sinais observados incluem hiporexia, secreção óculo-nasal, depressão, indisposição, diarreia, vômito, hiperqueratose dos coxins e sinais de comprometimento do sistema nervoso central (SNC) (LAPPIN, 2006; MCCANDLISH, 2001). Um paciente com cinomose atendido durante o estágio chegou ao HV-SP com queixa principal de secreção nasal. Durante a anamnese o proprietário relatou hiporexia e no exame físico foi possível observar depressão, secreção óculo-nasal, diarreia, pústulas na região abdominal, hiperqueratose dos coxins, ataxia e inclinação de cabeça. O paciente tinha quatro anos de idade e a proprietária relatou que as vacinas estavam em dia e eram vacinas nacionais.

O diagnóstico dessa doença se baseia no histórico, sinais clínicos e exames complementares, como hemograma e radiografia de tórax (SHERDING, 2008a). No hemograma podem ser observados linfopenia, trombocitopenia e, em alguns casos, o corpúsculo de inclusão (corpúsculo de Lentz) e na radiografia, alterações compatíveis com doença respiratória, como infiltrados pulmonares intersticiais e alveolares (LAPPIN, 2006). Para auxiliar no diagnóstico do paciente citado anteriormente foi realizado um teste rápido para cinomose (*Snap test*), no qual é detectado o antígeno do vírus da cinomose. Este teste teve resultado positivo e para avaliar a condição do paciente foi realizado hemograma, no qual foram observados anemia microcítica hipocrômica, leucopenia por linfopenia e trombocitopenia.

O tratamento para a cinomose é de suporte e sintomático, pois não há um tratamento antiviral específico para o vírus (SHERDING, 2008a). A terapia visa

fortalecer o organismo do paciente, pois sua recuperação depende totalmente de uma boa resposta imunológica (DIAS et al., 2012). O tratamento deve conter antibióticos para evitar ou combater as infecções bacterianas secundárias, correção dos distúrbios hídricos e eletrolíticos, estimuladores de apetite, dieta de alta qualidade, antiemético nos casos necessários, suporte nutricional com vitaminas do complexo B, colírios para ajudar nos casos de comprometimento ocular e cuidados básicos como manter o animal em lugares calmos, limpos, secos e aquecidos (SHERDING, 2008a; MCCANDLISH, 2001). Durante o estágio foi utilizada a acupuntura como tratamento em um paciente com cinomose. Este meio de tratamento está sendo muito utilizado para estimular reflexos na tentativa de restabelecer o equilíbrio, ela age sobre o sistema nervoso autônomo causando efeitos imunoestimulantes (DIAS et al., 2012).

Como o tratamento não é específico, a prevenção é imprescindível. Assim, preconiza-se a vacinação dos cães em vacina polivalente ética, pois o prognóstico é ruim (MCCANDLISH, 2001).

Outra doença com alta frequência na clínica médica de pequenos animais foi a erliquiose.

A erliquiose canina é considerada uma hemoparasitose causada pela riquetsia *Ehrlichia canis*. Essa bactéria é um parasita intracelular obrigatório de células hematopoiéticas, especialmente do sistema fagocitário mononuclear (MCCANDLISH, 2001) e pode ser transmitida pela picada do carrapato marrom, *Rhipicephallus sanguineus*, e por transfusão sanguínea (LAPPIN, 2006).

A infecção pela *E. canis* tem três fases: aguda, sub-clínica e crônica. A fase aguda é mais observada, com sinais clínicos de anorexia, depressão, febre e trombocitopenia. Na fase sub-clínica, o animal parece estar saudável, podendo apresentar uma leve perda de peso. Já na fase crônica, que se instala devido ao sistema imune ineficiente do hospedeiro, o animal fica extremamente debilitado, apresentando pancitopenia, hemorragias e ficam mais suscetíveis à infecções secundárias (ISOLA et al., 2012).

O diagnóstico da erliquiose pode ser feito por meio de esfregaço sanguíneo, onde serão identificadas inclusões citoplasmáticas que são chamadas de mórulas

(MONTEIRO, 2009). Hoje no mercado existem kits de testes rápidos para ajudar na triagem de pacientes com suspeita de erliquiose, estes testes são capazes de detectar anticorpos IgG e IgM contra *E. canis* (ISOLA et al., 2012). Pacientes que chegaram ao HV - Setor Palotina e foram submetidos ao teste rápido tiveram resultados positivos e responderam bem à terapia instituída para erliquiose, comprovando a eficácia do teste. Existem também outros métodos diagnósticos, como PCR e sorologia, sendo este último muito sensível e confiável (SHERDING, 2008b).

O tratamento é baseado em antibioticoterapia e tratamento de suporte. O antibiótico de eleição é a doxiciclina na dose de 5 a 10mg/Kg, por via oral, duas vezes ao dia, durante 28 dias (SHERDING, 2008b). Os pacientes atendidos no HV - SP durante o período de estágio obrigatório responderam muito bem ao tratamento com a doxiciclina, apresentando uma melhora rápida. O uso de corticosteroide pode ser indicado em casos de complicações imunomediadas, como trombocitopenia e anemia e, em alguns casos, é necessário a transfusão sanguínea (ISOLA et al., 2012; MCCANDLISH, 2001; MONTEIRO, 2009).

O terceiro sistema mais acometido foi o sistema gastrointestinal, com 16% de frequência. Dentro desse sistema foram acompanhadas sete enfermidades, sendo a gastrite a mais prevalente (23,52%), seguida de pancreatite, gastroenterite e verminose (Tab. 4).

Tabela 4 - Casuística referente ao sistema gastrointestinal acompanhada durante o estágio obrigatório no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná - Setor Palotina.

DIAGNÓSTICO	CÃES	GATOS	TOTAL	FREQUÊNCIA
Gastrite	4	0	4	23,52%
Gastroenterite	3	0	3	17,64%
Pancreatite	3	0	3	17,54%
Verminose	0	3	3	17,54%
Inflamação da glândula adanal	2	0	2	11,76%
Corpo estranho	1	0	1	5,88%
Doença inflamatória intestinal	0	1	1	5,88%
TOTAL	13	4	17	100%

Durante o estágio foram acompanhados quatro casos de gastrite aguda, todos em cães. A gastrite aguda é considerada uma doença comum nessa espécie e, em geral, se caracteriza por uma afecção autolimitante (JOHNSON et al., 2008). Sua causa pode ser por ingestão de restos de alimentos, corpos estranhos, plantas tóxicas, medicamentos, entre outros fatores, e o sinal clínico mais comumente observado é o vômito de início súbito (WILLARD, 2006).

O diagnóstico dos pacientes atendidos foi determinado por meio de anamnese e exame físico. Os proprietários relataram anorexia e vômito agudo, normalmente relacionado a uma das causas de gastrite aguda. Alguns pacientes apresentaram grau leve de desidratação. Os testes laboratoriais são realizados somente se o paciente estiver muito debilitado ou se houver suspeita de outra doença (HALL, 2004).

O tratamento para gastrite aguda é baseado na correção da desidratação (quando presente) e tratamento medicamentoso para controle do vômito (JOHNSON et al., 2008) e para proteção gástrica. Os casos atendidos foram tratados com antieméticos (metoclopramida e ondansetrona), associados à antagonista H₂ (ranitidina), que são indicados para pacientes com sinais de lesão transmural (HALL, 2004).

O sistema urinário representou 8% da casuística. Dos seis casos acompanhados, a cistite e a doença renal crônica foram as mais frequentes, com 25% de frequência cada (Tab. 5).

Foram acompanhados dois casos de cistite, ambos em caninos, fêmeas, adultas. A cistite bacteriana é uma infecção do trato urinário inferior e acomete mais cães do que gatos (WARE, 2006b). A contaminação bacteriana é geralmente ascendente, secundária à contaminação de vulva e pele perivascular, relacionada a contaminação fecal destes locais. Com isso, o microorganismo mais comum encontrado na cistite bacteriana é a *Escherichia coli* (MCLOUGHLIN et al., 2008).

Os dois pacientes atendidos chegaram com queixa de hematúria, disúria e odor forte na urina, que são sinais comuns de inflamação aguda do trato urinário inferior (MCLOUGHLIN et al., 2008). O diagnóstico foi obtido através da urinálise e a coleta da urina foi realizada por cistocentese, evitando a contaminação por bactérias

presentes na uretra e na vulva. Para auxílio no diagnóstico deve-se realizar a urocultura, que serve para isolar e identificar as bactérias presentes da urina. Deste modo, o crescimento bacteriano apresentado na urinálise é considerado como bacteriúria significativa (LING, 2004).

O tratamento é baseado em antibioticoterapia de amplo espectro. É importante salientar que o uso indiscriminado de antibióticos pode causar resistência bacteriana, por isso é importante realizar a cultura e antibiograma da urina para fazer a escolha correta do antibiótico (RIBEIRO, 2011).

Tabela 5 - Casuística referente ao sistema urinário acompanhada durante o estágio obrigatório no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná - Setor Palotina.

DIAGNÓSTICOS	CÃES	GATOS	TOTAL	FREQUÊNCIA
Cistite	2	0	2	25%
Doença renal crônica	1	1	2	25%
Insuficiência renal aguda	1	0	1	12,50%
Urolitíase renal	1	0	1	12,50%
Urolitíase uretral	0	1	1	12,50%
Urolitíase vesical	1	0	1	12,50%
TOTAL	6	2	8	100%

O sistema nervoso representou 5% da casuística, e teve a convulsão como enfermidade mais atendida, com 60% dos casos neurológicos (Tab. 6).

Tabela 6 - Casuística referente ao sistema nervoso acompanhada durante o estágio obrigatório no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná - Setor Palotina.

DIAGNÓSTICOS	CÃES	GATOS	TOTAL	FREQUÊNCIA
Epilepsia	3	0	3	60%
Doença do disco intervertebral (DDIV)	2	0	2	40%
TOTAL	5	0	5	100%

A convulsão representa um distúrbio paroxísmico, de início súbito, manifestada como um descontrole da atividade muscular (KORNEGAY & LANE, 1992; TARGETT, 2001). Dos três casos atendidos no estágio obrigatório no HV -

SP, dois apresentavam convulsões como sequela da cinomose e em um a causa era idiopática. Os tutores relataram que antes de ocorrer os episódios convulsivos, os pacientes tinham alterações comportamentais. Essas alterações são características da fase *pré-íctica* da convulsão, em que os animais ficam inquietos, procuram ficar perto dos tutores e ficam apreensivos (TARGETT, 2001). Essa fase é seguida da fase chamada de *Ictus*, que é o episódio convulsivo. Após a ocorrência da convulsão os animais entram na fase *pós-íctica*, que pode durar apenas alguns minutos ou várias horas, e ficam confusos, excitados ou deprimidos (KORNEGAY & LANE 1992; TARGETT, 2001).

O tratamento anticonvulsivante é indicado para pacientes que sofrem com episódios de convulsão individual que ocorram em intervalos de menos de 12 semanas, aumento dos episódios convulsivos ou estado epiléptico (TAYLOR, 2006). O tratamento emergencial consiste no uso de diazepam e o controle envolve o uso de medicamentos anticonvulsivantes, que podem ser administrados sozinhos ou em grupo, usando como fármaco inicial o fenobarbital ou o brometo de potássio (TARGETT, 2001; TAYLOR, 2006).

O fenobarbital (FB) é administrado na dose inicial de 2,0 mg/Kg, por via oral, duas vezes ao dia. Após sete a dez dias de tratamento, recomenda-se mensurar a concentração FB no sangue para ajuste de dose. Deve ser feito um acompanhamento semestral do paciente para dosar a concentração de FB no sangue e avaliar a função hepática, pois o fármaco, quando é utilizado a longo prazo, pode causar problemas hepáticos (TAYLOR, 2006, TARGETT, 2001). Este foi o tratamento utilizado para os três pacientes atendidos durante o estágio.

O brometo de potássio (KBr) pode ser usado em associação ao FB nos casos de convulsões refratárias e também pode ser usado como monoterapia. Nos casos de monoterapia, a dose é de 15mg/Kg por via oral, duas vezes ao dia (TAYLOR, 2006).

As convulsões são consideradas controladas quando há uma queda de 50% na frequência dos episódios, sem ter ocorrido intoxicação medicamentosa. A convulsão pode não ser eliminada, porém os animais que sofrem com essa afecção podem ter uma vida normal desde que seja feito um tratamento com a medicação adequada (KORNEGAY & LANE, 1992).

Os casos oncológicos representaram 5% da casuística, sendo o linfoma multicêntrico a afecção mais observada (Tab. 7).

O linfoma é um tumor linfoide de células hemapoieticas, com alta malignidade e é a forma mais comum de tumores malignos que acometem os pequenos animais (DOBSON, 2001). Foram acompanhados dois casos de linfoma multicêntrico em cães durante o estágio, um paciente teve boa resposta a quimioterapia, porém o outro teve uma progressão muito rápida e foi realizada eutanásia.

O linfoma multicêntrico é a forma mais comum da doença que acomete os cães, podendo atingir linfonodos superficiais e profundos, o baço, o fígado e a medula óssea (RIBEIRO et al., 2015). Esta neoplasia é considerada multifatorial, porém é evidente que há um componente genético associado, pois ela é altamente prevalente em determinadas raças e linhagens (COUTO, 2015). As manifestações clínicas incluem aumento de tamanho dos linfonodos associado com sintomas inespecíficos, como inapetência, perda de peso e apatia. Hepatomegalia e esplenomegalia também podem ser observadas (VAIL, 2008).

Apesar dos sinais clínicos e os achados do exame físico sugerirem a doença, o diagnóstico é confirmado pelo exame citológico do linfonodo afetado feito por punção aspirativa por agulha fina (PAAF) (COUTO, 2015).

Como o linfoma é considerado uma neoplasia sistêmica, o tratamento de escolha é a quimioterapia. Cirurgia e radioterapia podem ser usados como tratamento suporte à quimioterapia para tratar linfomas localizados (COUTO, 2015). O objetivo da quimioterapia é promover a remissão completa das células cancerígenas, assim todos os sintomas do linfoma desaparecem temporariamente e os animais com essa doença podem ter uma vida relativamente normal (KRAEGEL, 2004).

Existem diversos protocolos que podem ser utilizados para tratar linfoma em cães: protocolo COP (ciclofosfamida, vincristina e prednisona) e protocolo CHOP (ciclofosfamida, doxorubicina, vincristina e prednisona) são os mais utilizados. O protocolo UW-19 é baseado no protocolo CHOP, tem duração de 19 semanas e não precisa de quimioterapia de manutenção (COUTO, 2015). Este protocolo foi utilizado no paciente acompanhado no estágio que foi submetido à quimioterapia e envolve

os seguintes quimioterápicos: vincristina, prednisona, ciclofosfamida e doxorrubicina. A prednisona é utilizada apenas nas quatro primeiras semanas. A quimioterapia neste paciente teve uma ótima resposta com remissão dos sintomas.

Tabela 7- Casuística da especialidade de oncologia acompanhada durante o estágio obrigatório no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná - Setor Palotina.

DIAGNÓSTICOS	CÃES	GATOS	TOTAL	FREQUÊNCIA
Linfoma multicêntrico	2	0	2	40%
Lipoma	1	0	1	20%
Síndrome paraneoplásica	1	0	1	20%
Tumor mamário	1	0	1	20%
TOTAL	5	0	5	100%

O sistema respiratório representou 5% da casuística, sendo a asma felina a doença mais prevalente, com 40% de frequência das afecções respiratórias (Tab. 8).

A asma felina é uma doença respiratória frequente em gatos e tem origem de reações alérgicas, ocasionando dispneia, elevada produção de muco, broncoconstrição e tosse (KERINS & BREATHNACH, 2006).

Não há um método diagnóstico específico para determinar a asma, mas achados radiográficos ajudam a chegar em um parecer final (KERINS & BREATHNACH, 2006). Na radiografia podem ser observados aumento dos padrões bronquiais ou intersticiais e hiperinsuflação pulmonar (JOHNSON, 2004). A lavagem traqueal e a broncoscopia são outras alternativas para auxiliar no diagnóstico da asma felina (HAWKINS, 2006).

Um paciente felino chegou ao HV-SP para atendimento de emergência, apresentando grave angústia respiratória. A anamnese foi realizada e a suspeita foi de asma felina. Antes de iniciar os procedimentos diagnósticos foi dado início à estabilização do paciente. O tratamento para estabilização deve incluir broncodilatador, glicocorticoide de ação rápida e oxigenioterapia (HAWKINS, 2006).

O tratamento para asma felina é baseado em glicocorticoides e broncodilatadores, como propionato de fluticasona e aminofilina, e é muito importante que faça a retirada do alérgeno, ajudando a diminuir o tempo de

tratamento (KERINS & BREATHNACH, 2006). A administração dos medicamentos utilizando um inalador com medição de doses (IMD) é útil para a rotina do tratamento, podendo ser feita a administração domiciliar (HAWKINS, 2006).

Além da asma felina, foram acompanhadas outras três doenças dentro do sistema respiratório: bronquite, colapso de traqueia e traqueíte, cada uma representada por um caso.

Tabela 8- Casuística referente ao sistema respiratório acompanhada durante o estágio obrigatório no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná - Setor Palotina.

DIAGNÓSTICOS	CÃES	GATOS	TOTAL	FREQUÊNCIA
Asma felina	0	2	2	40%
Bronquite	1	0	1	20%
Colapso de traquéia	1	0	1	20%
Traqueíte	0	1	1	20%
TOTAL	2	3	5	100%

A oftalmologia representou 4% da casuística acompanhada. A enfermidade mais observada foi ceratoconjuntivite seca (CCS), com 50% de frequência na especialidade (Tab. 9).

A CCS é uma afecção causada por deficiências no filme lacrimal pré-corneano (RORIG, 2009). Essa deficiência ocasiona uma inflamação na córnea e na conjuntiva, ressecamento, desconforto ocular e pode resultar em cegueira (ORÍÁ et al., 2010). Hiperemia conjuntival e neovascularização podem ser observados em casos mais crônicos da doença (PIGATTO et al., 2007).

A causa de CCS é multifatorial, podendo envolver doenças imunomediadas, contaminação pelo vírus da cinomose, remoção da glândula da terceira pálpebra, entre outros (PIGATTO et al., 2007). É causada por uma deficiência quantitativa de lágrimas e pela deficiência na qualidade da lágrima, apresentando sinais clínicos como secreção mucopurulenta, ausência de brilho na superfície da córnea, que pode se tornar ulcerada (COLITZ, 2008).

Um paciente atendido durante o estágio obrigatório com queixa de secreção ocular mucopurulenta foi diagnosticado com CCS pelo teste lacrimal de Schirmer,

que é um teste semi-quantitativo muito utilizado para diagnóstico de CCS (RORIG, 2009).

O tratamento pode ser medicamentoso, que consiste em manter a umidade dos tecidos oculares e tratar/evitar infecções secundárias, como a conjuntivite bacteriana (ORIÁ et al., 2010). Caso a terapia medicamentosa não seja eficaz, realiza-se o tratamento cirúrgico através do método de transposição do ducto parotídeo, que irá lubrificar os olhos através do fluxo salivar (PETERSEN-JONES, 2001).

Tabela 9 - Casuística referente a especialidade oftalmologia acompanhada durante o estágio obrigatório no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná - Setor Palotina.

DIAGNÓSTICOS	CÃES	GATOS	TOTAL	FREQUÊNCIA
Ceratoconjuntivite seca	2	0	2	50%
Descolamento de retina	1	0	1	25%
Flórida <i>spots</i>	1	0	1	25%
TOTAL	4	0	4	100%

O sistema reprodutor representou 4% da casuística acompanhada durante o estágio obrigatório. Foram atendidos quatro casos de quatro enfermidades diferentes (Tab. 10).

Dentre os casos do sistema reprodutor, um foi de mastite. A mastite consiste na inflamação da glândula mamária e as cadelas acometidas apresentam as glândulas quentes, firmes, intumescidas e sensíveis (JOHNSON, 2006). O leite pode ser contaminado em casos de envolvimento bacteriano, ficando mais viscoso, amarelado, podendo conter sangue e células inflamatórias (ENGLAND, 2001). O diagnóstico pode ser feito através da anamnese, dos achados no exame físico e, nos casos de contaminação bacteriana, podem ser isolados os microorganismos presentes (JOHNSON, 2006). O tratamento envolve cuidados para recuperar as mamas o mais rápido possível, usando compressas de água quente nos casos em que há empedramento e compressas de água fria em casos de inflamação, anti-inflamatórios e antibióticos nos casos necessários (LINDE-FORSBERG & ENEROTH, 2004).

Tabela 10- Casuística referente ao sistema reprodutor acompanhada durante o estágio obrigatório no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná - Setor Palotina.

DIAGNÓSTICOS	CÃES	GATOS	TOTAL	FREQUÊNCIA
Cisto ovariano	1	0	1	25%
Estro	0	1	1	25%
Mastite	1	0	1	25%
Piometra	1	0	1	25%
TOTAL	3	1	4	100%

O sistema cardiovascular representou 2% da casuística acompanhada. Foram atendidos dois pacientes com a mesma doença, sendo esta a endocardiose com comprometimento da válvula mitral, que é a válvula mais acometida com essa afecção (RUSH & BONAGURA, 2008).

A endocardiose é uma doença degenerativa, que se caracteriza por espessamento fibroso das cúspides valvulares atrioventriculares, interferindo no fechamento das mesmas, tendo como consequência a regurgitação sanguínea dos ventrículos para os átrios durante a sístole ventricular (DUNN et al., 2001).

Os dois pacientes apresentaram sinais clínicos de tosse e intolerância ao exercício, mas outros sinais também podem aparecer, como dispneia e síncope (ETTINGER, 2004). Esses sinais aparecem devido a complicações no quadro degenerativo, como edema pulmonar, diminuição no débito cardíaco e insuficiência cardíaca congestiva (ICC) (WARE, 2006a). Além desses sinais, o sopro cardíaco pode ser auscultado durante o exame físico, que ocorre devido a regurgitação da válvula afetada (WARE, 2006a). O diagnóstico pode ser feito através de radiografia, eletrocardiograma e ecocardiografia, podendo ser observadas alterações como aumento e dilatação das câmaras cardíacas, arritmias, presença de regurgitação e espessamento da válvula afetada (RUSH & BONAGURA, 2008).

Os sinais de endocardiose demoram para aparecer e em pacientes que são assintomáticos não é necessária a instituição de uma terapia medicamentosa, nesses casos apenas a redução de peso em cães obesos, exercícios físicos moderados e restrição de sal na dieta podem ser de grande valia (WARE, 2006a). A

terapia medicamentosa é baseada em controlar os sinais de ICC na medida em que vão surgindo, utilizando inibidores da enzima conversora de angiotensina para tratar ICC discreta e moderada e, nos casos mais graves, é indicado o pimobendan que vai atuar aumentando a força de contração do coração e também como vasodilatador. O tratamento com furosemida pode ser instituído nos casos de edema pulmonar (DUNN et al., 2001; WARE, 2006a).

O sistema endócrino foi representado por apenas um caso de Diabetes Mellitus. A Diabetes Mellitus é uma doença que acomete os pequenos animais e está relacionada aos distúrbios do pâncreas endócrino. Sua causa é multifatorial e pode estar ligada a fatores como obesidade, hereditariedade, pancreatite crônica e hormônios hiperglicemiantes (progesterona) (HERRTAG, 2001).

A diabetes é classificada em dois tipos: insulino-dependente (DMID) e não insulino-dependente (DMNID). No período de estágio foi atendido um paciente com DMID, que é o tipo mais frequente nos cães, enquanto a DMNID acomete mais os gatos, relacionada à obesidade e os sintomas mais comumente observados são polifagia, polidipsia, poliúria e perda de peso (NELSON, 2006).

O diagnóstico pode ser feito através do hemograma, avaliação da glicose sérica e urinálise, podendo ser observados glicosúria e presença de corpos cetônicos na urina (NELSON, 2004). Durante a avaliação do paciente citado anteriormente foi realizada a mensuração de glicose através do uso de glicosímetro, o qual evidenciou valor acima da capacidade de mensuração do aparelho.

O tratamento deve ser baseado no tipo de diabetes que o paciente apresenta, envolvendo mudança na dieta (balanceada e específica para cada paciente) e fluidoterapia devido ao desequilíbrio eletrolítico e o tratamento com insulina nos casos mais avançados (GRECO, 2008). O paciente acompanhado durante o estágio ficou internado para iniciar a insulino-terapia e equilibrar a dose de insulina, pois é preciso evitar a indução de hipoglicemia (efeito Somogyi), pois causa sérias complicações e pode ser fatal para o paciente (NELSON, 2006).

Além dos atendimentos, foi possível realizar diversos procedimentos (Tab. 11), sendo o acompanhamento de exames de imagem (ultrassom e radiografias) os mais frequentes.

Tabela 11 - Número de procedimentos acompanhados durante o estágio no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná - Setor Palotina.

PROCEDIMENTOS	TOTAL
Ultrassonografia	11
Radiografia	8
Troca de curativo	5
Aferição pressão arterial (PA)	4
Cistocentese	4
Enema	3
Quimioterapia	3
Ecocardiografia	2
Sonsagem nasogástrica	2
Transfusão sanguínea	1
TOTAL	43

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estágio curricular obrigatório foi de suma importância para a formação acadêmica no curso de Medicina Veterinária. Com ele foi possível colocar em prática os conhecimentos obtidos durante a graduação e também ajudou no preparo profissional para o mercado de trabalho.

A escolha do local de estágio foi muito importante, pois permitiu colocar em prática os conhecimentos, ajudando no crescimento profissional. No Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná - Setor Palotina foram apresentadas várias oportunidades para realizar diversas atividades dentro da área de interesse, sempre com pessoas dispostas a ajudar, mostrando que o trabalho em equipe é fundamental. Desta forma, o estágio contribuiu de forma significativa para a realização profissional e pessoal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- COLITZ, C.M.H. Doenças do Sistema Lacrimal. In: BIRCHARD, S.J. & SHERDING, R.G. **Manual Saunders Clínica de Pequenos Animais**. São Paulo: Roca, 2008. p.1417-1419.
- COUTO, C.G. Linfoma em Gatos e Cães. In: NELSON, R.W. & COUTO, C.G. **Medicina Interna de Pequenos Animais**. 5ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. p. 1160-1173.
- DIAS, M.B.M.C., LIMA, E.R., SILVA, V.C.L. & RÊGO, M.S.A. Cinomose Canina: Revisão de Literatura. **Medicina Veterinária (UFRPE)**, Recife, v. 6, n. 4, p. 32-40, 2012.
- DOBSON, J.M. Princípios da Terapia do Câncer. In: DUNN, J.K. **Tratado de Medicina de Pequenos Animais**. São Paulo: Roca, 2001. p.1003-1006.
- DUNN, J.K., ELLIOTT, J. & HERRTAG, M.E. Doenças do Sistema Cardiovascular. In: DUNN, J.K. **Tratado de Medicina de Pequenos Animais**. São Paulo: Roca, 2001. p.274-278.
- ENGLAND, G.C.W. Doenças do Sistema Reprodutivo. In: DUNN, J.K. **Tratado de Medicina de Pequenos Animais**. São Paulo: Roca, 2001. p.583.
- ETTINGER, S.J. Insuficiência Valvular e Insuficiência Cardíaca Congestiva Caninas. In: ETTINGER, S.J. & FELDMAN, E.C. **Tratado de Medicina Interna Veterinária**. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A., 2004. p.2056.
- GRECO, D.S. Diabete Melito In: BIRCHARD, S.J. & SHERDING, R.G. **Manual Saunders Clínica de Pequenos Animais**. São Paulo: Roca, 2008. p. 381-394.
- HALL, J.A. Doenças do Estômago. In: ETTINGER, S.J. & FELDMAN, E.C. **Tratado de Medicina Interna Veterinária**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A., 2004. p. 1223-1226.
- HAWKINS, E.C. Distúrbios da Traquéia e dos Brônquios. In: NELSON, R.W. & COUTO, C.G. **Medicina Interna de Pequenos Animais**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006. p.281-284.
- HERRTAG, M.E. Doenças do Sistema Endócrino. In: DUNN, J.K. **Tratado de Medicina de Pequenos Animais**. São Paulo: Roca, 2001. p.557-563.
- ISOLA, J.G.M.P., CADIOLI, F.A. & NAKAGE, A.P. Erliquiose Canina: Revisão de Literatura. **Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária**, São Paulo, n. 18, 2012.
- JOHNSON, C.A. Distúrbios da Glândula Mamária. In: NELSON, R.W. & COUTO, C.G. **Medicina Interna de Pequenos Animais**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006. p.845.
- JOHNSON, L. Doenças do Brônquio. In: ETTINGER, S.J. & FELDMAN, E.C. **Tratado de Medicina Interna Veterinária**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A., 2004. p.1115-1117.

- JOHNSON, S.E., SHERDING, R.G. & BRIGHT, R.M. Doenças do Estômago. In: BIRCHARD, S.J. & SHERDING, R.G. **Manual Saunders Clínica de Pequenos Animais**. São Paulo: Roca, 2008. p. 685-686.
- KERINS, A.M. & BREATHNACH, R. Sistema Respiratório. In: CHANDLER, E.A., GASKELL, C.J. & GASKELL, R.M. **Clínica e Terapêutica em Felinos**. São Paulo: Roca, 2006. p.270-271.
- KORNEGAY, J.N. & LANE, S.B. Convulsões. In: ETTINGER, S.J. **Tratado de Medicina Interna Veterinária**. São Paulo: Manole, 1992. p. 70-73.
- KRAEGEL, S.A. Linfoma. In: ETTINGER, S.J. & FELDMAN, E.C. **Tratado de Medicina Interna Veterinária**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A., 2004. p. 2027.
- LAPPIN, M.R. Doenças Virais Polissistêmicas. In: NELSON, R.W. & COUTO, C.G. **Medicina Interna de Pequenos Animais**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006. p. 1235-1237.
- LEGENDRE, A.M. Cinomose. In: ETTINGER, S.J. & FELDMAN, E.C. **Tratado de Medicina Interna Veterinária**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A., 2004. p. 2063.
- LINDE-FORSBERG, C. & ENEROTH, A. Anormalidades da Prenhez, do Parto e do Período Periparto. In: ETTINGER, S. J. & FELDMAN, E. C. **Tratado de Medicina Interna Veterinária**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A., 2004. p.1621.
- LING, G.V. Infecções Bacterianas do Trato Urinário. In: ETTINGER, S.J. & FELDMAN, E.C. **Tratado de Medicina Interna Veterinária**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A., 2004. p. 1768-1776.
- MCCANDLISH, I.A.P. Infecções Específicas Caninas. In: DUNN, J.K. **Tratado de Medicina de Pequenos Animais**. São Paulo: Roca, 2001. p.920-924.
- MCLOUGHLIN, M.A., GIEG, J. & CHEW, D.J. Doenças da Bexiga. In: BIRCHARD, S.J. & SHERDING, R.G. **Manual Saunders Clínica de Pequenos Animais**. São Paulo: Roca, 2008. p. 925-929.
- MONTEIRO, S.L.S. **Erliquiose Canina: Revisão de Literatura**. Monografia (Especialização em Clínica Médica de Pequenos Animais) - Universidade Federal Rural do Semi-Árido, Salvador, 2009.
- NELSON, R.W. Diabete Melito. In: ETTINGER, S.J. & FELDMAN, E.C. **Tratado de Medicina Interna Veterinária**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A., 2004. p. 1516-1539.
- NELSON, R.W. Distúrbios do Pâncreas Endócrino. In: NELSON, R.W. & COUTO, C.G. **Medicina Interna de Pequenos Animais**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006. p. 701-717.
- NOXON, J.O. Doenças de Orelha e Pele. In: BIRCHARD, S.J. & SHERDING, R.G. **Manual Saunders Clínica de Pequenos Animais**. São Paulo: Roca, 2008. p. 587-594.

ORIÁ, A.P., FURTADO, M.A., JUNIOR, E.S.S. & PINNA, M.H. Ceratoconjuntivite Seca em Cães. **PUBVET**, Londrina, v. 4, n. 30, ed. 135, art. 914, 2010.

PETERSEN-JONES, S.M. Oftalmopatias. In: DUNN, J.K. **Tratado de Medicina de Pequenos Animais**. São Paulo: Roca, 2001. p.822-823.

PIGATTO, J.A.T., PEREIRA, F.Q., ALMEIDA, A.C.V.R., REDAELI, R., FAGANELLO, C.S. & FRANZEN, A.A. Ceratoconjuntivite Seca em Cães e Gatos. In: Congress the Brazil Association of Small Animal Practicioners, 28., 2007, Porto Alegre. **Anais ...** Porto Alegre: LUME 2007. p.50.

RIBEIRO, N.A.S. Infecção do Trato Urinário Inferior em Cães. **Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP**, São Paulo, v. 9, n. 1, p. 38-41, 2011.

RIBEIRO, R.C.S., ALEIXO, G.A.S. & ANDRADE, L.S.S. Linfoma Canino: Revisão de Literatura. **Medicina Veterinária (UFRPE)**, Recife, v. 9, n. 1-4, p. 10-19, 2015.

RORIG, M.C.L. **Uso de Pimecrolimus 0,5% no Tratamento da Ceratoconjuntivite Seca em Cães**. Dissertação (Mestrado em Ciências Veterinárias) - Setor de Ciências Agrárias, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2009.

ROSYCHUK, R.A.W. & LUTTGEN, P. Doenças dos Ouidos. In: ETTINGER, S.J. & FELDMAN, E.C. **Tratado de Medicina Interna Veterinária**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A., 2004. p. 1048-1053.

RUSH, J.E. & BONAGURA, J.D. Doenças Cardíacas Valvulares. In: BIRCHARD, S.J. & SHERDING, R.G. **Manual Saunders Clínica de Pequenos Animais**. São Paulo: Roca, 2008. p.1546-1554.

SCHERER, C.B., HORTA, R.S. & VAL, A.P.C. Otite Externa em Cães. **Cadernos Técnicos de Veterinária e Zootecnia**, Belo Horizonte, v. 71, p. 54-62, 2013.

SHERDING, R.G. Cinomose Canina. In: BIRCHARD, S.J. & SHERDING, R.G. **Manual Saunders Clínica de Pequenos Animais**. 3ª ed. São Paulo: Roca, 2008a. p. 158-161.

SHERDING, R.G. Riquetsiose, Erliquiose, Anaplasmose e Neorriquetsiose. In: BIRCHARD, S.J. & SHERDING, R.G. **Manual Saunders Clínica de Pequenos Animais**. 3ª ed. São Paulo: Roca, 2008b. p. 184-186.

TARGETT, M.P. Convulsões. In: DUNN, J.K. **Tratado de Medicina de Pequenos Animais**. São Paulo: Roca, 2001. p. 238-244.

TAYLOR, S.M. Convulsões. In: NELSON, R.W. & COUTO, C.G. **Medicina Interna de Pequenos Animais**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006. p. 955-968.

VAIL, D.M. Neoplasia Linfóide. In: BIRCHARD, S.J. & SHERDING, R.G. **Manual Saunders Clínica de Pequenos Animais**. São Paulo: Roca, 2008. p. 297-303.

WARE, W.A. Doenças Valvar e Endocárdica Adquiridas. In: NELSON, R.W. & COUTO, C.G. **Medicina Interna de Pequenos Animais**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006a. p.135-140.

WARE, W.A. Infecções do Trato Urinário. In: NELSON, R.W. & COUTO, C.G. **Medicina Interna de Pequenos Animais**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006b. p. 599-605.

WILLARD, M.D. Distúrbios do Estômago. In: NELSON, R.W. & COUTO, C.G. **Medicina Interna de Pequenos Animais**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006. p. 405-406.