

LAÍS CRISTINA MASSAMBANI

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO
ATIVIDADES DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO
Área: Clínica médica de pequenos animais

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.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Fabíola Bono
Fukushima

PALOTINA - PR
Dezembro de 2017

FOLHA DE APROVAÇÃO

Universidade Federal do Paraná

Setor Palotina

Curso de Medicina Veterinária

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO ATIVIDADES DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO

Relatório Final de Estágio Supervisionado

Área: Clínica médica de pequenos animais

Aluna: Laís Cristina Massambani GRR: 20122641

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Fabíola Bono Fukushima

Supervisores: Prof^o. Me. James Oliveira de Aquino

Prof^a. Dr^a. Simone Tostes de Oliveira Stedile

O presente Trabalho de Conclusão de Curso foi apresentado e aprovado pela
seguinte banca examinadora:



Prof^a. Dr^a. Fabíola Bono Fukushima

Orientadora



Prof^a Juliana Teixeira Druziani Wencelevski



M.V. Ana Bianca Ferreira Gusso

Palotina, 11 dezembro de 2017

LOCAL DO ESTÁGIO I:

Hospital Escola Veterinário da Faculdade Regional de Blumenau

Blumenau – SC

Área de Clínica Médica de Pequenos Animais

Carga horária cumprida: 216 horas

Período de realização do estágio: 01/08/2017 a 06/09/2017

Supervisor local: Prof. Me. James Oliveira de Aquino

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Fabíola Bono Fukushima

LOCAL DO ESTÁGIO II:

Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná

Curitiba – PR

Área de Clínica Médica de Pequenos Animais

Carga horária cumprida: 384 horas

Período de realização de estágio: 11/09/2017 a 24/11/2017

Supervisora local: Prof^a. Dr^a. Simone Tostes de Oliveira Stedile

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Fabíola Bono Fukushima

AGRADECIMENTOS

Agradeço eternamente a Deus, por me privilegiar com tantas bênçãos durante a vida e principalmente nesta jornada.

Agradeço plenamente aos meus pais, Luiz Antônio T. Massambani e Ionice Gomes Beirão Massambani, por sempre me apoiarem durante a graduação, por superarem comigo as dificuldades e a distância que não permitiu estarmos sempre juntos e, muitas vezes se privando das coisas para que eu seguisse meu sonho. A minha irmã querida que sempre me espelhou durante a vida e continua sendo um exemplo de garra e determinação no qual eu pretendo seguir. A toda minha família que mesmo longe me apoiou nesta caminhada.

Aos meus amigos de infância que não deixaram se afastar devido a distância e compreenderam todas as vezes que não pude comparecer aos momentos importantes. Obrigada a todos por permanecerem firmes com nossa amizade e tornarem os nossos encontros sempre especiais.

Agradeço aos meus amigos de Palotina, principalmente Agatha, Caroline e Giovana que foram minha segunda família nestes cinco anos. Com quem dividi histórias, experiências, desesperos de prova e muitos momentos felizes. Obrigada por nossa união, cumplicidade. Vocês foram minhas verdadeiras irmãs.

Agradeço a todos os docentes com quem tive o privilégio de adquirir os ensinamentos durante o curso, por terem sido essenciais na minha formação profissional, por serem excelentes exemplos a serem seguidos. A minha professora, orientadora e doutora Fabíola B. Fukushima por ter aceitado me orientar durante o estágio curricular supervisionado e que foi uma “mãe”, meu muitíssimo obrigada.

RESUMO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso descreve as atividades desenvolvidas durante a disciplina de Estágio Curricular Obrigatório Supervisionado do curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal do Paraná – Setor Palotina. O estágio curricular foi realizado em duas Instituições, sob a orientação da Prof^a. Dr^a. Fabíola Bono Fukushima, na área de clínica médica de pequenos animais. O primeiro período do estágio foi realizado no Hospital Escola Veterinário da Faculdade Regional de Blumenau, Campus 5, localizado na cidade de Blumenau - SC, de 01 e agosto a 06 de setembro. As atividades realizadas foram supervisionadas pelo Prof^o. James Oliveira de Aquino no local do estágio. O segundo período do estágio foi realizado no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná, Campus I, Setor de Ciências Agrárias, na cidade de Curitiba – PR, no período de 11 de setembro a 24 de novembro, sob a supervisão da Prof.^a Dr.^a Simone Tostes de Oliveira Stedile, perfazendo o total de 600 horas. O objetivo deste trabalho é descrever a estrutura e o funcionamento dos locais do estágio, relatar as atividades realizadas e a casuística acompanhada. O trabalho inclui a revisão das principais doenças de maior interesse acompanhadas no estágio.

Palavras-chave: Atividades, estágio curricular, clínica médica, casuística.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

- FIGURA 1 - VISTA DA FACHADA DO HOSPITAL ESCOLA VETERINÁRIO DA FACULDADE REGIONAL DE BLUMENAU, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 01/08/2017 A 06/09/2017.....15
- FIGURA 2 - RECEPÇÃO DO HOSPITAL ESCOLA VETERINÁRIO DA FACULDADE REGIONAL DE BLUMENAU, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 01/08/2017 A 06/09/2017.....16
- FIGURA 3 - AMBULATÓRIO DE ATENDIMENTO DO HOSPITAL ESCOLA VETERINÁRIO DA FACULDADE REGIONAL DE BLUMENAU, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 01/08/2017 A 06/09/2017.....17
- FIGURA 4 - ENFERMARIA DE EMERGÊNCIA DO HOSPITAL ESCOLA VETERINÁRIO DA FACULDADE REGIONAL DE BLUMENAU, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 01/08/2017 A 06/09/2017.....18
- FIGURA 5 - SALA DE IMAGEM DE RAIOS-X DO HOSPITAL ESCOLA VETERINÁRIO DA FACULDADE REGIONAL DE BLUMENAU, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 01/08/2017 A 06/09/2017.....19
- FIGURA 6 - SALA DE IMAGEM DE ULTRASSOM HOSPITAL ESCOLA VETERINÁRIO DA FACULDADE REGIONAL DE BLUMENAU, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 01/08/2017 A 06/09/2017.....19
- FIGURA 7 - ESTOQUE DE MEDICAMENTOS ONDE SÃO GUARDADOS OS MEDICAMENTOS E MATERIAIS DO HOSPITAL ESCOLA VETERINÁRIO DA FACULDADE REGIONAL DE BLUMENAU, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 01/08/2017 A 06/09/2017.....20
- FIGURA 8 - LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICA DO HOSPITAL ESCOLA VETERINÁRIO DA FACULDADE REGIONAL DE BLUMENAU, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 01/08/2017 A 06/09/2017.....20
- FIGURA 9 - CENTRO CIRÚRGICO DO HOSPITAL ESCOLA VETERINÁRIO DA FACULDADE REGIONAL DE BLUMENAU, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 01/08/2017 A 06/09/2017.....21

FIGURA 10-	SALA DE PRÉ-OPERATÓRIO DO HOSPITAL ESCOLA VETERINÁRIO DA FACULDADE REGIONAL DE BLUMENAU, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 01/08/2017 A 06/09/2017.....	22
FIGURA 11-	SALA DE PÓS-OPERATÓRIO DO HOSPITAL ESCOLA VETERINÁRIO DA FACULDADE REGIONAL DE BLUMENAU, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 01/08/2017 A 06/09/2017.....	22
FIGURA 12 -	VISTA DA FACHADA DO HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 11/09/2017 A 24/11/2017.....	23
FIGURA 13-	RECEPÇÃO DO HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 11/09/2017 A 24/11/2017.....	24
FIGURA 14-	AMBULATÓRIO DE ATENDIMENTO DO HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 11/09/2017 A 24/11/2017.....	25
FIGURA 15-	INTERNAMENTO GERAL DE CÃES DO HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 11/09/2017 A 24/11/2017.....	26
FIGURA 16-	INTERNAMENTO GERAL DE CÃES DO HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 11/09/2017 A 24/11/2017.....	27
FIGURA 17-	INTERNAMENTO GERAL DE GATOS (INTERCATS) DO HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 11/09/2017 A 24/11/2017.....	27

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 -	CASUÍSTICA TOTAL DE CÃES E GATOS ATENDIDOS NO HOSPITAL ESCOLA VETERINÁRIO DA FACULDADE REGIONAL DE BLUMENAU, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 01/08/2017 A 06/09/2017.....	31
TABELA 2 -	FREQUÊNCIA DE ATENDIMENTOS ACOMPANHADOS NO HOSPITAL ESCOLA VETERINÁRIO DA FACULDADE REGIONAL DE BLUMENAU, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 01/08/2017 A 06/09/2017, DISTRIBUÍDOS CONFORME OS SISTEMAS ACOMETIDOS E ESPECIALIDADES.....	32
TABELA 3 -	AFECÇÕES ATENDIDAS E CASUÍSTICA DO SISTEMA TEGUMENTAR NO HOSPITAL ESCOLA VETERINÁRIO DA FACULDADE REGIONAL DE BLUMENAU, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 01/08/2017 A 06/09/2017.....	33
TABELA 4 -	AFECÇÕES ATENDIDAS E CASUÍSTICA DO SISTEMA URINÁRIO NO HOSPITAL ESCOLA VETERINÁRIO DA FACULDADE REGIONAL DE BLUMENAU, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 01/08/2017 A 06/09/2017.....	34
TABELA 5 -	AFECÇÕES ATENDIDAS E CASUÍSTICA DO SISTEMA DIGESTÓRIO NO HOSPITAL ESCOLA VETERINÁRIO DA FACULDADE REGIONAL DE BLUMENAU, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 01/08/2017 A 06/09/2017.....	35
TABELA 6 -	AFECÇÕES ATENDIDAS E CASUÍSTICA DE DOENÇAS INFECCIOSAS NO HOSPITAL ESCOLA VETERINÁRIO DA FACULDADE REGIONAL DE BLUMENAU, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 01/08/2017 A 06/09/2017.....	36
TABELA 7 -	AFECÇÕES ATENDIDAS E CASUÍSTICA DO SISTEMA REPRÓDUTOR NO HOSPITAL ESCOLA VETERINÁRIO DA FACULDADE REGIONAL DE BLUMENAU, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 01/08/2017 A 06/09/2017.....	37
TABELA 8 -	AFECÇÕES ATENDIDAS E CASUÍSTICA DO SISTEMA NEUROLÓGICO NO HOSPITAL ESCOLA VETERINÁRIO DA FACULDADE REGIONAL DE BLUMENAU, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 01/08/2017 A 06/09/2017.....	39

TABELA 9 -	AFECÇÕES ATENDIDAS E CASUÍSTICA DO SISTEMA RESPIRATÓRIO NO HOSPITAL ESCOLA VETERINÁRIO DA FACULDADE REGIONAL DE BLUMENAU, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 01/08/2017 A 06/09/2017.....	39
TABELA 10 -	AFECÇÕES ATENDIDAS E CASUÍSTICA DO SISTEMA HEMATOPOIÉTICO NO HOSPITAL ESCOLA VETERINÁRIO DA FACULDADE REGIONAL DE BLUMENAU, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 01/08/2017 A 06/09/2017.....	40
TABELA 11 -	AFECÇÕES ATENDIDAS E CASUÍSTICA DO SISTEMA ENDÓCRINO NO HOSPITAL ESCOLA VETERINÁRIO DA FACULDADE REGIONAL DE BLUMENAU, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 01/08/2017 A 06/09/2017.....	41
TABELA 12 -	FREQUÊNCIA DE ATENDIMENTOS ACOMPANHADOS NO HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 11/09/2017 A 24/11/2017, DISTRIBUÍDOS CONFORME OS SISTEMAS ACOMETIDOS E ESPECIALIDADES.....	42
TABELA 13 -	SISTEMAS E ESPECIALIDADES ACOMETIDAS NO TOTAL DE ATENDIMENTOS NO HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 11/09/2017 A 24/11/2017.....	43
TABELA 14 -	AFECÇÕES ATENDIDAS E CASUÍSTICA DO SISTEMA TEGUMENTAR NO HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 11/09/2017 A 24/11/2017.....	43
TABELA 15 -	AFECÇÕES ATENDIDAS E CASUÍSTICA DO SISTEMA DIGESTÓRIO NO HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 11/09/2017 A 24/11/2017.....	44
TABELA 16 -	AFECÇÕES ATENDIDAS E CASUÍSTICA DO SISTEMA URINÁRIO NO HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 11/09/2017 A 24/11/2017.....	45

TABELA 17 -	AFECÇÕES ATENDIDAS E CASUÍSTICA DO SISTEMA URINÁRIO NO HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 11/09/2017 A 24/11/2017.....	47
TABELA 18 -	AFECÇÕES ATENDIDAS E CASUÍSTICA DO SISTEMA ENDÓCRINO NO HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 11/09/2017 A 24/11/2017.....	48
TABELA 19 -	AFECÇÕES ATENDIDAS E CASUÍSTICA DO SISTEMA CARDIOVASCULAR NO HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 11/09/2017 A 24/11/2017.....	50
TABELA 20 -	AFECÇÕES ATENDIDAS E CASUÍSTICA DO SISTEMA NERVOSO NO HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 11/09/2017 A 24/11/2017.....	51
TABELA 21 -	AFECÇÕES ATENDIDAS E CASUÍSTICA DO SISTEMA RESPIRATÓRIO NO HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 11/09/2017 A 24/11/2017.....	52
TABELA 22 -	AFECÇÕES ATENDIDAS E CASUÍSTICA DO SISTEMA REPRODUTOR NO HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 11/09/2017 A 24/11/2017.....	53
TABELA 23 -	AFECÇÕES ATENDIDAS E CASUÍSTICA DE ONCOLOGIA NO HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 11/09/2017 A 24/11/2017.....	53
TABELA 24 -	AFECÇÕES ATENDIDAS E CASUÍSTICA DE INFECÇÕES HEMATOPOIÉTICAS NO HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 11/09/2017 A 24/11/2017.....	54

LISTA DE ABREVIATURAS

- ACTH – Hormônio Adrenocorticotrófico
- AINES – Antiinflamatórios não-esteroidais
- CMPA – Clínica Médica de Pequenos Animais
- DASP – Dermatite alérgica à saliva da pulga
- FURB – Faculdade Regional de Blumenau
- HAC – Hiperadrenocorticismo
- HEV – Hospital Escola Veterinário
- HV – Hospital Veterinário
- IG – Internamento Geral
- UFPR – Universidade Federal do Paraná
- UTI – Unidade de Terapia Intensiva
- PR – Paraná
- SC – Santa Catarina
- SNC – Sistema Nervoso Central
- SRD – Sem raça definida
- T4 – Tiroxina
- TFG – Taxa de Filtração Glomerular
- TSH – Hormônio estimulante da tireoide

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO.....	13
2.DESCRICÃO DOS LOCAIS DE ESTÁGIO.....	14
2.1 HOSPITAL ESCOLA VETERINÁRIO DA FACULDADE REGIONAL DE BLUMENAU.....	14
2.2 HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ.....	23
3. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS.....	29
3.1 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO HOSPITAL ESCOLA VETERINÁRIO DA FACULDADE REGIONAL DE BLUMENAU (FURB)	29
3.2 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ (UFPR)	29
4. CASUÍSTICA ACOMPANHADA.....	31
4.1 CASUÍSTICA ACOMPANHADA NO HEV – FURB.....	31
4.2 CASUÍSTICA ACOMPANHADA NO HV – UFPR.....	42
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	57
6. REFERÊNCIAS.....	58

1. INTRODUÇÃO

A disciplina Estágio Curricular Obrigatório é uma atividade curricular obrigatória para o curso de Medicina Veterinária, visando o treinamento teórico-prático contempla o que foi visto durante a graduação, de modo que o acadêmico possa adquirir conhecimento de diferentes condutas e protocolos, simulando o futuro mercado de trabalho e oportunizando grande experiência de conhecimento e aprimoramento profissional, além de permitir o conhecimento de outras instituições e campos de trabalho. O estágio foi realizado em sua totalidade na área de clínica médica de pequenos animais, em duas Instituições de ensino.

A primeira parte do estágio foi realizada na Faculdade Regional de Blumenau – FURB, Santa Catarina, no período de 01 de agosto a 06 de setembro de 2017. A escolha do local do estágio foi baseada no fato de ser um Hospital Escola, onde o aprendizado se torna mais apurado, e que conta com excelentes profissionais e professores qualificados.

A segunda parte do estágio, foi realizada no Hospital Veterinário da UFPR – campus de Ciências Agrárias em Curitiba, Paraná. Esse local foi escolhido por ser um grande centro de referência com várias especialidades profissionais na área pretendida e possuir uma elevada casuística. O presente relatório tem como objetivo descrever a estrutura e o funcionamento dos locais de estágio, relatar as atividades desenvolvidas e as casuísticas na área escolhida, como também uma revisão das principais enfermidades acompanhadas na área de clínica médica de pequenos animais.

2. DESCRIÇÃO DOS LOCAIS DE ESTÁGIO

O estágio foi realizado em dois locais: no Hospital Escola da Faculdade Regional de Blumenau (FURB), e no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná (UFPR), e serão descritos a seguir.

2.1 HOSPITAL ESCOLA DA FACULDADE REGIONAL DE BLUMENAU (FURB)

Primeira faculdade do interior do estado de Santa Catarina, criada em 1964, como fruto de um movimento comunitário, para tornar mais abrangente o acesso ao ensino superior. Hoje possui cinco Campus com os mais variados cursos que são oferecidos para a população local e vizinha. O Hospital Escola Veterinário (HEV) da FURB foi inaugurado em junho de 2014, porém o curso de Medicina Veterinária existe desde 2006.

O Hospital Veterinário fica no Campus 5 (Figura 1), localizado na Rua Samuel Morse, 2734, Bairro Fortaleza Alta, na cidade de Blumenau – SC, e funciona de segunda a sexta-feira, das 7h30min às 12h00 e das 13h30min às 18h00.

No HEV são realizados atendimentos de pequenos animais domésticos (cães e gatos) e silvestres que necessitam de cuidados veterinários, clínico e cirúrgico. O HEV ainda não possui internamento e, por este motivo, os casos mais graves são encaminhados para outro hospital regional.

A equipe que atende a rotina clínica de pequenos animais é composta por um médico veterinário contratado, e outros três professores.

FIGURA 1 - VISTA DA FACHADA DO HOSPITAL ESCOLA VETERINÁRIO DA FACULDADE REGIONAL DE BLUMENAU, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 01/08/2017 A 06/09/2017.



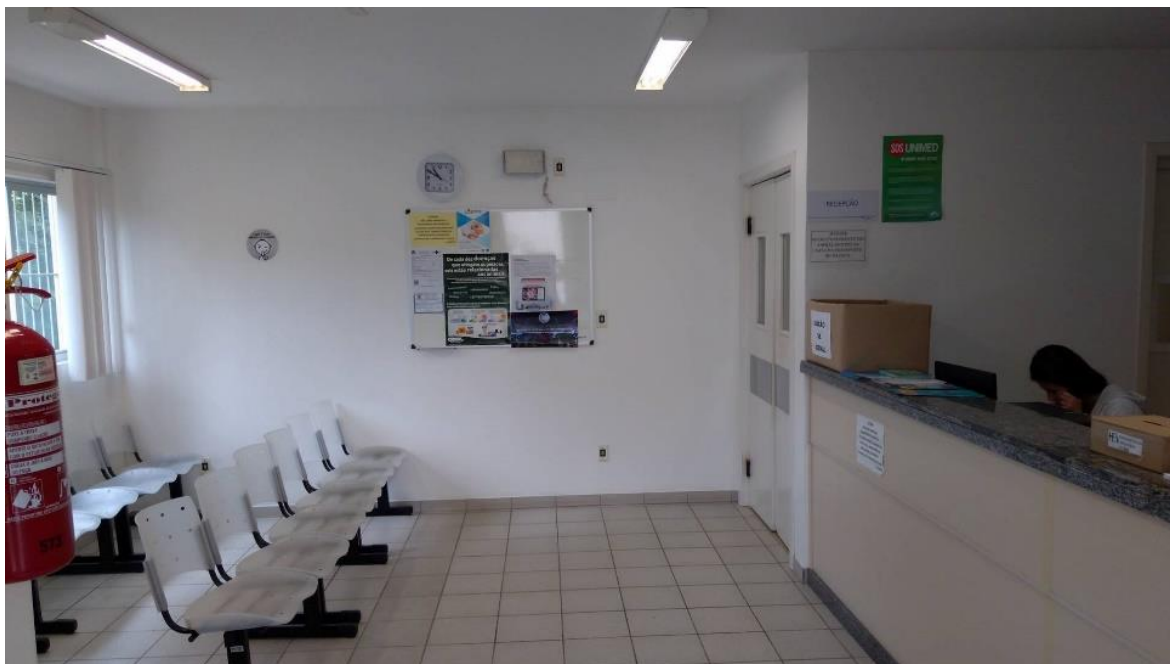
FONTE: ARQUIVO PESSOAL

A estrutura do hospital dispõe de recepção com sala de espera, quatro consultórios, uma enfermaria (para atendimentos emergenciais), salas de diagnóstico por imagem (ultrassonografia e radiografia), laboratório de análises clínicas, um estoque de medicamentos, um centro cirúrgico com duas salas de cirurgia (utilizadas também para aulas práticas de técnica cirúrgica do curso de Medicina), sala de esterilização, sala de pré e pós-operatório e salas de aula utilizadas para discussões de casos clínicos.

Nesse *Campi*, além do Hospital Escola Veterinário, há também os Laboratórios de Anatomia e Patologia Veterinária em um bloco separado, onde são realizadas as aulas teóricas e práticas dessas disciplinas.

A recepção (Figura 2) conta com três secretárias, que são responsáveis pelo agendamento, realização da ficha de cadastro, pesagem e primeiro atendimento dos animais com o auxílio de uma técnica em ensino. É onde também os proprietários e animais aguardam para o atendimento.

FIGURA 2 - RECEPÇÃO DO HOSPITAL ESCOLA VETERINÁRIO DA FACULDADE REGIONAL DE BLUMÉNAU, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 01/08/2017 A 06/09/2017.



FONTE: ARQUIVO PESSOAL.

Para serem realizadas as consultas, é preciso agendar um horário, se possível, com antecedência, pois a maioria das consultas são no período da tarde. As emergências têm prioridade no atendimento devido à gravidade dos pacientes.

No dia da consulta, o proprietário deve realizar o cadastro do paciente na recepção, onde será feita uma ficha que terá um código correspondente ao animal. Logo após, proprietário e paciente devem aguardar para o atendimento, o qual é realizado pelo médico veterinário responsável em um dos ambulatórios.

Na consulta, o médico veterinário inicia a anamnese detalhada, exame físico e coleta de amostras para exames complementares, caso necessário. Se for preciso realizar ultrassom ou radiografia, é confirmada a possibilidade de encaminhar na mesma hora do atendimento. Caso não tenha disponibilidade, esses são agendados para outro dia. Quando o paciente precisa ser internado, o mesmo é encaminhado para uma das unidades de atendimento da cidade.

Cada ambulatório dispõe de balcão com pia, material para contenção, material de coleta para procedimentos simples ambulatoriais. Conta também com um microscópio, uma mesa de aço inoxidável para avaliação física do paciente, e

uma mesa com computador onde é realizada a anamnese com o proprietário (Figura 3).

FIGURA 3 - AMBULATÓRIO DE ATENDIMENTO DO HOSPITAL ESCOLA VETERINÁRIO DA FACULDADE REGIONAL DE BLUMENAU, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 01/08/2017 A 06/09/2017.



FONTE: ARQUIVO PESSOAL.

A enfermaria (Figura 4) se localiza próxima à recepção e com fácil acesso para receber animais que chegam em estado de emergência/ urgência. Dispõe de mesas para os atendimentos, suporte de oxigênio, monitor de sinais vitais multiparamétrico, balcão com pia e material hospitalar (luvas, seringas, agulhas, cateteres, sondas, equipos, soluções eletrolíticas, antissépticos e materiais para contenção) como nos consultórios, além de fármacos e anestésicos disponíveis para o atendimento e tratamento imediato do paciente.

FIGURA 4 – ENFERMARIA DE EMERGÊNCIA DO HOSPITAL ESCOLA VETERINÁRIO DA FACULDADE REGIONAL DE BLUMENAU, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 01/08/2017 A 06/09/2017.



FONTE: ARQUIVO PESSOAL.

O HEV possui uma sala especial para o internamento provisório de animais silvestres/ selvagens trazidos pela Polícia Ambiental, oriundo de um projeto vinculado com a faculdade. Os animais que chegam são examinados, medicados e colocados em gaiolas dispostas na sala. Animais de porte maior são alojados em instalações externas atrás do bloco.

As salas de Radiografia (Figura 5) e Ultrassonografia (Figura 6), ficam no final do corredor, logo após os ambulatórios. O aparelho de raio-x é analógico, e uma técnica é a responsável pela realização e revelação dos exames, e logo estes são avaliados pela Médica Veterinária e professora especialista em Imagem, que emite os laudos, e também realiza os exames de ultrassom.

FIGURA 5 – SALA DE IMAGEM DE RADIOGRAFIA DO HOSPITAL ESCOLA VETERINÁRIO DA FACULDADE REGIONAL DE BLUMENAU, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 01/08/2017 A 06/09/2017.



FONTE: ARQUIVO PESSOAL.

FIGURA 6 – SALA DE IMAGEM DE ULTRASSONOGRAFIA HOSPITAL ESCOLA VETERINÁRIO DA FACULDADE REGIONAL DE BLUMENAU, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 01/08/2017 A 06/09/2017.



FONTE: ARQUIVO PESSOAL.

O estoque de medicamentos (Figura 7) é onde os materiais e medicamentos em geral são armazenados. Esse local é de responsabilidade de uma técnica, e sempre que preciso, a mesma é solicitada para fornecer algum material ou auxiliar nas consultas.

FIGURA 7 – ESTOQUE DE MEDICAMENTOS ONDE SÃO ARMAZENADOS OS MEDICAMENTOS E MATERIAIS DO HOSPITAL ESCOLA VETERINÁRIO DA FACULDADE REGIONAL DE BLUMENAU, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 01/08/2017 A 06/09/2017.



FONTE: ARQUIVO PESSOAL.

O laboratório de análises clínicas (Figura 8) se localiza próximo aos ambulatórios, e nele são realizados, por uma técnica, exames de rotina como hemograma, bioquímicos, urinálise, coproparasitológico e exames de microbiologia.

FIGURA 8 – LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICA DO HOSPITAL ESCOLA VETERINÁRIO DA FACULDADE REGIONAL DE BLUMENAU, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 01/08/2017 A 06/09/2017.



FONTE: ARQUIVO PESSOAL.

O centro cirúrgico (Figura 9) se localiza no segundo piso do bloco, e possui duas salas de cirurgia, uma sala de pré (Figura 10) e uma de pós-operatório (Figura

11) dos pacientes, uma sala para esterilização e armazenamento de instrumental e material, uma área de paramentação com dois banheiros, e a área e antissepsia da equipe cirúrgica. As salas de cirurgia possuem uma mesa pantográfica de aço inoxidável para realização de procedimentos, foco cirúrgico, aparelho de anestesia inalatória e bancadas contendo material necessário para a rotina do centro cirúrgico como gaze, algodão, esparadrapo, *micropore*, frascos de álcool, clorexidine e água oxigenada, cateteres, agulhas, seringas, frascos e tubos para coleta de material biológico, luvas de procedimento, luvas cirúrgicas estéreis de diferentes tamanhos, fios cirúrgicos de diferentes calibres e alguns medicamentos de uso pré, trans ou pós-operatório. A sala de pós-operatório é para onde o paciente é encaminhado logo após a cirurgia, até o mesmo acordar e ser liberado para alta.

FIGURA 9 – CENTRO CIRÚRGICO DO HOSPITAL ESCOLA VETERINÁRIO DA FACULDADE REGIONAL DE BLUMENAU, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 01/08/2017 A 06/09/2017.



FONTE: ARQUIVO PESSOAL.

FIGURA 10 – SALA DE PRÉ-OPERATÓRIO DO HOSPITAL ESCOLA VETERINÁRIO DA FACULDADE REGIONAL DE BLUMENAU, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 01/08/2017 A 06/09/2017.



FONTE: ARQUIVO PESSOAL

FIGURA 11 – SALA DE PÓS-OPERATÓRIO DO HOSPITAL ESCOLA VETERINÁRIO DA FACULDADE REGIONAL DE BLUMENAU, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 01/08/2017 A 06/09/2017.



FONTE: ARQUIVO PESSOAL.

2.2 HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ (UFPR)

A Universidade Federal do Paraná, foi fundada em 1912, sendo a mais antiga Universidade do país. O curso de Medicina Veterinária teve início nesta Instituição em 1931, mas somente em 1972 foi fundado o Hospital Veterinário, que está localizado no Campus I, Setor de Ciências Agrárias, na Rua dos Funcionários, nº 1540, bairro Juvevê na cidade de Curitiba-PR.

FIGURA 12 – VISTA DA FACHADA DO HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 11/09/2017 A 24/11/2017.



FONTE: ARQUIVO PESSOAL.

O atendimento no hospital é realizado diariamente de segunda a sexta-feira das 8h00 às 12h00 e das 13h:30min às 18h:30min e presta atendimento a animais de companhia, silvestres e de grande porte.

O hospital possui áreas distintas para o atendimento de animais de companhia sendo distribuídas entre clínica médica, clínica cirúrgica, anestesiologia, odontologia, oftalmologia e oncologia. Além disso, possui o setor de animais selvagens e de grandes animais.

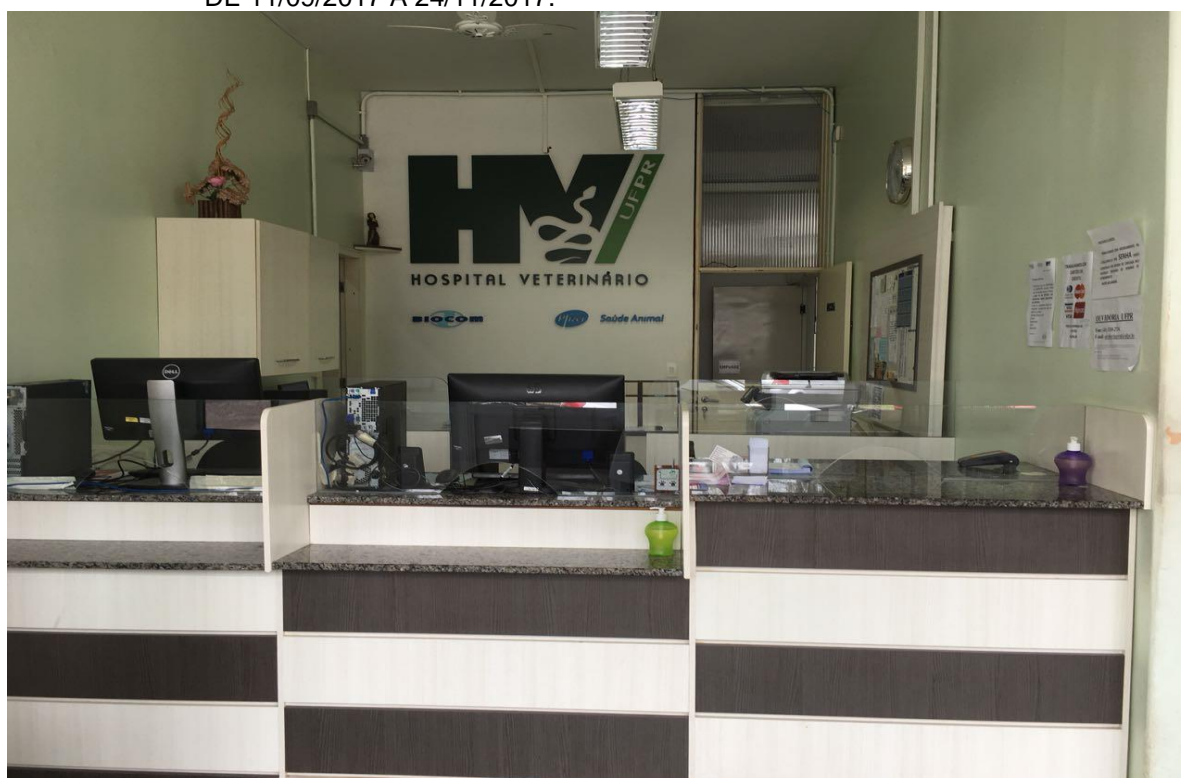
O setor de atendimentos para animais de companhia conta com recepção, sala de espera, ambulatórios para os atendimentos, sala de coleta, UTI, internamento geral para cães, internamento geral para gatos, internamento cirúrgico, isolamento, sala para procedimentos odontológicos, sala de oftalmologia, sala e internamento de oncologia, farmácia, salas de radiologia e ultrassonografia,

laboratório de patologia clínica, de microbiologia, de anatomopatologia e laboratório de nutrição.

A equipe da Clínica geral de Pequenos Animais é composta por 29 profissionais médicos veterinários, sendo três médicos veterinários concursados na área de clínica médica de pequenos animais, seis residentes de clínica médica, quatro de clínica cirúrgica, oito de anestesiologia, dois de odontologia, dois de oftalmologia, dois de oncologia e dois de diagnóstico por imagem.

A recepção (Figura 13) conta com três atendentes responsáveis pelo agendamento de consultas, cadastro dos pacientes, distribuição de senhas para os atendimentos e onde é realizado, também, o pagamento dos procedimentos feitos no HV. Além disso, possui em conjunto a sala de espera, onde os proprietários e pacientes aguardam o atendimento, e contém bancos, um televisor e uma balança.

FIGURA 13 – RECEPÇÃO DO HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 11/09/2017 A 24/11/2017.



FONTE: ARQUIVO PESSOAL

Para a primeira consulta, os proprietários e pacientes são atendidos por ordem de chegada ou por gravidade, sendo atendidos pela triagem, que irá

encaminhar o paciente para o devido setor. Os retornos devem ser agendados com antecedência.

O residente ou estagiário chama o proprietário e o paciente, realiza a pesagem e segue para um dos ambulatórios (Figura 14), onde é feita a anamnese detalhada e exame físico do animal.

FIGURA 14 – AMBULATÓRIO DE ATENDIMENTO DO HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 11/09/2017 A 24/11/2017.



FONTE: ARQUIVO PESSOAL.

Os cinco ambulatórios são equipados com mesas e computadores para acesso ao sistema onde são registradas todas as informações coletadas durante a consulta, cadeiras, mesa de aço inoxidável para o exame físico do paciente, pia para higienização das mãos, armários com todos os materiais necessários para o atendimento e procedimentos possíveis de serem realizados no ambulatório, tais como: luvas de procedimento, seringas, agulhas, *swabs* para coleta de materiais, gaze, algodão, esparadrapo, *multipore*, álcool, iodopovidine, água oxigenada, clorexidine, focinheiras, tubos para coleta de sangue e copos coletores.

Um dos ambulatórios é utilizado para triagem de pacientes que não marcaram consulta, ou emergências, onde é feito o atendimento inicial e, então, encaminhado para a área melhor indicada em cada caso. São feitas escalas semanais, onde os residentes de todas as áreas se revezam na triagem. A sala conta

com todos os materiais dos outros ambulatórios, além de possuir um carrinho de emergência para atendimentos dos casos críticos.

O internamento geral de cães (Figura 15), tem a capacidade para 10 animais. Possui gaiolas móveis com rodas, que quando não utilizadas, são removidas do local. O internamento possui duas mesas de aço inoxidável, uma pia com balcão e divisórias para armazenamento dos materiais, suportes de fluidoterapia, três bombas de infusão e um computador.

FIGURA 15 - INTERNAMENTO GERAL DE CÃES DO HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 11/09/2017 A 24/11/2017.



FONTE: ARQUIVO PESSOAL.

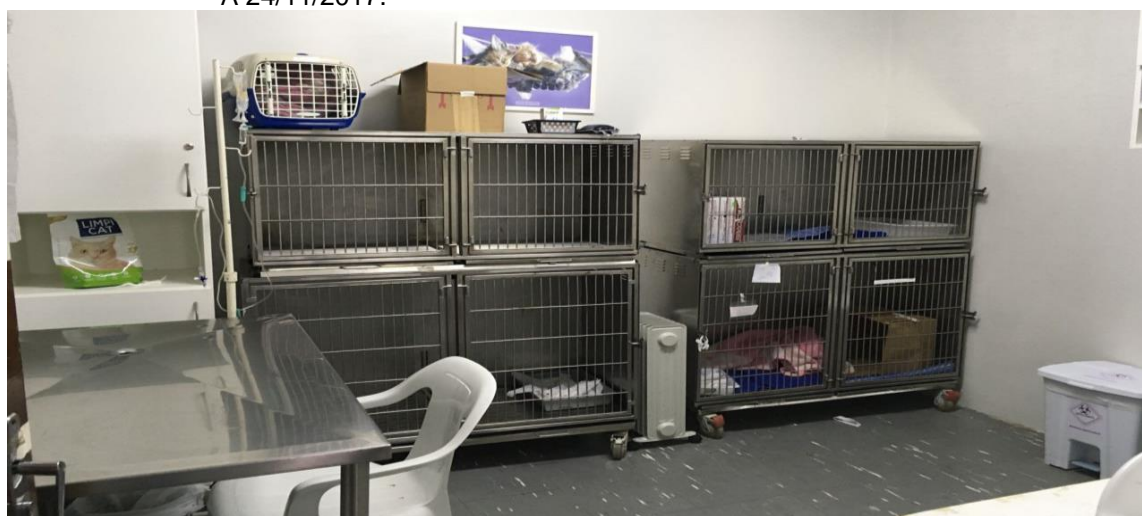
FIGURA 16 - INTERNAMENTO GERAL DE CÃES DO HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 11/09/2017 A 24/11/2017.



FONTE: ARQUIVO PESSOAL.

O internamento geral de gatos (Figura 17), é uma sala menor, e tem capacidade para receber até oito pacientes. Conta com uma mesa de aço inox, uma bomba de infusão, suportes de fluidoterapia, uma pia com balcão e divisórias para os materiais.

FIGURA 17 – INTERNAMENTO GERAL DE GATOS (INTERCATS) DO HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 11/09/2017 A 24/11/2017.



FONTE: ARQUIVO PESSOAL.

O hospital não realiza atendimento durante a noite, porém os residentes são escalados semanalmente em plantões noturnos devido aos pacientes internados, que tem acompanhamento 24 horas.

3. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

3.1 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO HEV – FURB

Durante o estágio realizado no HEV da FURB, os estagiários acompanhavam as consultas, realizavam o exame físico, auxiliavam na contenção, nos exames complementares como: radiografia, ultrassonografia, coleta de amostras. Também auxiliavam em troca de curativos, limpeza de ferimentos, preparo de fluidoterapia, medicação de pacientes, organização e reposição de materiais dos ambulatórios e farmácia. Quando solicitado, auxiliavam, também, no centro cirúrgico.

3.2 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO HV – UFPR

Os estagiários eram escalados e subdivididos, e junto com os residentes, durante a semana, passavam pelos três setores: Internamento geral, Senha e Triagem. Cada dia apenas um residente da clínica médica era responsável pelo IG, enquanto os outros atendiam as senhas (consultas) ou triagem.

Os estagiários quando escalados para atendimentos das senhas, podiam realizar o atendimento prévio dos pacientes. Encaminhavam o proprietário e o paciente para o ambulatório, se identificavam como alunos, pesavam o paciente, realizavam a anamnese e exame físico, e logo após, conduziam o caso clínico ao residente responsável para que o mesmo conduzisse a consulta. Também podiam realizar coletas de sangue e outros materiais, fazer o acesso venoso de pacientes e auxiliar em exames complementares. No internamento ficavam responsáveis pelas medicações prescritas dos pacientes e horários, aferição dos parâmetros vitais, conferência dos acessos venosos e fluidos de todos os pacientes.

Na triagem, os estagiários acompanhavam o residente e auxiliavam no exame físico, coleta de materiais, venoclise, estabilização do paciente e exames complementares.

Nas quartas-feiras de manhã, os residentes da clínica médica e professores de CMPA realizavam reuniões para discussões de casos clínicos, ou assuntos de interesse da clínica médica, e, os estagiários podiam acompanhar.

Além das atividades dentro do HV, os estagiários podiam participar do projeto extensão que levava o hospital veterinário para as escolas, mostrando a

importância da guarda responsável e alertando sobre as principais zoonoses. Além disso, também podiam auxiliar em aulas práticas dentro do Campus.

4. CASUÍSTICA ACOMPANHADA

4.1 CASUÍSTICA ACOMPANHADA NO HEV – FURB

Durante o estágio obrigatório supervisionado no Hospital Escola Veterinário da FURB, foram atendidos um total de 62 animais no período entre 01 de agosto a 06 de setembro, e estão distribuídos na Tabela 1 segundo espécie e gênero. A espécie mais atendida foi o cão, totalizando 46 casos, seguida pelos gatos, com 16 casos

TABELA 1 – CASUÍSTICA TOTAL DE CÃES E GATOS ATENDIDOS NO HOSPITAL ESCOLA VETERINÁRIO DA FACULDADE REGIONAL DE BLUMENAU, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 01/08/2017 A 06/09/2017.

Gênero	Número de cães (%)	Número de gatos (%)	Total
Machos	25 (54,35)	9 (56,25)	34
Fêmeas	21 (45,65)	7 (43,75)	28
Total	46 (100)	16 (100)	62

Os casos foram classificados de acordo com cada especialidade ou sistema acometidos (Tabela 2) e os diagnósticos foram apresentados em tabelas com uma sucinta descrição das enfermidades de maior frequência.

TABELA 2 – FREQUÊNCIA DE ATENDIMENTOS ACOMPANHADOS NO HOSPITAL ESCOLA VETERINÁRIO DA FACULDADE REGIONAL DE BLUMENAU, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 01/08/2017 A 06/09/2017, DISTRIBUÍDOS CONFORME OS SISTEMAS ACOMETIDOS E ESPECIALIDADES.

Sistemas/Especialidades	Frequência absoluta	Frequência relativa (%)
Tegumentar e anexos	21	33,87
Urinário	9	14,51
Digestório	8	12,90
Infecciosas	7	11,29
Neurológico	5	8,06
Musculo esquelético	2	3,22
Reprodutor	3	4,83
Respiratório	3	4,83
Hematopoiético	2	3,22
Endócrino	2	3,22
Total	62	100

Referente ao sistema tegumentar, foram acompanhados um total de 21 casos (Tabela 3).

TABELA 3 – AFECÇÕES ATENDIDAS E CASUÍSTICA DO SISTEMA TEGUMENTAR NO HOSPITAL ESCOLA VETERINÁRIO DA FACULDADE REGIONAL DE BLUMENAU, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 01/08/2017 A 06/09/2017.

Afecções	Frequência absoluta	Cães (%)	Gatos (%)
Otite	6	6 (28,59)	-
Feridas	4	2 (9,52)	2 (9,52)
DASP*	3	3 (14,28)	-
Seborreia	3	3 (14,28)	-
Demodicose	2	3 (9,52)	-
Piodermite	1	1 (4,76)	-
Atopia	1	1 (4,76)	-
Otocaríase	1	1 (4,76)	-
Total	21	19 (90,47)	1 (9,52)

*DASP: Dermatite alérgica à saliva da pulga.

A afecção com maior frequência foi a otite, acometendo 28,59% dos casos do sistema tegumentar. A maioria dos casos eram de otites recorrentes, e, sendo assim, eram realizados exames complementares com o objetivo de diagnosticar o agente causador. Dentre os exames eram realizados: *swab* otológico para cultura fúngica, bacteriana e antibiograma, ou avaliação em lâminas, raspados cutâneos e tricograma.

Os sinais clínicos mais observados são dor regional, prurido, formação de exsudato e/ou cerúmen em excesso e balançar constante da cabeça. Os agentes mais comuns são bactérias, fungos e ácaros (MEDLEAU, 2008).

A otite externa é geralmente definida como inflamação do canal externo do ouvido. Estima-se que a otite externa afete de 5 a 20% da população canina, e 2 a 6% da população felina. A otite é uma inflamação de etiologia multifatorial, muitas vezes associada a microrganismos oportunistas, que pode acometer o ouvido externo, o médio e/ou interno, comumente encontradas em cães com orelhas pendulares longas e peludas (GINEL ET AL., 2002). A otite externa é caracterizada assim por se restringir a região do ouvido externo, isto é, do orifício auricular até a membrana timpânica. A otite média compreende da membrana timpânica à bula timpânica. A otite interna é uma inflamação que ocorre na parte mais interna do

ouvido, envolvendo a cóclea, vestíbulo e canais semicirculares. Os microrganismos encontrados na otite canina excedem os encontrados na microbiota dos ouvidos clinicamente normais, e algumas bactérias, tais como: *Pseudomonas* e *Proteus* só são detectados no ouvido inflamado (YOSHIDA ET AL., 2002). Os agentes *Bacillus sp.* e *S. intermedius* são frequentes nas otites externas, e, para o ouvido médio prevalecem *Stafilococos intermedius*, *Stafilococos aureus subsp. Aureus*. Quanto ao isolamento fúngico, destaca - se a presença de *Malassezia pachydermatis* no ouvido externo, bem como a presença de outras espécies fúngicas leveduriformes como *Candida albicans*, *C. tropicalis*, *C. parapsilosis* e filamentosas (*Trichophyton sp.* e *Aspergillus*), associadas aos quadros de otite externa.

Do sistema urinário, foram acompanhados um total de nove casos (Tabela 4).

TABELA 4 – AFECÇÕES ATENDIDAS E CASUÍSTICA DO SISTEMA URINÁRIO NO HOSPITAL ESCOLA VETERINÁRIO DA FACULDADE REGIONAL DE BLUMENAU, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 01/08/2017 A 06/09/2017.

Afecções	Frequência absoluta	Cães (%)	Gatos (%)
Urolitíase vesical	4	4 (44,44)	-
Cistite bacteriana	4	4 (44,44)	-
Doença renal crônica	1	-	1 (11,11)
Total	9	8 (88,88)	1 (11,11)

A urolitíase por mineral de estruvita e cistite bacteriana foram as enfermidades do sistema urinário com maior prevalência nos felídeos acompanhados.

Urolitíase é a presença de urólitos (cálculos) em qualquer porção do trato urinário, e em gatos, a formação mais comum são de minerais de estruvita e oxalato de cálcio. Os exames complementares utilizados nos casos acompanhados foram radiografia e ultrassonografia.

As dietas compostas por altos teores de fósforo são mais predispostos a desenvolver urólitos de estruvita, pois altas concentrações de fósforo aumentam a excreção urinária da molécula e, conseqüentemente, a supersaturação urinária com magnésio, amônio e fosfato. Assim como também as cistites bacterianas podem induzir a formação desse mineral (CARCIOFI, 2007).

Nas consultas, após o diagnóstico, era recomendado a mudança da ração, pois os urólitos estéreis de estruvita podem ser dissolvidos por uma dieta que promova o aumento de volume urinário e um pH urinário menor que 6,4. Se o animal apresentasse infecção, era recomendado antibióticos específicos após cultura da urina, a antiinflamatórios para controle da dor.

Do sistema digestório, foram acompanhados um total de oito casos (Tabela 5).

TABELA 5 - AFECÇÕES ATENDIDAS E CASUÍSTICA DO SISTEMA DIGESTÓRIO NO HOSPITAL ESCOLA VETERINÁRIO DA FACULDADE REGIONAL DE BLUMENAU, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 01/08/2017 A 06/09/2017.

Afecções	Frequência absoluta	Cães (%)	Gatos (%)
Gastroenterite medicamentosa	3	-	3 (37,50)
Pancreatite	2	2 (25,00)	-
Doença periodontal	1	1 (12,50)	-
Prolapso retal	1	-	1 (12,50)
Fístula oronasal	1	-	1 (12,50)
Total	8	3 (37,50)	5 (62,50)

As gastroenterites foram as afecções digestórias de maior frequência nos atendimentos.

De acordo com Homem, Mendes, Linhares (1999), as gastroenterites em cães podem manifestar-se, entre outros sinais clínicos, em diarreia e vômito, apatia, e está associada a vários fatores como dieta, medicamentos, agentes infecciosos e endoparasitas.

As condições mais comumente observadas, foram gastroenterites secundárias ao uso de antiinflamatórios não esteroidais (AINES). O diagnóstico se baseava no histórico e nos exames complementares como ultrassom e hemograma, e era prescrito basicamente anti-eméticos, protetores gástricos, probióticos, e quando necessário, antibióticos.

Referente às doenças infecciosas, foram atendidos um total de sete casos (Tabela 6).

TABELA 6 – AFECÇÕES ATENDIDAS E CASUÍSTICA DE DOENÇAS INFECCIOSAS NO HOSPITAL ESCOLA VETERINÁRIO DA FACULDADE REGIONAL DE BLUMENAU, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 01/08/2017 A 06/09/2017.

Afecções	Frequência absoluta	Cães (%)	Gatos (%)
Parvovirose	3	3 (42,86)	-
FeLV*	2	-	2 (28,57)
FIV**	1	-	1 (14,28)
Giardíase	1	1 (14,28)	-
Total	7	4 (57,14)	3 (42,86)

*FeLV: Vírus da Leucemia Felina

**FIV: Vírus da Imunodeficiência Felina

Dentre os casos de doenças infecciosas atendidos, a parvovirose foi a que teve maior número de acometidos. Como o hospital não possui internamento, os casos eram encaminhados para outras clínicas.

A parvovirose é uma das viroses mais conhecidas e mais contagiosas entre os cães domésticos, e acomete mais os cães jovens que os adultos. Apresenta sinais graves de enterites, melena, êmese, inapetência e desidratação. A mortalidade é alta, principalmente entre cães jovens e de raças puras ou animais mais fracos ou debilitados por verminoses ou outras moléstias (THADEI, 2004). O tratamento deve ser suporte, com o objetivo de repor as perdas, restabelecer e manter o equilíbrio eletrolítico e minimizar a perda de líquidos nas primeiras 24 a 48 horas ou até cessarem os vômitos. Recomenda-se a aplicação de fluidoterapia, antieméticos, antibióticos e, em alguns casos, também é necessária a transfusão sanguínea (RODOSTITS, 2000).

Do sistema músculo esquelético, foram acompanhados o total de dois casos de displasia coxofemoral.

A displasia coxofemoral é uma afecção ortopédica frequentemente observada em cães e é apontada como uma das principais causas da osteoartrite da articulação coxofemoral (LUSSIER ET AL; MARTINEZ E TÔRRES et al, 2005). É classificado como o desenvolvimento anormal da articulação coxofemoral, podendo

ser unilateral, normalmente observada em cães de porte médio a grande (LEVINE et al. 2008). Esta afecção ocorre devido à desigualdade entre a massa muscular pélvica e o rápido crescimento do esqueleto, o que altera a biomecânica da articulação devido a irregularidades na superfície articular e relaxamento de ligamentos, como o ligamento redondo que evita o deslocamento dorsolateral do fêmur. O primeiro sinal da doença é a instabilidade da articulação que ocorre entre os 4 e 12 meses de idade, sendo que o animal pode apresentar sinais clínicos como dificuldade para se levantar, diminuição das atividades físicas, alteração na deambulação e atrofia dos músculos do membro pélvico (LEVINE et al. 2008). Outros fatores como o peso do animal, ambiente em que vive e excesso de exercícios contribuem para o início dos sinais clínicos e a gravidade da doença. Na doença avançada a cartilagem articular se encontra com erosão e ulceração tanto da cabeça femoral quanto do acetábulo. Com o avanço da doença articular degenerativa há alteração da cartilagem articular, espessamento de capsula, estiramento ou rompimento do ligamento redondo, adensamento do colo femoral, atrofia muscular e proliferação óssea na borda craniodorsal do acetábulo (SHEPHERD, 1986).

O diagnóstico da afecção foi realizado com o exame complementar de radiografia. O Ângulo de Norberg, utilizado no método de radiografia convencional permite avaliar e quantificar a relação entre a cabeça do fêmur e o acetábulo, sendo que de acordo com Douglas e Williamson (1975), a articulação é considerada normal se o ângulo for maior ou igual a 105°.

Os atendimentos realizados no HEV eram encaminhados para cirurgia após o diagnóstico.

Do sistema reprodutor, foram atendidos um total de três casos (Tabela 7).

TABELA 7 - AFECÇÕES ATENDIDAS E CASUÍSTICA DO SISTEMA REPRODUTOR NO HOSPITAL ESCOLA VETERINÁRIO DA FACULDADE REGIONAL DE BLUMENAU, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 01/08/2017 A 06/09/2017.

Afecções	Frequência absoluta	Cães (%)	Gatos (%)
Piometra	2	1 (33,33)	1 (33,33)
Tumor mamário	1	1 (33,33)	-
Total	3	2 (66,66)	1 (33,33)

A piometra é um processo inflamatório comum no trato genital das fêmeas caninas, caracteriza-se pelo acúmulo de secreção purulenta no lúmen uterino que provém de uma hiperplasia endometrial cística associada a uma infecção bacteriana. O seu estabelecimento é resultado da influência hormonal à virulência das infecções bacterianas e à capacidade individual de combater essas infecções (WEISS, 2004). Pode apresentar-se de duas formas: com a cérvix aberta (piometra aberta), ou com a cérvix fechada (piometra fechada).

O aparecimento desta patologia está relacionado com a idade da paciente, quantidade de ciclos estrais e alterações ovarianas presentes (OLIVEIRA, 2007). A ocorrência da piometra dá-se durante a fase luteal do ciclo estral (diestro), quando a produção de progesterona pelo ovário, mais precisamente pelo corpo lúteo é alta, estimulando o crescimento e a atividade secretora das glândulas endometriais, resultando em acúmulo de líquidos no útero (NELSON & COUTO, 2006), também atua diminuindo a atividade miometral (AIELLO & MAYS, 2001).

A infecção bacteriana é uma condição secundária em que as bactérias da vagina são as mais prováveis fonte de infecção uterina, que ascendem pela cérvix e para dentro do útero durante o estro (COSTA et al., 2007). A *Escherichia coli* é a bactéria mais frequentemente isolada em pacientes com piometra. Apesar da infecção bacteriana não iniciar a patogenia, ela é a principal causa da morbidade e mortalidade associada a piometra (NELSON & COUTO, 2006).

Dos poucos casos acompanhados de acometimento do sistema reprodutor, o de maior frequência, foi de piometra fechada. Os dois casos foram encaminhados para cirurgia. O tratamento de piometra pode ser clínico ou cirúrgico, de acordo com o estado geral do paciente e futura finalidade reprodutiva. Geralmente a cirurgia é considerada como tratamento de escolha, por ser potencialmente curativo. É indicado fazer fluidoterapia intravenosa, para correção dos déficits existentes e para melhorar a função renal do paciente. Além disso, administrar um antibiótico de largo espectro e eficiente contra *Escherichia coli*.

Do sistema neurológico, foram atendidos um total de três casos (Tabela 8).

TABELA 8 - AFECÇÕES ATENDIDAS E CASUÍSTICA DO SISTEMA NEUROLÓGICO NO HOSPITAL ESCOLA VETERINÁRIO DA FACULDADE REGIONAL DE BLUMENAU, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 01/08/2017 A 06/09/2017.

Afecções	Frequência absoluta	Cães (%)	Gatos (%)
Epilepsia idiopática	2	2 (66,66)	-
Síndrome vestibular idiopática	1	1 (33,33)	-
Doença do disco intervertebral	2	2 (50)	-
Total	3	3 (100)	-

A atividade neuronal anormal pode ocorrer secundariamente a lesões estruturais, como a presença de tumores cerebrais ou por reflexo de alterações ao nível dos neurotransmissores e seus respectivos receptores (ZIMMERMANN et al, 2009; BRAUER et al, 2011).

Mecanicamente, as convulsões podem surgir por um desequilíbrio entre os mecanismos excitatórios e inibitórios, que favoreçam de forma repentina o início da excitação neuronal (MCNAMARA, 1994).

Do sistema respiratório, foram atendidos um total de três casos (Tabela 09).

TABELA 9 - AFECÇÕES ATENDIDAS E CASUÍSTICA DO SISTEMA RESPIRATÓRIO NO HOSPITAL ESCOLA VETERINÁRIO DA FACULDADE REGIONAL DE BLUMENAU, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 01/08/2017 A 06/09/2017.

Afecções	Frequência absoluta	Cães (%)	Gatos (%)
Pneumonia	2	2 (66,66)	-
Contusão pulmonar	1	-	1 (33,33)
Total	3	2 (66,66)	1 (33,33)

A pneumonia é uma resposta inflamatória, na qual há exsudação de células e líquidos nas vias aéreas e nos espaços alveolares (ALONSO, 2007). Pode ser causada pela entrada de agentes infecciosos nas vias aéreas (devido à ventilação normal ou à aspiração e, menos frequentemente, através da via hematogena) ou a entrada de agentes não infecciosos. Entre os infecciosos estão agentes virais, bacterianos, parasitários e fúngicos.

A manifestação clínica mais frequente e visível da infecção pulmonar é a dispneia expiratória. A respiração fica rápida e superficial. O cão por vezes tem dificuldade de obter oxigênio suficiente. O diagnóstico foi feito por radiografia e hemograma. No tratamento utilizou-se antibióticos de amplo espectro entre 21 e 30 dias (antibiograma), broncodilatador, mucolítico e inalação.

Referente ao sistema hematopoiético, foram atendidos um total de dois casos (Tabela 10).

TABELA 10 – AFECÇÕES ATENDIDAS E CASUÍSTICA DO SISTEMA HEMATOPOIÉTICO NO HOSPITAL ESCOLA VETERINÁRIO DA FACULDADE REGIONAL DE BLUMENAU, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 01/08/2017 A 06/09/2017.

Afecções	Frequência absoluta	Cães (%)	Gatos (%)
Babesia	1	1 (50)	-
Anemia à esclarecer	1	-	1 (50)
Total	2	1 (50)	1 (50)

Dentre os casos do sistema hematopoiético, foi atendido apenas um caso de babesiose e um de anemia, que não teve o diagnóstico definido durante o estágio. Na babesiose, o protozoário é transmitido através da picada de um carrapato infectado, junto às secreções salivares destes artrópodes. Ao entrarem na corrente sanguínea dos cães, parasitam os eritrócitos, multiplicam-se e, devido à falta de espaço intracelular, ocorre ruptura celular e novos eritrócitos são parasitados. Devido à grande destruição das células vermelhas do sangue, o animal apresenta anemia, podendo também apresentar problemas na coagulação sanguínea. Outros sinais clínicos observados em cães afetados são: febre, letargia, perda de apetite, depressão, icterícia ou palidez nas mucosas, comum em animais anêmicos (BRANDÃO; HAGIWARA, 2002).

O diagnóstico de babesiose é firmado pela demonstração da presença dos protozoários no interior de eritrócitos infectados (TABOADA; MERCHANT, 1997) por meio de esfregaços sanguíneos com sangue periférico da orelha e corados, testes sorológicos empregados com reação de imunofluorescência indireta para determinação dos anticorpos contra a *Babesia spp* ou ELISA, quando baixa

parasitemia. O tratamento para o caso acompanhado foi feito com Dipropionato de Imidocarb.

Do sistema endócrino, foram atendidos um total de dois casos (Tabela 11).

TABELA 11 – AFECÇÕES ATENDIDAS E CASUÍSTICA DO SISTEMA ENDÓCRINO NO HOSPITAL ESCOLA VETERINÁRIO DA FACULDADE REGIONAL DE BLUMENAU, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 01/08/2017 A 06/09/2017.

Afecções	Frequência absoluta	Cães (%)
HAC *	1	1 (50)
Diabete mellitus	1	1 (50,)
Total	2	2 (100)

*HAC – Hiperadrenocorticismos

Dos casos referentes ao sistema endócrino, foram acompanhados um caso de hiperadrenocorticismos (HAC) e um de diabete mellitus. Etiologicamente, o HAC pode ser de origem hipofisária ou hipófise-dependente, secundário a neoplasia adrenocortical ou adrenal-dependente e ainda iatrogênico (NELSON; COUTO, 2001).

O HAC de origem hipofisária é a causa mais comum de HAC espontâneo e representa 80 a 85% dos casos. É decorrente de um tumor na glândula hipófise, que estimula a secreção exacerbada de hormônio adrenocorticotrófico (ACTH). Na adrenal-dependente, os tumores adrenocorticais (TA) representam de 15 a 20% dos casos de HAC (PETERSON, 1998). Estes secretam excessivas quantidades de cortisol independente do controle hipofisário. O HAC iatrogênico é resultante da administração excessiva de glicocorticoides exógenos para tratamentos de distúrbios alérgicos ou imunomediados que provocam atrofia das duas glândulas adrenais (HESS, 2010). O HAC espontâneo é uma doença de cães de meia idade e mais idosos tipicamente em cães com seis anos ou mais.

As manifestações clínicas em geral são abdômen pendular e distendido, alopecia bilateral simétrica, pelo opaco e seco, pele fina, hiperpigmentação, polifagia, poliúria, polidipsia, aumento de peso e dificuldade respiratória (FELDMAN, 1997). Vários procedimentos laboratoriais auxiliam no diagnóstico do HAC.

O diagnóstico definitivo baseia-se na história clínica, achados do exame físico, hemograma, urinálise, estudos de bioquímica sérica, radiografia e testes de função adrenal (ACTH, dexametasona). O tratamento era definido de acordo com cada caso (cirúrgico ou médico). Os fármacos mais comumente utilizados no tratamento médico são o Mitotano ou Trilostano.

4.2 CASUÍSTICA ACOMPANHADA NO HOSPITAL VETERINÁRIO - UFPR

O estágio no HV – UFPR foi realizado no período de 11 de setembro a 24 de novembro de 2017. Foram acompanhados um total de 157 casos, distribuídos entre gênero e espécie na Tabela 12.

TABELA 12 – FREQUÊNCIA DE ATENDIMENTOS ACOMPANHADOS NO HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 11/09/2017 A 24/11/2017, DISTRIBUÍDOS CONFORME OS SISTEMAS ACOMETIDOS E ESPECIALIDADES.

Gênero	Número de cães (%)	Número de gatos (%)	Total
Fêmeas	53 (51,96)	23 (41,81)	76
Machos	49 (48,03)	32 (58,18)	81
Total	102 (100)	55 (100)	157

A espécie com a maior casuística foram os canídeos, com um total de 102 atendimentos seguida dos felídeos, com 55 casos.

A seguir estão apresentadas nas tabelas a casuística das afecções atendidas em cada sistema ou especialidade, acompanhadas de um resumo das afecções mais frequentes.

TABELA 13 – SISTEMAS E ESPECIALIDADES ACOMETIDAS NO TOTAL DE ATENDIMENTOS NO HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 11/09/2017 A 24/11/2017.

Sistemas /Especialidades	Frequência absoluta	Frequência relativa (%)
Tegumentar	39	24,84
Digestório	28	17,83
Urinário	21	13,37
Infecciosas	17	10,82
Endócrino	11	7,00
Cardiovascular	9	5,73
Neurológico	9	5,73
Respiratório	8	5,09
Reprodutor	6	3,82
Oncologia	6	3,82
Hematopoiético	2	1,27
Total	157	100

Referente ao sistema tegumentar, foram atendidos um total de 39 casos (Tabela 14).

TABELA 14– AFECÇÕES ATENDIDAS E CASUÍSTICA DO SISTEMA TEGUMENTAR NO HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 11/09/2017 A 24/11/2017.

Afecções	Frequência absoluta	Cães (%)	Gatos (%)
Otite	14	14 (35,89)	-
DASP	5	5 (12,82)	-
Feridas	5	2 (12,82)	4 (10,25)
Demodicose	4	4 (10,25)	-
Piodermite	4	2 (5,12)	2 (5,12)
Lúpus	2	2 (5,12)	-
Seborreia	2	2 (5,12)	-
Otohematoma	2	2 (5,12)	-
Pênfigo bolhoso	1	1 (2,56)	-
Total	39	32 (82,05)	6 (15,38)

A otite teve uma maior frequência entre todas as afecções deste sistema. O diagnóstico era realizado com a inspeção e exames complementares como *swab* otológico para cultura fúngica, bacteriana e antibiograma, ou ainda para visualização em lâminas. O tratamento variava de acordo com o agente causador, gravidade e a frequência da afecção.

Do sistema digestório, foram atendidos um total de 28 casos (Tabela 15).

TABELA 15 – AFECÇÕES ATENDIDAS E CASUÍSTICA DO SISTEMA DIGESTÓRIO NO HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 11/09/2017 A 24/11/2017.

Afecções	Frequência absoluta	Cães (%)	Gatos (%)
Pancreatite	9	6 (21,42)	3 (10,21)
Gastrite medicamentosa	6	4 (14,28)	2 (7,14)-
Gastroenterite	5	2 (7,14)	3 (10,21)
Lipidose hepática	3	-	3 (10,21)
Doença inflamatória intestinal	2	2 (7,14)	-
Megaesôfago	2	2 (7,14)	-
Intoxicação	1	1 (3,57)	-
Total	28	17 (60,71)	11 (39,28)

No sistema digestório a afecção com maior frequência dos atendimentos foi a pancreatite.

Esta pode ocorrer de forma aguda ou crônica e está relacionada com diversos fatores como: nutricional, por exemplo, pela ingestão de elevados níveis de gorduras na dieta; doenças endócrinas, como o diabetes e hiperadrenocorticismos, uso inadequado de medicamentos, como anti-inflamatórios, corticoides, hormônios, diuréticos etc., que podem levar à inflamação pancreática (MANSFIELD, 2012).

Os critérios usados em Medicina Humana podem ser adaptados para Medicina Veterinária, definindo pancreatite aguda como inflamação pancreática súbita, sem alterações histológicas permanentes depois da recuperação, enquanto pancreatite crônica é descrita como um processo contínuo de inflamação, que leva a fibrose e atrofia pancreática, podendo, ou não, estar acompanhada de disfunção

permanente do pâncreas (WATSON, 2004; WILLIAMS, 2005; XENOULIS et al., 2008; STEINER, 2010).

As manifestações clínicas mais observadas foram vômitos, diarreia, dor à palpação abdominal, inapetência, apatia e desidratação. O diagnóstico era feito por exames complementares como ultrassom e exames laboratoriais como o *snap test* cPLI (*canine PancreaticLipase Immunoreactivity*), que apresenta uma sensibilidade de 83%.

Do sistema urinário, foram atendidos um total de 21 casos (Tabela 16).

TABELA 16 - AFECÇÕES ATENDIDAS E CASUÍSTICA DO SISTEMA URINÁRIO NO HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 11/09/2017 A 24/11/2017.

Afeções	Frequência absoluta	Cão (%)	Gatos (%)
Doença renal crônica (DRC)	8	5 (23,80)	3 (14,28)
Cistite bacteriana	5	3 (14,28)	2 (9,52)
Urolitíase uretral	4	2 (9,52)	2 (9,52)
Insuficiência renal aguda (IRA)	2	1 (4,76)	1 (14,76)
Cálculo vesical	2	2 (9,52)	-
Total	21	13 (61,90)	8 (38,09)

A doença renal crônica (DRC) foi a doença mais frequência no sistema urinário. É caracterizada por deficiência estrutural ou funcional irreversível dos rins, que perdura por tempo prolongado, sendo de natureza progressiva. A causa da DRC geralmente é difícil de determinar, mas as mais comuns no cão são as doenças glomerulares primárias (MACIEL; THOMÉ, 2006).

O início da DRC é assintomático, dificultando o diagnóstico precoce desses pacientes. Nas fases mais avançadas da doença, os sinais clínicos mais comuns são poliúria e polidipsia, êmese, hiporexia ou anorexia, apatia e emagrecimento progressivo. Nas fases iniciais da DRC ocorre redução na taxa de filtração glomerular (TFG), que ainda não ocasiona falha detectável na excreção de produtos nitrogenados. Quando a doença avança e mais de 75% dos néfrons se tornam afuncionais, ocorre a retenção de solutos (ureia, creatinina, fósforo), com presença da azotemia e de sinais clínicos, caracterizando a uremia (ANDRADE, 2002).

A terapia conservativa objetiva maximizar a função renal residual, reduzir a progressão da falência renal e aliviar os sinais da uremia. Assim sendo, os pacientes sintomáticos com insuficiência renal crônica necessitarão de fluidoterapia, reposição de calorias de origem não-proteína, redução gradual da quantidade ingerida de sódio, tratamento para a correção dos desequilíbrios ocasionados pelas desordens gastroentéricas, pela poliúria, pelo déficit ou excesso de eletrólitos como também pelo acúmulo de toxinas (POLZIN, 1997; RUBIN, 1997).

As alterações neurológicas secundárias à encefalopatia urêmica podem estar presentes na forma de apatia, tremores, ataxia, mioclonias, excitação, convulsão e coma, sendo que muitas destas manifestações neurológicas podem ser decorrentes da uremia ou do hiperparatiroidismo renal secundário (POLZIN, 1997; RUBIN, 1997). A acidose metabólica é um distúrbio ácido-básico freqüentemente observado na doença renal crônica, sendo resultante, numa fase inicial, da incapacidade renal de excretar os íons hidrogênio, e, em uma fase posterior, em excreção de amônio pelos néfrons remanescentes. Alterações laboratoriais normalmente encontradas em cães e gatos com insuficiência renal crônica incluem azotemia, hiperfosfatemia, aumento sérico de proteínas totais, acidose metabólica e anemia não regenerativa, isostenúria, hipopotassemia, hipercolesterolemia, hipercalcemia ou hipocalcemia, hiperamilasemia, proteinúria e infecção do trato urinário (POLZIN, 1997).

Das doenças infecciosas, foram atendidos um total de 17 casos (Tabela 17).

TABELA 17 – AFECÇÕES ATENDIDAS E CASUÍSTICA DE DOENÇAS INFECCIOSAS NO HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 11/09/2017 A 24/11/2017.

Afecções	Frequência absoluta	Cão (%)	Gato (%)
FELV	4	-	4 (23,52)
Leptospirose	4	4 (23,52)	-
FIV	3	-	3 (17,64)
Cinomose	3	3 (17,64)	-
Parvovirose	2	2 (11,76)	-
Total	17	9 (52,94)	7 (41,17)

A infecção de gatos pelo vírus da leucemia felina (FeLV) foi, juntamente com a leptospirose, a afecção infecciosa mais frequente. A leucemia felina é descrita em todo o mundo (SOUZA & TEIXEIRA, 2003; GREENE, 2005). A incidência é maior em animais que se situam na faixa etária entre um a cinco anos (SOUZA & TEIXEIRA, 2003) e em locais de grande densidade de felinos, como os gatis e abrigos (RAVAZZOLO & COSTA, 2007). O contágio decorre do íntimo contato dos animais (lambeduras, cuidados mútuos com os pelos, uso em comum de vasilhas sanitárias e fômites de água e alimentos) entre felinos doentes e portadores assintomáticos. A transmissão horizontal é a mais comum. Ocorre principalmente pela saliva, já que a concentração do vírus na saliva é maior que no plasma (SOUZA & TEIXEIRA, 2003; GREENE, 2005). A transmissão via transplacentária e pelo leite podem ocorrer em fêmeas prenhes e, caso os neonatos não sejam infectados via intrauterina ou pelo leite materno, o contágio pode ocorrer pela gata durante os cuidados de limpeza e higiene (NORSWORTHY et al., 2004).

O resultado da infecção é diferente em cada gato, e depende do “status” imune, idade do animal, patogenicidade e carga viral (GREENE, 2005). Após a infecção inicial, que comumente ocorre pela via oronasal, o vírus se replica nas células mononucleares (linfócitos e macrófagos) das tonsilas e tecido linfoide faríngeo (SOUZA & TEIXEIRA, 2003; GREENE, 2005). Em animais imunocompetentes, a replicação viral cessa por efeito da resposta imune celular e humoral, e o vírus é completamente eliminado do organismo. A maioria dos gatos conseguem eliminar o efeito da primo-infecção pelo microorganismo (CHANDLER et

al., 2006). Estes gatos não manifestam a doença sistemicamente (GREENE, 2005). Em animais em que a resposta imune não é adequada, o vírus é carregado para os linfonodos locais da cabeça e pescoço, nos quais a replicação é amplificada nos centros foliculares desses linfonodos nos linfócitos B. A viremia ocorre entre dois a doze dias após a infecção (SOUZA & TEIXEIRA, 2003), e o vírus é disseminado para a medula óssea, timo, baço, trato gastrointestinal, linfonodos e glândula salivar (SOUZA & TEIXEIRA, 2003; GREENE, 2005).

Clinicamente os animais apresentam mucosas pálidas, dispneia, letargia, anorexia, emagrecimento progressivo, linfadenopatia, febre, gengivite, estomatite, uveíte, enterite e abscessos que não cicatrizam. Também são observadas alterações neurológicas como anisocariose, ataxia, tetraparesia, fraqueza, mudanças de comportamento e incontinência urinária (SOUZA & TEIXEIRA, 2003).

Durante o estágio, o diagnóstico era feito com o teste rápido ELISA no laboratório do HV. O tratamento de suporte também é realizado visando conter infecções secundárias e oportunistas (GREENE, 2005), além de minimizar os efeitos da desidratação, anemia e desnutrição (SOUZA & TEIXEIRA, 2003).

Do sistema endócrino, foram atendidos um total de 11 casos (Tabela 18).

TABELA 18 - AFECÇÕES ATENDIDAS E CASUÍSTICA DO SISTEMA ENDÓCRINO NO HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 11/09/2017 A 24/11/2017.

Afecções	Frequência absoluta	Cães (%)	Gatos (%)
Hiperadrenocorticism	4	4 (36,36)	-
Hipotireoidismo	4	4 (36,36)	-
<i>Diabete melittus</i>	3	2 (27,27)	1
Total	11	10 (90,90)	1 (10,10)

Das doenças do sistema endócrino, o hiperadrenocorticism e hipotireoidismo foram as que obtiveram maior frequência.

O hipotireoidismo é uma afecção clínica endócrina causada por produção ou secreção ineficiente de hormônios tireoidianos. Essa enfermidade pode ser classificada de acordo com a localização do problema dentro do complexo glandular

hipotálamo-hipófise-tireoide. O hipotireoidismo pode ser classificado em primário, secundário, terciário e congênito (TILLEY e SMITH, 2000; NELSON, 2006; GRAHAM et al., 2007). O hipotireoidismo primário é o tipo mais comum em cães, acometendo 90% dos casos, decorrente de problemas na própria tireoide, geralmente causando sua destruição. Os dois achados histológicos mais comuns nesse distúrbio são a tireoidite linfocítica (50%) e a atrofia idiopática da glândula tireoide (40-45%) (FELDMAN e NELSON, 1996; NELSON, 2006; GRAHAM et al., 2007).

Os hormônios tireoidianos influenciam na função de vários órgãos e por isso, os sinais de hipotireoidismo são muito variados, podendo ser isolados ou associados e ocorrem de maneira gradual e sutil. A severidade desses sinais tem relação direta com a idade do animal e o tempo de acometimento do animal pela doença (BEAVER e HAUGH, 2003; NELSON, 2006).

Os achados laboratoriais mais consistentes em animais hipotiroideos são hipercolesterolemia e hipertrigliceridemia (devido a uma redução de lipólise lipoprotéica periférica, redução de utilização hepática e aumento da produção hepática de colesterol). Esse aumento também é atribuído à redução da excreção de colesterol biliar, sendo a última identificada como lipemia (NELSON, 2006).

Os testes para diagnóstico mais realizados durante o estágio foram as concentrações de tiroxina sérica total (T4 total), tiroxina livre e concentração sérica de hormônio tireóideo-estimulante (TSH), acompanhados da mensuração inicial de colesterol e triglicérides. O tratamento inicial é feito com levotiroxina sódica (T4 sintética), sendo o fármaco de escolha para o tratamento de hipotireoidismo.

Do sistema circulatório, foram atendidos um total de nove casos (Tabela 19).

TABELA 19 - AFECÇÕES ATENDIDAS E CASUÍSTICA DO SISTEMA CARDIOVASCULAR NO HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 11/09/2017 A 24/11/2017.

Afecções	Frequência absoluta	Cães (%)	Gatos (%)
Endocardiose de mitral	6	6 (66,66)	-
Cardiomiopatia dilatada	2	2 (22,22)	-
Displasia de tricúspide	1	1 (11,11)	-
Total	9	9 (100)	-

A endocardiose da valva mitral foi a doença do sistema cardiovascular mais frequente. É a cardiopatia mais comum no cão, sendo baixa a incidência nos felinos (BELERENIAN et al., 2003). É uma enfermidade adquirida, degenerativa da valva mitral, que leva a insuficiência cardíaca, caracterizada por um espessamento das extremidades da valva. Pode acometer cães de qualquer raça, porém as miniaturas de pequeno porte ou aqueles menores de 20 kg, são mais acometidos. Os animais entre oito e 11 anos são os que mais manifestam a doença. A endocardiose da valva mitral é um processo degenerativo, não associado a agentes infecciosos ou inflamatórios (BELERENIAN et al., 2003), porém a causa é desconhecida (ETTINGER, 1992; CARLTON & McGAVIN, 1998).

Sendo a endocardiose da valva mitral uma doença de curso crônico e progressivo (BELERENIAN et al., 2002), nos quadros iniciais os animais podem ser assintomáticos, devido aos mecanismos compensatórios, e somente com o avançar da idade e progressão da degeneração valvular é que o sopro torna-se presente no exame físico podendo chegar ao desenvolvimento de insuficiência cardíaca congestiva (THRUSFIELD et al., 1995; DARKE et al., 1996).

O diagnóstico definitivo só ocorre através de exame complementar por imagens como: radiografia, eletrocardiografia e ecodopplercardiografia permitindo um diagnóstico seguro e não-invasivo da endocardiose de valva mitral, possibilitando avaliar a função ventricular esquerda e a dimensões de átrio esquerdo (SYDNEY, 1999). A aferição da pressão arterial sistêmica também é um parâmetro imprescindível para os estados hipotensivos, que representam um risco iminente de morte. As manifestações clínicas mais relatadas durante os atendimentos eram: intolerância à exercícios, tosse, taquipneia e angústia respiratória.

O tratamento era realizado de acordo com o grau de insuficiência cardíaca congestiva (ICC) de cada paciente. Em pacientes assintomáticos era recomendado a diminuição de atividade física e controle do peso. Em pacientes com ICC leve à moderada era prescrito dieta hipossódica, vasodilatadores, diuréticos, digitálicos e antiarrítmicos. O pimobendan é uma opção terapêutica para as cardiopatias, cuja vantagem é agregar propriedades de inotrópico positivo e de vasodilatador periférico. Sua utilização promove melhora clínica e aumento na sobrevida dos animais, com raros efeitos adversos. Pacientes com ICC severa além dos tratamentos anteriores também eram prescritos broncodilatadores, e associação de diuréticos.

Do sistema nervoso, foram atendidos um total de nove casos (Tabela 20).

TABELA 20 – AFECÇÕES ATENDIDAS E CASUÍSTICA DO SISTEMA NERVOSO NO HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 11/09/2017 A 24/11/2017.

Afecções	Frequência absoluta	Cães (%)	Gatos (%)
Epilepsia idiopática	7	7 (77,77)	-
Síndrome vestibular idiopática	2	2 (22,22)	-
Total	9	9 (100)	-

A epilepsia idiopática foi a afecção mais frequentemente atendida referente ao sistema nervoso. É uma doença hereditária, caracterizada pela ocorrência de crises convulsivas recidivantes, cuja causa não pode ser identificada (ETTINGER; FELDMAN, 2004 e TILLEY; SMITH, 2009).

A incidência é mais alta nos machos, o que sugere uma hipótese genética envolvendo um gene recessivo autossômico e um gene supressor ligado ao sexo. Essa descoberta se deve ao desenvolvimento rápido de novas tecnologias genéticas para a identificação de genes específicos responsáveis pela epilepsia idiopática (SRENK et al., 1994; NOEBELS, 2003; FRASER, 2008).

As crises convulsivas podem ser classificadas como generalizadas ou parciais (focais). As convulsões generalizadas graves demoram tipicamente menos do que cinco minutos, mas as convulsões motoras parciais ou generalizadas leves podem demorar trinta minutos. As convulsões parciais são ainda classificadas em motoras parciais e psicomotoras (SHOW; IHLE, 1999).

O tratamento é recomendado toda vez que o paciente apresentar mais de três crises fortes por ano e as medicações recomendadas para o tratamento em longo prazo são o fenobarbital e o brometo de potássio. O tratamento das convulsões depende da sua etiologia. A terapia tem bom resultado em pacientes que apresentam a epilepsia idiopática ou adquirida, quando o padrão das crises convulsivas ou a sua frequência estiverem interferindo na vida do animal (ANDRADE, 2002; SPINOSA et al., 2006).

Do sistema respiratório, foram atendidos um total de oito casos (Tabela 21).

TABELA 21- AFECÇÕES ATENDIDAS E CASUÍSTICA DO SISTEMA RESPIRATÓRIO NO HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 11/09/2017 A 24/11/2017.

Afecções	Frequência absoluta	Cães (%)	Gatos (%)
Pneumonia bacteriana	3	3 (37,50)	-
Broncopneumonia	2	1 (25,00)	1 (25,00)
Contusão pulmonar	1	1 (12,50)	-
Paralisia de laringe	1	1 (12,50)	-
Complexo respiratório	1	1 (12,50)	-
Total	8	7 (87,50)	1 (12,50)

A pneumonia foi a afecção de maior frequência entre os atendimentos do sistema respiratório. E os sinais mais comuns vistos foram dispneia, secreção nasal, desidratação, fadiga, febre, apatia e anorexia. O diagnóstico era feito com auscultação pulmonar e auxílio de raio-x. O tratamento era feito de acordo com a gravidade da afecção, com antibióticos de amplo espectro.

Do sistema reprodutor, foram atendidos o total de sete casos (Tabela 22).

TABELA 22 – AFECÇÕES ATENDIDAS E CASUÍSTICA DO SISTEMA REPRODUTOR NO HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 11/09/2017 A 24/11/2017.

Afecções	Frequência absoluta	Cães (%)	Gatos (%)
Piometra	4	2 (28,57)	2 (28,57)
Pseudociese	1	1 (14,28)	-
Galactorreia	1	1 (14,28)	-
Mastite	1	1 (14,28)	-
Total	7	5 (71,42)	2 (28,57)

Os casos de piometra tiveram maior casuística entre as afecções do sistema reprodutor. Todos os casos foram encaminhados para o setor de Clínica cirúrgica, com acompanhamento pós-operatório da clínica médica. Os cuidados incluíam a administração de medicamentos, limpeza e troca de curativos, monitoramento do paciente e acompanhamento dos exames complementares.

Referente à oncologia, foram atendidos um total de sete casos (Tabela 23).

TABELA 23 – AFECÇÕES ATENDIDAS E CASUÍSTICA DE ONCOLOGIA NO HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 11/09/2017 A 24/11/2017.

Afecções	Frequência absoluta	Cães (%)	Gatos (%)
Neoplasia hepática	3	2 (28,57)	1
Mastocitoma	2	2 (28,57)	-
Neoplasia esplênica	1	1 (14,28)	-
Neoplasia pulmonar	1	1 (14,28)	-
Total	7	6 (85,71)	1 (14,28)

A neoplasia de fígado foi a afecção mais frequente nos atendimentos de oncologia, seguido pelo mastocitoma. O mastocitoma canino é uma neoplasia de grande importância na clínica oncológica, por ser um tumor extremamente comum e possuir comportamento clínico agressivo e comportamento biológico variado. É o tumor cutâneo mais frequente em cães. Os sinais clínicos são extremamente variáveis. Em muitos casos surgem nódulos cutâneos simples ou múltiplos, firmes

ou flutuantes. Podem ulcerar ou ter uma aparência granulomatosa, ou ser avermelhado e apresentar prurido concomitante. Frequentemente, os animais apresentam úlceras gástricas ou duodenais. O tumor pode ser localmente invasivo (BOSTOCK, 1986). O prognóstico de cães portadores de mastocitoma está relacionado à classificação histopatológica do tumor, e esta classificação é fundamental no delineamento da conduta terapêutica adequada (HENDERSON; BREWER, 1998; LONDON; SEGUIN, 2003; THAMM; VAIL, 2007).

O sistema de classificação histológica mais frequentemente usado é o de Patnaik et al., (1984) (grau I, II e III), apesar do sistema de classificação mais recente, Kiupel et al., (2011), classificar os mastocitomas em grau baixo ou elevado e revelar maior precisão no estabelecimento do prognóstico (KIUPEL et al., 2011; LONDON & THAMM, 2013).

Os casos diagnosticados após a citologia dos nódulos, eram encaminhados para o setor de oncologia do HV para tratamento cirúrgico e quimioterapia.

Do sistema hematopoiético, foram atendidos um total de cinco casos (Tabela 24).

TABELA 24 – AFECÇÕES ATENDIDAS E CASUÍSTICA DE INFECÇÕES HEMATOPOIÉTICAS NO HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, ONDE FOI REALIZADO O ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO PERÍODO DE 11/09/2017 A 24/11/2017.

Afecções	Frequência absoluta	Cães (%)	Gatos (%)
Ehrlichia	2	2 (40,00)	-
Micoplasma	2	-	2 (40,00)
Babesia	1	1 (20,00)	-
Total	5	3 (60,00)	2 (40,00)

Dentre os casos do sistema hematopoiético, a erliquiose foi a mais frequente, juntamente com a micoplasmose. A erliquiose é uma hemoparasitose que atinge cães, gatos, equinos, ruminantes e humanos, sendo assim, considerada uma zoonose (MAEDA, 1987).

A erliquiose canina é causada pela *rickettsia Ehrlichia canis* (SEAMER; SANPE, 1972; SWANSON, 1990), e são parasitas intracelulares obrigatórios de

células hematopoiéticas maduras ou imaturas, especialmente do sistema fagocitário mononuclear, tais como monócitos e macrófagos e, para algumas espécies, em células mielóides, tais como neutrófilos (ANDEREG; PASSOS, 1999), singularmente ou donde a agregação de corpúsculos fundamentais firmemente envoltos por uma membrana confere-lhes, microscopicamente, um aspecto de mórula (SWANSON, 1990; JAIN, 1993; ANDEREG; PASSOS, 1999).

A transmissão da *Ehrlichia canis* ocorre com a participação de um vetor, o carrapato *Rhipicephalus sanguineus* (COUTO, 1998; ALVES et al., 2005), também conhecido como o carrapato marrom do cão (COSTA et al., 1973; GROVES et al., 1975; JAIN, 1993; CASTRO, 1997; ORIÁ, 2001). O parasita encontra-se, principalmente, nas regiões tropicais e temperadas (LUDWING, 1988; CASTRO, 1997).

No hemograma, observa-se frequentemente, uma trombocitopenia entre 10 a 20 dias após a infecção, em consequência da destruição imunológica periférica das plaquetas. Em alguns casos, há também leucopenia, progredindo para leucocitose (COUTO, 1998; ANDEREG; PASSOS, 1999). Nesta fase, a anemia presente é do tipo normocítica normocrômica regenerativa, devido à perda de sangue (MENDONÇA et al., 2005).

Os exames bioquímicos mostram uma hiperbilirrubinemia, principalmente por betaglobulinemia, assim como um aumento das enzimas alaninaminotransferase, fosfatase alcalina e das bilirrubinas, indicando comprometimento hepático (ANDEREG; PASSOS, 1999).

O diagnóstico da erliquiose canina pode ser realizado através da presença de mórulas nos leucócitos parasitados encontrados na avaliação de esfregaços sanguíneos (MACHADO, 2004; MOREIRA et al., 2005; NAKAGHI et al., 2008), por testes de biologia molecular como a reação em cadeia da polimerase (PCR) (CASTRO et al., 2004; ALVES et al., 2005; NAKAGHI et al., 2008) e ainda outros testes como os de sorologia do tipo ELISA, ou ainda pela técnica de imunofluorescência indireta (IFI) de anticorpos, que consiste em uma técnica sensível, que detecta anticorpos anti-*Ehrlichia canis*, através do soro do sangue do animal e hoje é a mais utilizada em todo o mundo (RISTIC et al., 1972; ORIÁ, 2001; CASTRO et al., 2004; NAKAGHI, 2004; NAKAGHI et al., 2008). Os testes mais

sensíveis, como a IFI, dão maior eficiência à pesquisa e identificação de animais portadores (JAIN, 1993; ANDEREG; PASSOS, 1999; AGUIAR et al., 2007).

Como tratamento pode-se utilizar tetraciclina, oxitetraciclina, doxiciclina e dipropionato de imidocarb. O tratamento é prescrito durante três a quatro semanas, ou até oito semanas naqueles animais que se encontram na fase crônica.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Estágio curricular supervisionado, oferece grandes oportunidades de aperfeiçoamento de conhecimentos, simulando a realidade das rotinas com desafios diários, situações do cotidiano e preparando o acadêmico para a realidade do mercado de trabalho. O período de estágio nas Universidades proporcionou uma enorme agregação de conhecimento, com excelentes profissionais, onde complementou toda a teoria adquirida durante a graduação.

6. REFERÊNCIAS

- AIELLO, S.E. Doenças Reprodutivas de Pequenos Animais Fêmeas. In: AIELLO, S.E.; MAYS A. **Manual Merck de Veterinária**. São Paulo: Roca, 2001 p. 855-857.
- ALONSO, J. A. M.; Enfermidades Respiratórias em Pequenos Animais; **Interbook**; 1ª ed.; Cap. 21 – 26; São Paulo, 2007 p. 135 – 170.
- ALVARENGA, F.C.L. et al. Diagnóstico ultrassonográfico de piometra em cadelas. **Brazilian J.Vet.Res.Am.Sc.** v. 32, n.2 São Paulo: Roca, 1995 p.105-108.
- ANDRADE, S. F. **Manual de Terapêutica Veterinária**. v.2, São Paulo: Roca Ltda, 2002, p. 289-291.
- ANDEREG, P.; PASSOS, L. Erliquiose canina: revisão. **Revista Clínica Veterinária**. São Paulo, 1999 n.19, p.31-38.
- ATKINS, C. E. Acquired valvular insufficiency. In: MILLER, M.S., TILLEY, L.P. **Manual of canine and feline cardiology**. V.2. Philadelphia: W.B. Saunders, 1995. p. 129 –144.
- BAHRARIAS, M.V. & NETO, O.P. Emprego do fenobarbital no controle da epilepsia canina. **Revista Clínica Veterinária**, ano IV nº23, 1999. Disponível em ><http://bahrbitoricos.blogspot.com/2008/10/convulsões-e-epilepsia-em-ces-e-gatos.html>< 2009.
- BEAVER, B.V; HAUGH, L.I. Canine behaviors associated with hypothyroidism. J. Pearls **Vet. Pract.**, 2003 v.39, p. 431-434.
- BELERENIAN,G.C., MUCHA, C.J., CAMACHO, A. A. Afecções Cardiovasculares em Pequenos Animais. **Interbook** ,1. ed. São Paulo, 2003. p. 146 – 151.
- BIRCHARD, Stephen J. e SHERDING, Robert G. Manual Saunders, **Clínica de Pequenos Animais**. v.2. São Paulo: Roca, 2003.
- BISTNER, STEPHEN I., FORD, Richard B. e RAFFE, Mark R. **Manual de Procedimentos Veterinários e Tratamento Emergencial**. 7 ed. São Paulo: Roca, 2002.
- BIRCHARD, S. J. **Clínica de Pequenos Animais**. In: SHERDING, R. G. 1 ed. São Paulo: Roca. 1998. p. 649 – 651.
- BIRCHARD, S. J; SHERDING, R. G. **Manual Saunders: clínica de pequenos animais**. 2 ed. São Paulo:Roca, 2003
- BRANDÃO, L. P.; Babesiose canina. In: HAGIWARA, M. K. **Revista Clínica Veterinária**. São Paulo: Editora Guará, 2002. p. 50-59.
- BRAUER C., KÄSTNER S. B. R., ROHN K., SCHENK H., TÜNSMEYER J., Electroencephalographic recordings in dogs suffering from idiopathic and symptomatic epilepsy: Diagnostic value of interictal short time EEG protocols supplemented by two activation techniques. **The Veterinary Journal** ,2011 p. 1-8.

CARCIOFI, A. C. Classificação e avaliação de alimentos comerciais para cães e gatos. In: SIMPÓSIO DE NUTRIÇÃO E ALIMENTAÇÃO DE CÃES E GATOS, 3., 2007, Lavras. **Anais** p. 296.

CARLTON, W. W. In: McGAVIN, M. D. **Patologia veterinária especial de thomson**. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 1998. p. 78 -82.

CHANDLER, E. A.; GASKELL, C. J.; GASKELL, R. M. **Clínica Terapêutica em Felinos**. 3ª ed. São Paulo, Ed. Roca, 2006.

COSTA, R.G.; ALVES, N.D.; NÓBREGA, R.M.; CARVALHO, C.G.; QUEIROZ, I.V.; COSTA, T.H.M.; PEREIRA, R.H.M.; SOARES, H.S.; FEIJÓ, F.M.C. Identificação dos Principais Microorganismos Anaeróbios Envolvidos em Piometras de Cadelas. **Acta Scientiae Veterinariae**. n.35, 2007.p.650-651.

DUKES, H. H. **Fisiologia dos animais domésticos**. Rio de janeiro: Guanabara Koogan,1993.

ETTINGER, S. J. In: FELDMAN, E. C. **Tratado de Medicina Interna Veterinária**. 4ª ed. Vol. 1. São Paulo: Roca, 1997. p. 1101 – 1136.

ETTINGER, S. J. In: FELDMAN, E. C. **Tratado de Medicina interna veterinária**. 3ª ed, São Paulo: Roca, 1992 p. 1013 – 1083.

GRAHAM, P.A.; NACHREINER, R.F.; REFSAL, K. R. Etiopathologic findings of canine hypothyroidism. **Vet. Clin. North Am. Small Anim. Pract.**, 2007 v.37, p.617-631.

GREENE, C. E. **Infectious Diseases of the Dog and Cat**. 3ª ed. Philadelphia, 2005 p. 1376.

GOLDSTON, R. T.; HOSKINS, J. D.; **Geriatrics & Gerontologia Cão e Gato**. 1ª ed. São Paulo: Roca, 1999. p. 114 – 116.

STEINER, J.M. Canine Pancreatic Disease. In: Ettinger, S.J. & Feldman, E.C. **Textbook of Veterinary Internal Medicine**. 7ª ed. 2010

FELDMAN, E.C.; NELSON, R.W. **Canine and feline endocrinology and reproduction**. 2a Edição. Phyladelphia :W.B Saunders Company, 1996 p.605-18.

FELDMAN, E. C. Hiperadrenocorticism. In: ETTINGER, S. J.; FELDMAN, E. C. **Tratado de medicina interna veterinária**. 4. ed. São Paulo: Manole, 1997.

FERREIRA, R. R.; FERREIRO, L.; BARBOSA, P. R.; GODINHO, E.; COSTA, U. M. Alterações hemato-bioquímicas em cães jovens com gastroenterite viral: relato de 18 casos. In: González, F. H. D. **Revista Científica de Medicina Veterinária de Pequenos Animais e Animais de Estimação**. v.2. São Paulo: Roca., 2004. p. 159-163.

HOMEM, V.S.F.; MENDES, Y.G.; LINHARES, A.C, 1999, "Gastroenterite canina - agentes virais nas fezes de cães diarreicos e não diarreicos", **Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia**. v.51 Belo Horizonte. 1999.

HEILER, H. Glândulas endócrinas. In: REECE, W. O. **Fisiologia dos animais domésticos**. 12ª ed. Rio de Janeiro: Guarabara Koogan, 2006.

HESS, R.S; Insulin resistance in dogs: **The Veterinary Clinics of the North America. Small animal practice**. Philadelphia, 2010 v. 40, p. 309-316.

GINEL, P. J.; LUCENA, R.; RODRIGUEZ, J. C.; ORTEGA, J. A semiquantitative cytological evaluation of normal and pathological samples from the external ear canal of dogs and cats. **Veterinary Dermatology**, v. 13, n. 3, Oxford, 2002. p. 151-156.

KIUPEL, M., WEBSTER, J., BAILEY, K., BEST, S., DELAY, J., DETRISAC, C. & FITZGERALD, S. et al. Proposal of a 2-Tier Histologic Grading System for Canine Cutaneous Mast Cell Tumors to More Accurately Predict Biological Behavior. **Veterinary Pathology**, 2011. cap 48. p.147-155.

LEVINE, D. et al. **Reabilitação e fisioterapia na prática de pequenos animais**. São Paulo: Roca, 2008.

LONDON C.A. & SEGUIN B. 2003. Mast cell tumors in the dog. **Vet. Clin. North Am., Small Anim. Pract.**, 2003 cap 3 p. 473-489.

LUSSIER, B; LANTHIERT, T; MATINEAU-DOIZÉ, B. Evaluation of biocompatible osteoconductive polymer shelf arthroplasty for the surgical correction of hip dysplasia in normal dogs. **Canadian Journal of Veterinary Research**, 1994 v. 58, p. 173-180.

MACIEL, R. M; THOMÉ, S. Insuficiência Renal Crônica em Caninos. **Revista de Iniciação Científica do CEULJI/ULBRA**, 2006.

MAEDA, K. et al. Human infection with Ehrlichia canis, a leukocytic rickettsia. **New England Journal Medicine**, 1987, v. 316, p.853-856.

MANSFIELD, C. S. Acute pancreatitis in Dogs: Advances in Understanding, Diagnostics, and Treatment. **Topics in Companion Animal Medicine**, 2012. p. 27, 122-132.

MEDLEAU, L. J, K. A Dermatologia De Pequenos Animais. **Atlas Colorido e Guia Terapêutico**. São Paulo: Roca, 2008 p.268.

MARTINEZ, S.A. Congenital conditions that lead to osteoarthritis in the dog. **Vet. Clin. N. Am.: Small Anim. Pract.**, 1997. v.27, p.735-758.

RAVAZZOLLO, A. P.; DA COSTA, U. Retroviridae. In: FLORES, E. F. **Virologia Veterinária**. 1ª ed. Santa Maria: UFSM. 2007. p.811-836.

RODOSTITS, O M et al. **Exame clínico e diagnóstico em veterinária**. Rio de Janeiro: Koogan 2000.

NELSON, R, W.; COUTO, C. G. **Fundamentos de Medicina Interna de Pequenos Animais**. 1ª ed. Cap. 21. Rio de Janeiro: Guanabara, 1994 p. 158 – 168.

NELSON, R. W.; COUTO, C. G. Doenças protozoárias polissistêmicas. **Medicina interna de pequenos animais**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998 p. 1035-1036.

NELSON, R. W.; COUTO, C. G. **Medicina Interna de Pequenos Animais**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara. 2ª ed. Cap. 22. Rio de Janeiro, 2001 p. 235-246.

NELSON, R. W.; COUTO C.G. Distúrbio da vagina e útero. In: **Fundamentos da Medicina Interna de Pequenos Animais**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. p.486-487.

OLIVEIRA, K.S. Complexo Hiperplasia Endometrial Cística. **Acta Scientiae Veterinariae** n.35,2007, p.270-272.

PETERSON, M.E. Distúrbios endócrinos e metabólicos. In: BIRCHARD, S.S., SHERDING, R.G. **Clínica de pequenos animais**. São Paulo: Roca, 1998.

POLZIN, D. J. Insuficiência Renal Crônica. In: ETTINGER, S.J.; FELDMAN, E.C. **Tratado de Medicina Interna Veterinária**, 1ª ed. São Paulo: Manole, 1997. p. 2394.

RUBIN, S. I. Chronic renal failure and its management and nephrolithiasis. In: **Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice**, v. 27, n. 6, 1997 p. 1331-1354, 1997.

SEAMER, J.; SANPE, T. Ehrlichia canis and tropical canine pancytopenia. **Research Veterinary Science**, 1972 n.13, p.307-314.

SWANSON, J.F. Ocular manifestations of systemic disease in dog and cat. **Veterinary North American Small Practice**, 1990 v.20, n.3, p.849-867.

SOUZA, H.J.M.; TEIXEIRA, C.H.R. **Medicina e Cirurgia Felina**. 1ª ed. Rio de Janeiro: Ed. Lf Livros, 2003. 475p.

SPINOSA, Helenice de Souza, GÓRNIAK, Silvana Lima e BERNARDI, Maria Martha. **Farmacologia Aplicada à Medicina Veterinária**. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

SHEPHERD. J. Canine hip dysplasia: etiology, pathogenesis and eradication. **Australian Veterinary Practitioner**, 1986, v. 16, n. 2, p. 71-78.

SRENK, P.; JAGGY, A.; GAILLARD, C.; BUSATO, A.; HORIN, P. Genetic basis of idiopathic epilepsy in the golden retriever. **Tierarztl Prax**, 1994, 22(6):574-8, ISSN 0303- 6286.

SYDNEY, N. M., FOX, P. Echocardiography and doppler imaging. In: FOX, P., SISSON, D., SYDNEY, N. M. **Textbook of canine and feline cardiology** Saunders, 1999. p. 130 – 171.

SHOW, Darcy e IHLE, Sherry. **Medicina Interna de Pequenos Animais**. Porto Alegre Editora Artes Médicas, 1999.

TABOADA, J; MERCHANT, S. R. Infecções por protozoários e por outras causas. In: ETTINGER, S. J.; FELDMAN, E. C. **Tratado de medicina interna veterinária**. 4.ed. São Paulo: Editora Manole, 1997. v.1, cap. 68, p. 563-565.

TILLEY, L.P.; SMITH, F.W.K. **Consulta veterinária em 5 minutos: espécies canina e felina**. 2.ed. São Paulo: Manole, 2000. p.852-855.

THRUSFIELD, M. V., AITKEN, C. G. G., DARKE, P. G. G. Observations on breed and sex in relation to canine heart valve incompetence. **J. Samil. Anim. Pract.**, v. 26, 1985. p. 709 – 717.

WATSON, P. Companion Animal Practice: Pancreatitis in the dog: dealing with a spectrum of disease. **In Practice**, 2004, p. 26, 64-77.

WEISS, R.R; CALOMENO, M. A.; SOUSA, R. S.; BRIERSDORF, S. M.; CALOMENO, R. A.; MURADÁS, P. Avaliação Histopatológica, Hormonal e Bacteriológica da Piometra na Cadela. **Archives of Veterinary Science** v.9, n.2, 2004, p.81-87.

WILLIAMS, D.A. Diseases of the exocrine pâncreas. In: HALL, E., SIMPSON, J.W., WILLIAMS D.A. **Manual of Canine and Feline Gastroenterology**. 2ª ed. Londres: BSAVA, 2005.

XENOULIS, P. G. & STEINER, J. M. Current concepts in feline pancreatitis. **Topics in Companion Animal Medicine**, v. 23, n.4, p.185-192, 2008.

YOSHIDA, N.; NAITO, F.; FUKATA, T. Studies of certain factors affecting the microenvironment and microflora of the ear of the dog in health and diseases **Journal of Veterinarian Medicine Science** v.64, n.12, 2002 p.1145-1147.

ZIMMERMANN R., HÜLSMEYER V. I., SAUTER-LOUIS C., FISCHER A., Status Epileptic Seizures in Dogs. **J. Vet. Intern. Med.**, 2009. P. 970-976.