

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SETOR PALOTINA
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS VETERINÁRIAS
CURSO MEDICINA VETERINÁRIA

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

Aluna: Camila Leite Rodrigues

Orientador: Prof. Dr. Flavio Shigueru Jojima

Supervisores: Matheus Rocha Ribeiro

Prof. Ewerton Cardoso

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

PALOTINA
DEZEMBRO, 2021

CAMILA LEITE RODRIGUES

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

Relatório de estágio apresentado como conclusão do Estágio Supervisionado Obrigatório do Curso de Medicina Veterinária, no setor de Palotina, na Universidade Federal do Paraná.

Professor Orientador: Prof. Dr. Flavio Shigueru Jojima
Período: Setembro a Novembro de 2021.

PALOTINA
DEZEMBRO, 2021

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por ter sido meu alicerce principal, não só durante os anos da graduação como em toda minha vida.

Aos meus pais, Ineide e Edvaldo por sempre acreditarem em mim mais que eu mesma, e me proporcionarem todo o apoio necessário para que eu vivesse um grande sonho. Gratidão a eles que semelhante as estrelas, cada um com seu brilho, iluminaram meu caminho.

A toda minha família, que mesmo distante, se fez presente em cada passo da minha trajetória. Em especial, as grandes mulheres da minha vida, minhas avós Dora e Lourdes, e minha tia Silvia, estas que infelizmente deixaram essa vida antes mesmo do fim dessa trajetória, dedico a elas esse trabalho com todo meu amor, respeito e admiração.

As amigas que a Medicina Veterinária me proporcionou, Isadora, Marcella, Laleska, Giovanna, Julyanna, Carla e Natália que foram meu grupo de apoio de estudos e emocional, gratidão a elas que foram como uma família quando estive longe da minha. E também as amigas que vieram antes mesmo da veterinária, Amanda, Jhade e Giullia que sempre me apoiaram e se fizeram presentes em minha vida independente dos quilômetros que nos separam, minha eterna gratidão.

Ao meu orientador e professor Flávio, que sempre me ensinou e direcionou com paciência, muito obrigada.

A todos os professores e médicos veterinários do Hospital Veterinário da UFPR – Setor Palotina, HVD e HVF, que participaram da minha trajetória, foram inspiração durante a jornada e contribuíram para meu crescimento profissional, só tenho a agradecer.

E por fim, ao ser que despertou o meu amor pela medicina veterinária, meu companheiro há 18 anos, meu cachorro, Bingo, não esquecendo de todos os animais que cruzaram meu caminho para que eu aprendesse da melhor forma que toda vida é preciosa, merece ser cuidada, respeitada e valorizada.

RESUMO

Este Trabalho de Conclusão de Curso apresenta as atividades realizadas juntamente com os casos acompanhados durante o período de realização da disciplina de estágio curricular obrigatório supervisionado, sob orientação do Prof. Dr. Flávio Shigueru Jojima. Os estágios foram realizados do dia 13 de setembro ao dia 30 de outubro de 2021, no Hospital Veterinário Darabas, em Palhoça, Santa Catarina, realizando 40 horas semanais, totalizando 280 horas de estágio, sob supervisão do médico veterinário Matheus Rocha Ribeiro, e do dia 01 de novembro ao dia 01 de dezembro de 2021, no Hospital Veterinário Florianópolis, em Florianópolis, Santa Catarina, realizando 30 horas semanais e totalizando 138 horas, sob supervisão do Prof. Ewerton Cardoso. Grande parte das atividades tiveram ênfase na clínica médica de pequenos animais, porém também houve acompanhamento nas atividades de laboratório clínico, diagnóstico por imagem e clínica cirúrgica de pequenos animais.

Palavras chave: Clínica médica; Disciplina; Pequenos Animais.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1-	Fachada do Hospital Veterinário Darabas.....	14
Figura 2-	Vista parcial da recepção do Hospital Veterinário Darabas.....	15
Figura 3-	Vista parcial da sala de vacinas.....	16
Figura 4-	Vista parcial do ambulatório de felinos. A) Sala de espera de felinos. B) Consultório para atendimento de felinos.....	16
Figura 5-	Vista parcial do internamento.....	17
Figura 6-	Vista parcial do internamento. A) A imagem mostra o berço para animais críticos. B) A imagem mostra a incubadora. C) A imagem mostra as baias.....	17
Figura 7 -	Frente do Hospital Veterinário Florianópolis.....	18
Figura 8 -	Vista parcial do ambulatório 1.....	19
Figura 9 -	Vista parcial das salas de internação. A) A imagem mostra as baias da internação de cães. B) Ambiente destinado a realização de procedimentos da internação de cães. C) Vista parcial da internação de felinos. D) A imagem mostra as baias da internação de animais com doenças infectocontagiosas.....	20

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Casuística de enfermidades acompanhadas durante a realização do estágio curricular supervisionado obrigatório no HVD de 13 de setembro a 30 de outubro de 2021.....	23
Gráfico 2 – Casuística de enfermidades acompanhadas durante a realização do estágio curricular supervisionado obrigatório no HVF de 1 de novembro a 1 de dezembro de 2021.....	41

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 -	Total de pacientes acompanhados, divididos por espécie e gênero no Hospital Veterinário Darabas de 13 de setembro a 29 de outubro de 2021.....	22
Tabela 2 -	Casuística da espécie canina acompanhados no estágio curricular supervisionado no HVD de 13 de setembro a 29 de outubro de 2021, divididos por espécie e sua respectiva porcentagem.....	22
Tabela 3 -	Frequência de gatos acompanhados no estágio curricular supervisionado, no HVD de 13 de setembro a 29 de outubro de 2021, divididos por espécie e sua respectiva porcentagem.....	23
Tabela 4 -	Casuística do sistema tegumentar acompanhada durante o estágio curricular supervisionado no HVD de 13 de setembro a 29 de outubro de 2021.....	23
Tabela 5 -	Casuística do sistema gastrointestinal acompanhada durante o estágio curricular supervisionado no HVD de 13 de setembro a 29 de outubro de 2021.....	25
Tabela 6 -	Casuística do sistema urinário acompanhada durante o estágio curricular supervisionado no HVD de 13 de setembro a 29 de outubro de 2021.....	27
Tabela 7 -	Casuística do sistema neurológico acompanhada durante o estágio curricular supervisionado no HVD de 13 de setembro a 29 de outubro de 2021.....	28
Tabela 8 -	Casuística do sistema músculo esquelético acompanhada durante o estágio curricular supervisionado no HVD de 13 de setembro a 29 de outubro de 2021.....	30
Tabela 9 -	Casuística de enfermidades infectocontagiosas acompanhada durante o estágio curricular supervisionado no HVD de 13 de setembro a 29 de outubro de 2021.....	31
Tabela 10 -	Casuística do sistema endócrino acompanhada durante o estágio curricular supervisionado no HVD de 13 de setembro a 29 de outubro de 2021.....	33

Tabela 11 - Casuística do sistema reprodutor acompanhada durante o estágio curricular supervisionado no HVD de 13 de setembro a 29 de outubro 2021.....	34
Tabela 12 - Casuística do sistema respiratório acompanhada durante o estágio curricular supervisionado no HVD de 13 de setembro a 29 de outubro de 2021.....	35
Tabela 13 - Casuística de enfermidades oncológicas acompanhada durante o estágio curricular supervisionado no HVD de 13 de setembro a 29 de outubro de 2021.....	37
Tabela 14 - Total de pacientes acompanhados, divididos por espécie e gênero no Hospital Veterinário Florianópolis de 1 de novembro a 1 de dezembro de 2021.....	39
Tabela - 15 Casuística da espécie canina acompanhados no estágio curricular supervisionado no HVF de 1 de novembro a 1 de dezembro de 2021, divididos por espécie e sua respectiva porcentagem.....	40
Tabela 16 - Frequência de gatos acompanhados no estágio curricular supervisionado, no HVF de 1 de novembro a 1 de dezembro de 2021, divididos por espécie e sua respectiva porcentagem.....	40
Tabela 17 - Casuística do sistema urinário acompanhada durante o estágio curricular supervisionado no HVF de 1 de novembro a 1 de dezembro de 2021.....	41
Tabela 18 - Casuística do sistema músculo esquelético acompanhada durante o estágio curricular supervisionado no HVF de 1 de novembro a 1 de dezembro de 2021.....	42
Tabela 19 - Casuística de enfermidades oncológicas acompanhada durante o estágio curricular supervisionado no HVF de 1 de novembro a 1 de dezembro de 2021.....	43
Tabela 20 - Casuística do sistema tegumentar acompanhada durante o estágio curricular supervisionado no HVF de 1 de novembro a 1 de dezembro de 2021.....	45
Tabela 21 - Casuística de enfermidades infectocontagiosas acompanhadas durante o estágio curricular supervisionado no HVF de 1 de novembro a 1 de dezembro de 2021.....	47

Tabela 22	Casuística do sistema gastrointestinal acompanhada durante o estágio curricular supervisionado no HVF de 1 de novembro a 1 de dezembro de 2021.....	48
-----------	---	----

LISTA DE ABREVIATURAS OU SIGLAS

CCE – Carcinoma de células escamosas
CE – Corpo estranho
Csa – Ciclosporina
DAC – Dermatite atópica canina
DASP – Dermatite alérgica a saliva da pulga
DAU – Dermatite aguda úmida
DCF – Displasia coxofemoral
DDIV – Doença do disco intervertebral
DIBEA – Diretório de bem-estar animal
DRC – Doença renal crônica
EQT – Eletroquimioterapia
Felv – Leucemia viral felina
HAC – Hiperadrenocorticismo
HVD – Hospital veterinário Darabas
HVF – Hospital veterinário Florianópolis
JAK – Janus Kinase
LH – Lipidose hepática
OSH – Ovariosalpingohisterectomia
PIF – Peritonite infecciosa felina
RLC – Ruptura de ligamento cruzado
SM – Sínfise mandibular
SRD – Sem raça definida
TIC – Traqueobroquite infecciosa canina
TPLO – Osteotomia niveladora do platô tibial

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO.....	13
2.	DESCRIÇÃO GERAL DOS LOCAIS DE ESTÁGIO.....	14
2.1	HOSPITAL VETERINÁRIO DARABAS (HVD).....	14
2.2	HOSPITAL VETERINÁRIO FLORIANÓPOLIS (HVF).....	18
3.	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES.....	20
3.1	ATIVIDADES REALIZADAS NO HOSPITAL VETERINÁRIO DARABAS	21
3.2	ATIVIDADES REALIZADAS NO HOSPITAL VETERINÁRIO FLORIANÓPOLIS.....	21
4.	CASUÍSTICA.....	21
4.1	CASUÍSTICA ACOMPANHADA NO HVD.....	21
4.1.1	CASUÍSTICA DO SISTEMA TEGUMENTAR.....	23
4.1.2	CASUÍSTICA DO SISTEMA GASTROINTESTINAL.....	25
4.1.3	CASUÍSTICA DO SISTEMA URINÁRIO.....	26
4.1.4	CASUÍSTICA DO SISTEMA NEUROLÓGICO.....	28
4.1.5	CASUÍSTICA DO SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO.....	30
4.1.6	CASUÍSTICA DE ENFERMIDADES INFECTOCONTAGIOSAS.....	31
4.1.7	CASUÍSTICA DO SISTEMA ENDÓCRINO.....	33
4.1.8	CASUÍSTICA DO SISTEMA REPRODUTOR.....	34
4.1.9	CASUÍSTICA DO SISTEMA RESPIRATÓRIO.....	35
4.1.10	CASUÍSTICA DE ENFERMIDADES ONCOLÓGICAS.....	37
4.1.11	CASUÍSTICA DO SISTEMA CARDIOVASCULAR.....	38
4.2	CASUÍSTICA ACOMPANHADA NO HVF.....	39
4.2.1	CASUÍSTICA DO SISTEMA URINÁRIO.....	41
4.2.2	CASUÍSTICA DO SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO.....	42
4.2.3	CASUÍSTICA DE ENFERMIDADES ONCOLÓGICAS.....	43
4.2.4	CASUÍSTICA DO SISTEMA TEGUMENTAR.....	45
4.2.5	CASUÍSTICA DO SISTEMA INFECTOCONTAGIOSAS.....	47
4.2.6	CASUÍSTICA DO SISTEMA GASTROINTESTINAL.....	48
4.2.7	CASUÍSTICA DO SISTEMA RESPIRATÓRIO.....	49
4.2.8	CASUÍSTICA DO SISTEMA ENDÓCRINO.....	49
4.2.9	CASUÍSTICA DO SISTEMA REPRODUTOR.....	50
4.2.10	CASUÍSTICA DO SISTEMA NEUROLÓGICO.....	50

4.2.11	CASUÍSTICA DO SISTEMA CARDIOVASCULAR.....	51
4.2.12	DISTÚRBIOS ELETROLÍTICOS.....	51
5.	CONSIDERAÇÕES FINAIS	52
6.	REFERÊNCIAS	53

1 INTRODUÇÃO

A disciplina de estágio curricular obrigatório supervisionado está inserida no último semestre da graduação do curso de medicina veterinária, ela tem extrema importância para finalizar o curso dando ênfase na parte prática de alguma área escolhida da medicina veterinária, a fim de preparar o aluno para o mercado de trabalho. A realização do estágio de forma supervisionada possibilita o aluno desempenhar as atividades aprendidas teoricamente nas aulas, aplicadas a rotina do mercado de trabalho e seus desafios diários.

Este trabalho relata as atividades desenvolvidas durante o Estágio Curricular Obrigatório Supervisionado, que foi realizado entre o período de 13 de Setembro a 30 de Novembro de 2021, sob orientação do Professor Doutor Flavio Shigueru Jojima, sendo a primeira parte realizada do dia 13 ao dia 29 de outubro no Hospital Veterinário Darabas, em Palhoça, Santa Catarina, sob supervisão do médico veterinário Matheus Rocha Ribeiro, e do dia 1 de novembro ao dia 1 de dezembro no Hospital Veterinário de Florianópolis sob supervisão do médico veterinário Ewerton Cardoso.

A área de escolha para a execução do estágio foi a clínica médica de pequenos animais pois durante a graduação foi o ramo da medicina veterinária onde houve maior afinidade, foram realizados diversos estágios, congressos e cursos relacionados, além de ser a área de maior interesse para a atuação profissional futura.

O Hospital Veterinário Darabas e o Hospital Veterinário de Florianópolis, ambos situados no estado de Santa Catarina, foram escolhidos para a realização do estágio, pois são referência em atendimento clínico e especialidades, além de possuírem profissionais especializados e tecnologia de alto nível, o que torna o desempenho das atividades mais eficiente.

O presente trabalho tem como objetivo esclarecer o sistema de funcionamento dos hospitais, estrutura física, rotina e as atividades desenvolvidas durante todo o período de estágio, além da casuística local acompanhada das afecções na área de clínica médica de pequenos animais.

2 DESCRIÇÃO GERAL DOS LOCAIS DE ESTÁGIO

2.1 HOSPITAL VETERINÁRIO DARABAS (HVD)

O Hospital Veterinário Darabas (Figura 1) está situado no município de Palhoça em Santa Catarina, é referência em atendimento e diagnóstico no estado. Dispõe de serviço 24 horas, atendimento clínico, cirúrgico, internação, unidade semi-intensiva, laboratório de análises clínicas, radiologia, ultrassonografia e tomografia computadorizada, reabilitação, acupuntura, fisioterapia, além de contar com atendimento de especialistas. Possui programa de *trainee* para médicos veterinários recém-formados, e que realizaram o estágio no hospital durante a graduação, os selecionados passam por todos os setores do hospital adquirindo mais experiências e conhecimento ao lado de profissionais especializados.

Figura 1 - Fachada do Hospital Veterinário Darabas.



Fonte: Hospital Veterinário Darabas, 2020.

A estrutura do hospital conta com uma recepção, farmácia, salas de atendimento clínico, internamento, unidade semi-intensiva, sala de raio-x e sala de procedimentos no primeiro andar, já no segundo andar encontra-se o centro cirúrgico, laboratório clínico, sala de atendimento de felinos, sala de ultrassom, sala de tomografia, sala de fisioterapia, sala de estoque, escritório do diretor, refeitório e auditório para palestras.

A recepção (Figura 2) possui bancos e televisor para os clientes, bancadas e prateleiras com rações e utensílios para pets a venda, bancada onde ficam os recepcionistas e atrás ficam remédios também disponíveis para compra. Nesta os clientes realizam cadastros, solicitam consultas, anunciam emergências e realizam pagamentos.

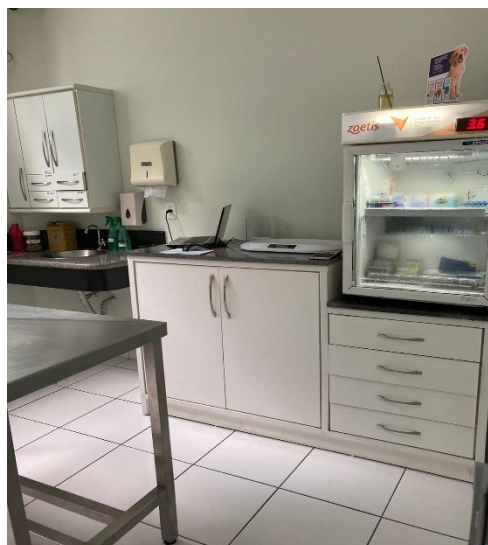
Figura 2 – Vista parcial da recepção do Hospital Veterinário Darabas



Fonte: Arquivo Pessoal, 2021.

Os atendimentos são realizados em quatro salas, sendo uma destas destinadas apenas para felinos, e outra apenas para realização de vacinas. No corredor destas salas há uma balança onde os animais são pesados previamente às consultas. A sala de vacinas (Figura 3) é disposta da mesma forma das outras acrescentando um frigobar onde são armazenadas as vacinas. O ambulatório de felinos (Figura 4) possui sala de espera exclusiva para a espécie, gerando assim menor estresse deles. Adentrando o ambulatório encontram-se arranhadores ao redor da mesa, balança, prateleiras onde os animais possam escalar, difusor *feliway*® conectado a tomada e frigobar com medicamentos e vacinas que precisam ser armazenados a baixas temperaturas, tudo dentro das práticas “*cat friendly*” que visam maior conforto e menos estresse aos felinos.

Figura 3 - Vista parcial da sala de vacinas.



Fonte: Arquivo pessoal, 2021.

Figura 4 - Vista parcial do ambulatório de felinos. A) Sala de espera de felinos. B) Consultório para atendimento de felinos.



Fonte: Arquivo pessoal, 2021.

A sala de procedimentos do hospital é utilizada em casos de emergências, animais que estão em espera para realização de exames e cirurgias.

O hospital dispõe de um internamento dividido em duas partes, a primeira (Figura 5) possui nove baias. Ao lado possui a sala de terapia semi-intensiva (Figura 6) onde há um berço e incubadora para animais em estado crítico, ao lado há oito baias, e ao centro existe uma mesa de aço inoxidável para manipulação dos animais. As fichas dos animais são atualizadas rotineiramente a cada duas horas com os parâmetros físicos, estado geral do animal, alimentação, se ingeriu água, se urinou, se defecou, e seu prognóstico, os tutores podem ter acesso a essas atualizações de

casa, pelo sistema online do hospital, além de poderem visitar seus respectivos animais em horas marcadas.

Figura 5 - Vista parcial do internamento.



Fonte: Arquivo pessoal, 2021.

Figura 6 - Vista parcial do internamento. A) A imagem mostra o berço para animais críticos. B) A imagem mostra a incubadora. C) A imagem mostra as baias.



Fonte: Arquivo pessoal, 2021.

As amostras dos exames coletados na sala de procedimentos são enviadas ao laboratório de análises clínicas do hospital.

O setor de imagem do hospital apresenta uma sala de raio-x digital, sala de ultrassonografia e sala de tomografia computadorizada. Para a realização de tomografia os animais precisam estar sedados, desta forma, os exames são realizados pela equipe cirúrgica, juntamente com o anestesista, já que ele não poderá estar anestesiando em procedimentos cirúrgicos.

O bloco cirúrgico possui um espaço de preparo cirúrgico, e adentrando, duas salas onde são realizados os procedimentos.

2.2 HOSPITAL VETERINÁRIO FLORIANÓPOLIS (HVF).

O hospital veterinário (Figura 7) está situado no bairro Estreito da grande Florianópolis, no estado de Santa Catarina.

Possui atendimento clínico 24 horas, com uma equipe de médicos veterinários especializados, a fim de direcionar os atendimentos, atendimento cirúrgico, laboratório de análises clínicas, exames de imagem como radiologia, ultrassonografia, ressonância magnética e tomografia computadorizada. Além disso, presta atendimento aos animais resgatados pela Diretoria de Bem-Estar Animal de Florianópolis (DIBEA), da prefeitura local, dessa forma, grande parte dos atendimentos são destinados a estes animais.

Figura 7 – Frente do Hospital Veterinário Florianópolis.



Fonte: Arquivo pessoal, 2021.

O hospital possui uma sala de recepção onde os pacientes e seus tutores aguardam para realização da triagem, e em seguida atendimento clínico.

A estrutura conta com três ambulatórios (Figura 8) para atendimento clínico, sendo um destes destinado para casos de trauma.

Figura 8 – Vista parcial do ambulatório 1.



Fonte: Arquivo pessoal, 2021.

O setor de imagem do hospital possui sala de raio-x e sala de tomografia, os exames ultrassonográficos são realizados na sala de procedimentos. O aparelho de ressonância magnética não fica no hospital.

Na sala de procedimentos, são realizadas coletas de exames, ultrassom, hemogasometria, atendimentos de emergência, entre outros procedimentos.

O centro cirúrgico conta com uma sala onde são guardados os materiais, sala de preparo cirúrgico e a sala onde são realizadas a cirurgias

O internamento (Figura 9) é dividido em quatro ambientes, dois deles destinados apenas para cães com oito baias em cada, um apenas para felinos com seis baias e um para doenças infectocontagiosas com quatro baias, todos devidamente equipados para realização de procedimentos simples a emergências.

Figura 9 – Vista parcial das salas de internamento. A Baías do internamento de cães. B) Ambiente destinado a realização de procedimentos do internamento de cães. C) Vista parcial do internamento de felinos. D) A imagem mostra as baías do internamento de animais com doenças infectocontagiosas.



Fonte: Arquivo pessoal, 2021.

3 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES

3.1 ATIVIDADES REALIZADAS NO HOSPITAL VETERINÁRIO DARABAS

O período de estágio realizado no HVD, foi de 40 horas semanais, as atividades desempenhadas foram com ênfase em clínica médica de pequenos animais, porém a cada semana alternava o setor de estágio entre os estagiários, entre consultas, internamento, cirurgia, imagem e laboratório clínico.

No setor foi de internação, houve acompanhamento dos animais internados, auxiliando na rotina como realização de exame físico, coleta de exames, medicações, contenção física, alimentação, além da monitoração intensiva de animais críticos. Na clínica médica, o estagiário poderia acompanhar as consultas, efetuar o exame físico e pesagem do animal, além de auxiliar na realização dos exames que eram solicitados

no momento da consulta. No bloco cirúrgico era possível acompanhar o anestesista nos procedimentos pré e pós-operatórios, auxiliar o cirurgião nos procedimentos cirúrgicos, além de acompanhar os exames de tomografia. No setor de diagnóstico por imagem era possível acompanhar a realização de ultrassonografia, radiografia, eletrocardiografia, além da ecocardiografia que era um serviço volante auxiliar na contenção dos animais, e contribuir com o veterinário responsável no preenchimento dos laudos dos exames, e encaminhamento ao tutor.

Durante a última semana de estágio foi possível acompanhar a rotina do laboratório de análises clínicas do hospital, sendo possível auxiliar no recebimento, e processamento das amostras biológicas.

3.2 ATIVIDADES REALIZADAS NO HOSPITAL VETERINÁRIO FLORIANÓPOLIS

Durante o período de estágio no HVF, a jornada foi de 30 horas semanais. Era função do estagiário antes das consultas, realizar a triagem dos animais, pesando, aferindo a temperatura, pressão arterial e glicemia, avaliando o estado geral, e após isso o animal era encaminhado para o clínico geral, ou para um médico veterinário especializado. Sempre que possível era acompanhado as consultas, e após isso, se necessário, a realização de coleta de exames solicitados. No internamento, os estagiários eram responsáveis por monitorar os animais internados, realizar coleta de exames, acesso venoso, acompanhar transfusões sanguíneas, realizar sondagens uretrais, trocar curativos, aplicar medicações, entre outros procedimentos.

4 CASUÍSTICA ACOMPANHADA

4.1 CASUÍSTICA ACOMPANHADA NO HOSPITAL VETERINÁRIO DARABAS

Foram acompanhados ao todo 86 animais durante o estágio curricular supervisionado no HVD classificados de acordo com espécie e gênero segundo a Tabela 1.

Tabela 1 – Total de pacientes acompanhados, divididos por espécie e gênero no Hospital Veterinário Darabas de 13 de setembro a 29 de outubro de 2021.

Espécie	Fêmeas	Machos	Total	Frequência%
Canídeos	34	31	65	75,58
Felídeos	13	8	21	24,42
Total	47	39	86	100

FONTE: Próprio autor, 2021.

Ao longo do estágio foram atendidas 20 raças de cães, sendo os sem raça definida acompanhados com maior regularidade. Além disso foram acompanhadas 3 raças diferentes de gatos, e nessa espécie a maior frequência também foi daqueles sem raça definida. Durante o estágio 5 casos não obtiveram diagnóstico definitivo por apresentarem sinais clínicos inespecíficos como vômito e diarreia, e apresentarem melhoras logo após o tratamento sintomático.

As tabelas 2 e 3 a seguir indicam a ordem de maior ocorrência de cada raça de gatos e cães respectivamente:

Tabela 2 – Casuística da espécie canina acompanhados no estágio curricular supervisionado no HVD de 13 de setembro a 29 de outubro de 2021, divididos por espécie e sua respectiva porcentagem.

Raças	Total	%
SRD*	14	21,54
Shitzu	9	13,85
Poodle	7	10,77
Yorkshire	5	7,69
Pinscher	4	6,15
Golden Retriever	3	4,61
Labrador	3	4,61
Pastor Alemão	3	4,61
Spitz Alemão	3	4,61
Bulldog Francês	2	3,08
Daschound	2	3,08
Rottweiler	2	3,08
Boxer	1	1,54
Maltês	1	1,54
Pequinês	1	1,54
Beagles	1	1,54
São Bernardo	1	1,54
American Bully	1	1,54
Lhasa Apso	1	1,54
Pitbull	1	1,54
Total	65	100

Fonte: Próprio Autor, 2021.

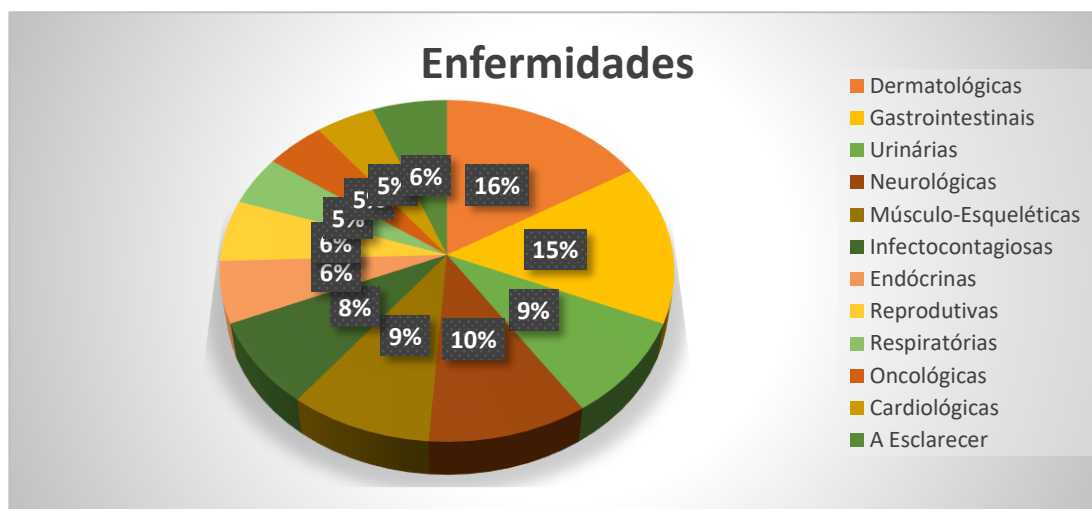
*SRD-sem raça definida;

Tabela 3 - Frequência de gatos acompanhados no estágio curricular supervisionado, no HVD de 13 de setembro a 29 de outubro de 2021, divididos por espécie e sua respectiva porcentagem.

Texto	Total	%
SRD	19	90,48
Siamês	1	4,76
Bombay	1	4,76
Total	21	100

Fonte: Próprio autor, 2021.

Gráfico 1: Casuística de enfermidades acompanhadas durante a realização do estágio curricular supervisionado obrigatório no HVD 13 de setembro a 29 de outubro de 2021.



Fonte: Próprio autor, 2021.

4.1.1 CASUÍSTICA DO SISTEMA TEGUMENTAR

As afecções do sistema tegumentar foram as que obtiveram a maior casuística dentre todos os sistemas obtendo 16,28% dos casos acompanhados. A dermatite atópica canina foi a que obteve maior frequência, com 50% dos casos, conforme mostra a Tabela 4.

Tabela 4 – Casuística do sistema tegumentar acompanhada durante o estágio curricular supervisionado no HVD de 13 de setembro a 29 de outubro.

Enfermidade	Cães	M	F	Gatos	M	F	Total	Porcentagem
DAC*	7	5	2	-	-	-	7	50%
Otite bacteriana	2	1	1	-	-	-	2	14,30%
Abcesso	1	1	-	-	-	-	1	7,14%
DP*	-	-	-	1	-	1	1	7,14%
Míiase	1	1	-	-	-	-	1	7,14%
DAU*	1	-	1	-	-	-	1	7,14%
DASP*	1	1	-	-	-	-	1	7,14%
Total	13	9	4	1	-	-	14	100%

Fonte: Próprio Autor, 2021.

*DAC - dermatite atópica canina; DP – dermatite psicogênica; DAU – dermatite aguda úmida; DASP – dermatite alérgica a picada de pulga.

A dermatite psicogênica é uma inflamação crônica ou alopécica causada por lambedura constante (LIMA, 2013). Pode haver predisposição racial, pois raças como siameses e absínios são afetadas pelo temperamento mais nervoso. O ambiente, rotina, introdução de um novo animal, hospitalização e isolamento também influenciam (ARAUJO et al. 2015).

Foi atendido no HVD um felino, fêmea, de nove anos que apresentava áreas de alopecia nos membros e abdômen, além de placas crostosas avermelhadas. As lesões geralmente são bilaterais e simétricas, em partes do corpo que o animal alcance, como parte interna da coxa, região ventral do abdômen e faces mediais dos membros posteriores (HNILICA & PATTERSON, 2017). A cronicidade da doença leva ao espessamento e hiperpigmentação das lesões (BARBOSA et al., 2013).

A alopecia, espessamento cutâneo e hiperpigmentação ocorrem devido a lambedura excessiva, pois com esse ato ocorre produção e liberação de endorfinas, que faz com que o animal se sinta melhor, mais eufórico, além de produzir um efeito analgésico que faz a percepção de dor do animal diminuir (SCARDOELLI, 2014).

O diagnóstico do animal atendido foi feito por exclusão e através do histórico, pois começou a se automutilar após entrar em contato com outros gatos que viviam apenas do lado de fora da casa. Deve-se observar o contexto, o ambiente, as interações sociais e o momento em que ocorre, a fim de se excluírem outras causas de prurido, pois em certas circunstâncias ou por determinados estímulos, a ansiedade se manifesta associada a circunstâncias específicas ou como comportamento secundário a frustração (MOREIRA, 2011). Além de excluir dermatites alérgicas (alimentar e atopia), fúngicas ou pela presença de ectoparasitas (GHAFARI & SABZEVARI, 2010; MILLER et al., 2013).

Para o tratamento é recomendado a retirada dos fatores ambientais que levam ao estresse e o uso de medicações durante 30 a 60 dias como fluoxetina, bupiriona, amitriptilina, naloxona, haloperidol, diazepam e fenobarbital (HNILICA & PATTERSON, 2017). Deve-se associar o uso de fármacos com uma modificação comportamental e um melhor manejo ambiental (LOPES, 2008).

Para o paciente, foi receitado Cloridrato de Amitriptilina na dosagem de 5,3mg por dose, uma vez ao dia durante 60 dias e Ciclosporina na dosagem de 30mg por

dose, a cada 24 horas durante 60 dias, onde resolveu maior parte das lesões, diminuindo o aparecimento de novas, pois o temperamento do animal estava mais calmo. A amitriptilina é recomendada para o tratamento pois é um antidepressivo tricíclico que possui propriedades anticolinérgica, anti-histamínica, simpaticolítica, anti-inflamatória e analgésica (RECHE & CAMOZZI, 2015). Já a ciclosporina é utilizada como terapia auxiliar pois segundo Irwin (2012), é poupadora do uso de altas doses de corticóide.

4.1.2 CASUÍSTICA DO SISTEMA GASTROINTESTINAL

Com relação ao sistema gastrointestinal (Tabela 5) a afecção com maior casuística foi a pancreatite representada por 23,08% dos casos.

Tabela 5: Casuística do sistema gastrointestinal acompanhada durante o estágio curricular supervisionado no HVD de 13 de setembro a 29 de outubro.

Enfermidade	Cães	M	F	Gatos	M	F	Total	Porcentagem
Pancreatite	1	-	1	1	1	1	3	23,09%
CE* gástrico	1	1	-	1	-	1	2	15,38%
Gastrite	1	1	-	1	-	1	2	15,38%
Lipidose Hepática	-	-	-	2	-	2	2	15,38%
Fecaloma	-	-	-	1	-	1	1	7,69%
Hepatite crônica	1	-	1	-	-	-	1	7,69%
Fistula perianal	-	-	-	1	-	1	1	7,69%
Colangite	1	-	1	-	-	-	1	7,69%
Total	5	2	3	8	1	7	13	100%

Fonte: Próprio autor 2021.

*CE- corpo estranho.

A pancreatite é considerada a doença pancreática mais comum em cães e gatos (XENOULIS, 2015). A doença é dividida em aguda e crônica, e essa diferenciação é feita com base na análise histológica, pois a pancreatite crônica apresenta mudanças permanentes como fibrose e atrofia (CARVALHO, 2011; BAZELLE & WATSON, 2014).

De acordo com São Germano & Manhoso (2011), hipocalcemia, intoxicação por organofosforado, isquemia, trauma, parasitas pancreáticos, peritonite infecciosa felina, lipodistrofia, colangiohepatite, reações por glicocorticoides e doença inflamatória intestinal são distúrbios que podem desencadear a pancreatite.

Os sinais clínicos mais comuns são: vômito, diarreia, dor abdominal e febre, porém em felinos a apresentação clínica pode ser diferente e não específica. O diagnóstico é feito com base no histórico, exames laboratoriais como hemograma,

perfil bioquímico, urinálise, exames de imagem como radiografia e ultrassom, além de testes específicos da função pancreática (CARVALHO, 2011). O diagnóstico padrão ouro é a histopatologia do pâncreas (ARMSTRONG & CRAINS, 2015).

A base do tratamento é o suporte, como reposição de fluidos e de eletrólitos, analgesia, antieméticos e manejo dietético, sendo recomendado de acordo com a necessidade de cada paciente (STEINER, 2008; BAZELLE & WATSON, 2014).

Os animais acompanhados durante o período de estágio diagnosticados com pancreatite apresentavam sinais inespecíficos como vômito e diarreia, apresentavam desidratação e após a realização de exames laboratoriais como bioquímico apresentavam alterações mais específicas, como alterações de enzimas hepática e na ultrassonografia, podia-se observar o pâncreas com ecogenicidade diminuída.

Os exames laboratoriais não são específicos ou patognomônicos, porém são úteis para a exclusão de outros diagnósticos diferenciais e informar o estado geral do paciente (XENOULIS, 2013). Foi observado nos casos, que ao exame ultrassonográfico o pâncreas apresentava ecogenicidade diminuída e de acordo com Dias (2013) na pancreatite, o pâncreas pode estar aumentado, irregular, hipoecogênico e ocasionalmente apresentar um efeito de massa.

O tratamento dos animais acompanhados foi realizado de acordo com as manifestações clínicas apresentadas, como uso de fluidoterapia, analgésicos e antieméticos. A terapêutica da pancreatite é realizada de acordo com os sinais clínicos apresentados pelo animal. Como nos casos os animais estavam desidratados foi realizado fluidoterapia a fim de repor os fluidos perdidos e corrigir a desidratação e fornecer o volume de manutenção ao paciente, melhorando assim a perfusão tecidual (ČERNÁ et al., 2020). O uso de fármacos analgésicos e antieméticos são essenciais, pois a dor e a náusea são grandes responsáveis pela anorexia apresentada pelos pacientes (ČERNÁ et al., 2020).

4.1.3 CASUÍSTICA DO SISTEMA URINÁRIO

As enfermidades do sistema urinário representaram 9,3% da casuística total (Tabela 6).

Tabela 6: Casuística do sistema urinário acompanhada durante o estágio curricular supervisionado no HVD de 13 de setembro a 29 de outubro de 2021.

Enfermidade	Cães	M	F	Gatos	M	F	Total	Porcentagem
DRC*	1	1	-	2	1	1	3	37,5%
Urolitíase	1	1	-	2	2	-	3	37,5%
DTUIF	-	-	-	2	2	-	2	25%
Total	2	2	0	6	5	1	8	100%

FONTE: Próprio autor 2021.

*DRC- doença renal crônica.

Frequentemente na clínica de felinos, ocorre a doença do trato urinário inferior DTUIF que pode levar a alteração de micção dos animais acometidos com presença de obstrução (DULANEY, HOPFENSBERGER, MALINOWSKI, HAUPTMAN, & KRUGER, 2017). Os sinais clínicos são semelhantes, como hematuria, polaquiúria, disúria, vocalização e obstrução uretral (ROBERTSON, 2014). É mais comum em machos, castrados, sedentários, obesos de 1 a 10 anos de idade, que consomem ração seca e pouca água (MARTINS et., al, 2013).

Os felinos que chegaram ao atendimento do HVD com obstrução uretral, apresentaram como queixa principal do tutor na maioria dos casos, anúria, disúria, e vocalização ao urinar. Era solicitado internamento.

A obstrução uretral é a consequência mais grave, pois impede o fluxo urinário (Lima, et al., 2008), levando a uma azotemia pós-renal, falência renal aguda, podendo levar ao óbito (Giovaninni & Piai, 2010). Pode ocorrer devido a presença de urólitos, nefrólitos, uterólitos, urocistólitos, uretrólitos e plugs uretrais, principalmente em situações de estresse (LEKCHAROENSUK et al., 2011).

Nos animais acompanhados, foram realizados exames laboratoriais e ultrassonográficos, onde em alguns casos era possível identificar a presença de urólitos na vesícula urinária, dessa forma é um exame importante pois identifica a integridade da parede da bexiga e descarta a presença de urólitos, assim como na radiografia (HOSTUTLER et al, 2005; RECHE E CAMOZZI, 2015).

O tratamento dos felinos acompanhados consistia em medicação para controle de dor, sedação, e após isso era realizada a sondagem uretral para a retirada de possíveis urólitos, juntamente com lavagem vesical. Os animais eram mantidos em fluidoterapia intravenosa. Nos casos acompanhados foi informado aos tutores possíveis erros de manejo que poderiam estar causando a obstrução destes animais, como mudança na rotina do animal, caixa de areia suja, apenas uma caixa de areia

por animal, além da baixa disponibilidade de água, a fim de promover medidas de diminuição do estresse e melhorar a qualidade de vida do animal pois previne recidivas de obstrução (HOSTUTLER et al, 2005; LITTLE, 2012).

4.1.4 CASUÍSTICA DO SISTEMA NEUROLÓGICO

As afecções do sistema neurológico (Tabela 7) representaram 10,24% de toda casuística acompanhada, sendo acompanhado 8 casos em cães.

Tabela 7: Casuística do sistema neurológico acompanhada durante o estágio curricular supervisionado no HVD de 13 de setembro a 29 de outubro.

Enfermidade	Cães	M	F	Total	Porcentagem
DDIV*	8	4	4	8	88,89%
Miastenia Gravis	1	-	1	1	11,11%
Total	9	4	5	9	100%

Fonte: Próprio autor, 2021.

*DDIV- Doença do disco vertebral

A DDIV é a afecção neurológica mais frequente em cães, sendo classificada em graus, o mais grave, grau V, apresenta um quadro de tetraplegia/paraplegia com ausência de dor profunda (DEWEY, 2014). A DDIV também conhecida como hérnia de disco pode levar a extrusão do disco, sendo chamada de Hansen tipo I ou protusão, Hansen tipo II, que comprime a medula ou as raízes nervosas. (CRUZ e SANTOS, 2017; SANTANAS e SILVA, 2019). Esta degeneração pode acontecer em qualquer disco, principalmente na região toracolombar, podendo ter origem condroide ou fibroide (CARAMICO, 2019; RAMALHO et al.,2015).

Os sinais clínicos são variados e podem ser dor aguda ou crônica, além de ataxia, hiperestesia espinhal ou até mesmo paraplegia e perda da percepção de dor profunda (DIAS, 2018; BAUMHARDT, 2015). Nos casos de DDIV acompanhados, os animais apresentavam dor a palpação da coluna em diferentes níveis e alguns, ataxia. Foram realizados exames de imagem como raio-x e tomografia computadorizada. O diagnóstico é feito a partir do histórico, sinais clínicos e exames de imagem (CECIM, 2019; DIAS, 2018). O tratamento se divide em cirúrgico e conservador, para a escolha deste, deve-se analisar o quadro clínico geral do animal (CRUZ e SANTOS, 2017).

A partir do diagnóstico era realizado o planejamento do tratamento com uso de medicações como gabapentina, restrição de movimentos, ou tratamento cirúrgico por meio da técnica *slot ventral* nos casos de hérnia cervical.

A técnica cirúrgica utilizada na maioria dos casos, dependendo da execução, pode ocasionar instabilidade cervical, subluxação vertebral e hemorragia do plexo venoso. Dessa forma é importante que a dimensão da fenda ventral não exceda 50% de largura e 33% de comprimento do corpo vertebral, a fim de que não atinja os seios venosos e/ou aumente a fragilidade vertebral (BRISSON, 2010; LORENZ; COATS; KENT, 2011).

A miastenia gravis foi um caso acompanhado em um cão, fêmea, da raça Pastor Alemão com 10 anos de idade.

É uma doença onde há produção de anticorpos contra receptores nicotínicos para acetilcolina, presentes nas junções neuromusculares da musculatura esquelética. A principal manifestação clínica é a fadiga ou fraqueza muscular que piora com o decorrer do exercício, enquanto o estado mental, reações posturais e reflexos estão dentro da normalidade (SHELTON, 2006; ETTINGER E FELDMAN, 2010).

No caso acompanhado, a paciente chegou apresentando sialorreia, e êmese a uma semana, apresentava dificuldade para se movimentar e se deitar, na radiografia torácica apresentou megaesôfago.

Em casos de suspeita da doença, deve-se realizar radiografias torácicas para observar se há megaesôfago e pneumonia por aspiração, comum na maioria dos casos, e presença de timoma, pois a miastenia gravis pode causar uma síndrome paraneoplásica associada a esta neoplasia mediastinal (TAMS, 2005; MOREIRA et al., 2006; JERICÓ et al., 2015).

O diagnóstico é feito a partir do histórico, sinais clínicos e através de imunoprecipitação por radioimunoensaio para detecção de anticorpos circulantes contra o receptor de acetilcolina (DEWEY, 2005; Moreira et al., 2006). O diagnóstico pode ser confirmado a partir de uma resposta a aplicação de anticolinesterásicos como brometo de neostigmina (ANDRADE, 2008; CUDDON, 2008; NELSON & COUTO, 2010). Nesses pacientes, observa-se melhora nos sinais clínicos de 30 a 60 segundos após a administração do fármaco (NELSON & COUTO, 2010). Na paciente acompanhada, quando foi realizado o teste com brometo de neostigmina, houve melhora rápida e visível na movimentação do animal.

O tratamento consiste em administração prolongada de brometo de piridostigmina de acordo com SHELTON (2002).

O tutor optou pela eutanásia, ao invés do tratamento, pois não teria como realizar o devido manejo com a paciente em decorrência do megaesôfago.

4.1.5 CASUÍSTICA DO SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO

As afecções músculo esqueléticas (Tabela 8) representaram 9,3% da casuística. As enfermidades de maior ocorrência foram ruptura de ligamento cruzado e fratura de mandíbula, ambas com 25% dos casos.

Tabela 8: Casuística do sistema músculo esquelético acompanhada durante o estágio curricular supervisionado no HVD de 13 de setembro a 29 de outubro de 2021.

Enfermidade	Cães	M	F	Porcentagem
RLCCr*	2	1	1	25%
Fratura de mandíbula	2	2	-	25%
DCF*	1	-	1	12,5%
Luxação de Patela	1	-	1	12,5%
Doença articular degenerativa	1	-	1	12,5%
Osteomielite	1	1	-	12,5%
Total	8	4	4	100%

Fonte: O próprio autor, 2021.

*RLCCr- Ruptura de ligamento cruzado cranial; DCF - Displasia coxofemoral.

A ruptura do ligamento cruzado cranial (RLCCr) é uma das principais afecções ortopédicas que acometem cães, mas também é relatado em gatos (TILLEY; SMITH, 2011; LITTLE, 2012). Esta afecção ocorre na maioria das vezes em cães de porte grande ou gigante com idade média de 7 a 10 anos, obesos e castrados, com maior predisposição sexual nas fêmeas. (TILLEY; SMITH, 2011).

Nos casos acompanhados os animais geralmente apresentavam dor e claudicação, ao exame físico era realizado o teste de compressão tibial e teste de gaveta, e após isso exames de imagem. O diagnóstico é realizado por meio do histórico e manifestações clínicas como: claudicação, crepitação, dor e desconforto no membro, além da avaliação ortopédica por meio do teste de gaveta cranial, teste de compressão da tíbia (MILLER et al., 2007, FORD; MASSAFERRO, 2013).

Há duas formas de tratamento, a conservadora que consiste em repouso, administração de corticoides e condroprotetores e a cirúrgica que promove a

estabilização do joelho (BOJRAB, 1993; FOSSUM, 2013). Nos casos atendidos optou-se sempre pela intervenção cirúrgica por meio da técnica de osteotomia de nivelamento do platô tibial (TPLO).

4.1.6 CASUÍSTICA DE ENFERMIDADES INFECTOCONTAGIOSAS

Dentre as afecções infectocontagiosas (Tabela 9), a que ocorreu com maior frequência foi a leishmaniose, com 28,58% dos casos.

Tabela 9: Casuística de enfermidades infecto contagiosas acompanhada durante o estágio curricular supervisionado no HVD de 13 de setembro a 29 de outubro de 2021.

Enfermidade	Cães	M	F	Gatos	M	F	Total	Porcentagem
Leishmaniose	2	2	-	-	-	-	2	28,58%
TIC*	1	1	-	-	-	-	1	14,28%
Parvovirose	1	-	1	-	-	-	1	14,28%
Cinomose	1	1	-	-	-	-	1	14,28%
Felv*	-	-	-	1	1	-	1	14,28%
PIF*	-	-	-	1	1	-	1	14,28%
Total	5	4	1	2	1	-	7	100%

Fonte: Próprio autor, 2021.

* TIC – traqueobronquite infecciosa canina; FeLV – leucemia viral felina; PIF – peritonite infecciosa felina.

Devido a relação de proximidade entre cão e homem ao longo do tempo, além dos benefícios, trouxe o surgimento de possíveis zoonoses (FERREIRA et al., 2013).

A leishmaniose é uma zoonose que possui grande importância para a saúde pública, pois causa um grande impacto clínico (GREENE, 2006; GREENE & VANDEVELDE, 2015).

A leishmaniose é causada por um protozoário do gênero *Leishmania sp*, sendo os cães hospedeiros principais, e as fêmeas do mosquito flebotomíneo responsáveis por sua transmissão (CORTES et al., 2012). As leishmanias são consideradas hemoparasitas pois infectam fagócitos (macrófagos e células dendríticas), a infecção se dá por processo de fagocitose da forma promastigota que é colocada no tecido do hospedeiro durante o repasto sanguíneo de flebotomíneos contaminados (UENO e WILSON, 2012). Os animais infectados podem ser classificados como sintomáticos, assintomáticos, oligossintomáticos e polissintomáticos (SILVA, 2015b; CHAGAS, 2017). Um dos animais acompanhados durante o estágio era assintomático, já o outro apresentava diversos sinais clínicos.

Os sinais clínicos que mais ocorrem são linfadenopatia periférica, perda de peso, atrofia muscular, apetite diminuído e letargia (CIARAMELLA et al., 1997;

KOUTINAS et al.,1999; BANETH et al., 2008). Além de sinais dermatológicos como alopecia nodular, dermatite furfurácea, onicogribose, epistaxe, diarreia e esplenomegalia (NOLI; SARIDOMICHELAKIS, 2014). Pode haver doença renal com nefrite e glomerulonefite, dessa forma, os cães evoluem de proteinúria leve para síndrome nefrótica, até insuficiência renal. Lesões oculares como ceratoconjuntivite, blefarite e uveíte são comuns (BANETH; AROCH, 2008; FREEMAN, 2010).

Os testes diagnósticos para leishmaniose canina podem ser ensaio imunoenzimático (ELISA), o *Dual Path Plataform* (DPP), a reação de imunofluorescência indireta (RIFI) e análise parasitológica, que possui maior especificidade. Se o teste imunocromatográfico for positivo, deve-se realizar um teste confirmatório, para exclusão de falsos positivos. O teste utilizado para uma verificação mais segura do estado do paciente é o teste de ELISA (*Enzyme-Linked Immunosorbent Assay*) por possuir uma maior sensibilidade e especificidade (FARIA & ANDRADE, 2012). A técnica de PCR, é vista como a mais específica e sensível para o diagnóstico da leishmaniose, pois promove a identificação do ácido desoxirribonucleico (DNA) dos protozoários do gênero *Leishmania sp.*, porém tem como grande desvantagem o seu alto custo (SOUZA et al., 2013).

O animal acompanhado em estágio mais avançado já apresentava DRC. O diagnóstico do caso em que o animal era assintomático foi feito por meio de teste rápido disponibilizados pela prefeitura de Florianópolis, já o outro havia sido encaminhado de outra clínica, dessa forma, não se sabe o método diagnóstico utilizado. O cão assintomático realizava acompanhamento clínico e fazia exames para acompanhar o estágio da doença e evitar sua evolução. Já o outro, além do tratamento específico para a doença, estava sendo tratado para estabilização da doença renal crônica. Para o tratamento é indicado miltefosina, princípio ativo do MILTEFORAN™, o qual apresenta efeito tóxico sobre os protozoários da leishmaniose, além de outros medicamentos, dentre eles o alopurinol na dose de 10 Mg/Kg duas vezes ao dia (BID) e a domperidona na dose de 1,1 Mg/kg/dia pela via oral (GRENNE & VANDEVELDE, 2015). Sempre foi recomendado ao tutor outros cuidados como o uso de coleiras repelente.

4.1.7 CASUÍSTICA DO SISTEMA ENDÓCRINO

Entre as enfermidades acompanhadas o sistema endócrino (Tabela 10) representou 5,81% de toda a casuística acompanhada durante o período de estágio.

Tabela 10: Casuística do sistema endócrino acompanhada durante o estágio curricular supervisionado no HVD de 13 de setembro a 29 de outubro de 2021.

Enfermidade	Cães	M	F	Total	Porcentagem
<i>Diabetes mellitus</i>	1	-	1	1	20%
Hipoadrenocorticismo	1	-	1	1	20%
Hiperadrenocorticismo	1	1	-	1	20%
HAC* atípico	1	1	-	1	20%
Cetoacidose diabética	1	-	1	1	20%
Total	5	2	3	5	100%

Fonte: Próprio autor, 2021.

*HAC – hiperadrenocorticismo.

Em animais que não forem devidamente diagnosticados ou tratados para *Diabetes Mellitus*, pode-se desencadear cetoacidose diabética, essa alteração metabólica secundária a diabetes não controlada apresenta hiperglicemia, glicosúria, cetonemia e cetonúria como principais achados clínicos (TILLEY; SMITH JR, 2015). O caso acompanhado era de uma cadela, da raça labrador, de 10 anos de idade, que já havia sido diagnosticada com diabetes mellitus há 6 anos, porém não fora tratada. Esta complicação é a emergência médica mais comum em diabéticos e pode levar o paciente a óbito (VIEIRA, 2012).

Pode-se observar letargia, fraqueza, êmese, diarreia, distensão abdominal, desidratação, hipotermia, hipotensão e choque (NELSON e COUTO, 2010). Em alguns animais a presença de hálito cetônico e alterações respiratórias como padrão respiratório Kussmaul (VIEIRA, 2012). A glicemia desses animais, pode estar acima de 300 mg/dL, e em casos mais graves podem ter valores superiores à 500 mg/dL (VIEIRA, 2012). A paciente chegou com dificuldade de locomoção e desidratada, glicemia de 590mg/dL, dosagem de corpos cetônicos acima do valor de referência hipocalemia e hipocalcemia nos exames bioquímicos. Para confirmação do diagnóstico observa-se a presença de hiperglicemia, cetonúria e acidose metabólica (NELSON e COUTO, 2010). Ao realizar hemogasometria, nota-se acidose metabólica secundária à elevação dos corpos cetônicos, definida por concentrações de pH abaixo de 7,35 e bicarbonato abaixo de 15 mEq/L (O'BRIEN, 2010). Para o tratamento inicial

deve-se realizar fluidoterapia pois a correção do balanço hídrico contribui na redução da glicose sanguínea (TILLEY; SMITH JR, 2015). Deve-se corrigir sódio, potássio e fósforo e a suplementação deve sempre considerar a função renal. Pela fluidoterapia inicial de solução de NaCl 0,9% é corrigida a hiponatremia (FELDMAN et al., 2014).

É indicado insulino terapia retardatária, a fim de se obter os benefícios primários da fluidoterapia. De acordo com os níveis de eletrólitos, pode-se estabelecer a dose inicial de insulina e iniciar a terapia em um tempo aproximado de quatro horas após o início da fluidoterapia (NELSON & COUTO, 2015).

A paciente ficou internada para correção do quadro, com reposição de fluido, eletrólitos e recebeu alta com as devidas instruções para insulino terapia correta

4.1.8 CASUÍSTICA DO SISTEMA REPRODUTOR

Os casos do sistema reprodutor (Tabela 11) representaram 5,81% entre todos os sistemas.

Tabela 11: Casuística do sistema reprodutor acompanhada durante o estágio curricular supervisionado no HVD de 13 de setembro a 29 de outubro de 2021.

Enfermidade	Cães	M	F	Gatos	M	F	Total	Porcentagem
Piometra fechada	3	-	3	-	-	-	3	60%
Piometra de coto	-	-	-	1	-	1	1	20%
Prolapso Vaginal	1	-	1	-	-	-	1	20%
Total	4	-	4	1	-	1	5	100%

Fonte: O próprio autor, 2021.

A piometra caracteriza-se como uma infecção uterina muito ocorrente em cadelas e pode levar a morte (NELSON; COUTO, 2015). Pode ocorrer em fêmeas adultas ou idosas, geralmente quatro meses após o cio. Um dos fatores predisponentes é a administração de hormônios esteroides exógenos. Piometras assépticas podem levar a hidrometras, mucometras ou hemometras, dependendo do conteúdo uterino. Além da piometra enfisematosa, originada por bactérias produtoras de gás (HAGMAN, 2018). A infecção ocorre por bactérias provenientes da vulva/vagina (NELSON; COUTO, 2019). Classifica-se a piometra como aberta quando a ocorrência de secreção vulvar, e fechada quando há ausência de secreção, o útero está palpável e hiperplásico. Febre e distensão abdominal são manifestações clínicas

mutáveis, em casos mais graves pode haver hipotermia, desidratação, septicemia, toxemia e choque (JERICO, 2015), com possibilidade de óbito.

A base do diagnóstico é o histórico e as manifestações clínicas, juntamente com exames de imagem e hemograma (TRAUTWEIN et al., 2017). Nos casos de piometra fechada acompanhados durante o estágio as cadelas foram atendidas com histórico sugestivo da doença, geralmente apresentando febre, desidratação, distensão abdominal.

Nos exames laboratoriais foram identificados anemia e leucocitose no hemograma, e em exames de imagem como ultrassonografia, pode-se observar presença de fluido nos cornos uterinos.

Para o tratamento realiza-se ovariosalpingohisterectomia (OSH), com exceção dos casos em que o tutor deseja que ela continue reproduzindo, então, é realizado o tratamento clínico conservador, através da administração de medicamentos estrógenos, andrógenos, quinino, ocitocina e alcaloides derivados do ergot (Macente et al., 2016). Em todos os casos acompanhados foi realizado a OSH terapêutica.

4.1.9 CASUÍSTICA DO SISTEMA RESPIRATÓRIO

As enfermidades respiratórias (Tabela 12) representaram 4,65% dentre todas as doenças acompanhadas.

Tabela 12: Casuística do sistema respiratório acompanhada durante o estágio curricular supervisionado no HVD de 13 de setembro a 29 de outubro de 2021.

Enfermidade	Cães	M	F	Gatos	M	F	Total	Porcentagem
Edema pulmonar	1	-	1	-	-	-	1	25%
Rinotraqueíte	-	-	-	1	-	1	1	25%
Contusão pulmonar	-	-	-	1	-	1	1	25%
Palato mole alongado	1	-	1	-	-	-	1	25%
Total	2	-	2	2	-	2	4	100%

Fonte: Próprio autor, 2021.

Geralmente em cães o edema pulmonar está associado a afecções valvares e cardiomiopatia dilata. Já em gatos, pode estar relacionado a cardiomiopatia hipertrófica e restritiva (JERICÓ et al., 2015).

Os pacientes com edema pulmonar podem apresentar tosse, taquipneia, dispneia ou, em casos mais avançados, distrição respiratória acentuada

(BITENCOURT, et al., 2017). Devido à dificuldade de ventilação, é comum a ocorrência de hipoxemia (JERICÓ, et al., 2015). Alguns sinais clínicos como sopro cardíaco ou ritmo de galope, arritmia cardíaca, histórico de cardiopatia, são ponto chave para identificação do edema pulmonar de origem cardiogênica (JERICÓ et al., 2015).

Os casos de animais com edema pulmonar acompanhados foram recebidos em estado de emergência, os animais chegaram dispneicos, com arritmia, sopro e as vezes cianóticos, e a realização de exames de imagem só foi realizada a partir da estabilização dos pacientes. O diagnóstico é feito a partir das manifestações clínicas e da ausculta torácica. Deve-se realizar radiografia apenas quando o paciente estiver estabilizado (Jericó et al., 2015).

De acordo com Jericó, et al. (2015) o tratamento inicial deve focar na estabilização do paciente, sendo assim, sintomático. De primeiro momento, deve-se realizar oxigenioterapia pois o esforço respiratório aumenta o gasto de energia levando a hipertermia e a insuficiência respiratória piorando o quadro do animal. Animais muito agitados podem ser sedados para melhorar o manejo e diminuir a fadiga respiratória. Os diuréticos podem ser usados em edema pulmonar cardiogênico ou não cardiogênico, pois contribuem na redução do volume de fluido circulante e na pré -carga, reduzindo o edema pulmonar (BITENCOURT, et al, 2017). A furosemida é o diurético de escolha pode ser administrada via intravenosa ou intramuscular (JERICÓ et al., 2015). É recomendado em alguns casos a utilização de vasodilatadores como nitroglicerina. Deve-se monitorar a pressão arterial constantemente a fim de evitar hipotensão grave promovida pelo uso dos vasodilatadores (BITENCOURT, et al, 2017).

Para o tratamento as vezes foi necessário a oxigenação em primeiro momento, uso de diuréticos como Furosemida na dose de 2mg/kg e monitoração constante.

Quando o débito cardíaco e a pressão arterial estão diminuídas, deve-se utilizar inotrópicos positivos como dobutamina. O uso de hidralazina causa arteriodilatação e, pode reduzir a fração de regurgitação da válvula mitral (JERICÓ, et al., 2015).

4.1.10 CASUÍSTICA DE ENFERMIDADES ONCOLÓGICAS

Durante o período de estágio, as afecções oncológicas (Tabela 13) corresponderam a 4,65% de toda a casuística acompanhada.

Tabela 13: Casuística de enfermidades oncológicas acompanhada durante o estágio curricular supervisionado no HVD de 12 de setembro a 29 de outubro de 2021.

Enfermidade	Cães	M	F	Total	Porcentagem
Osteossarcoma	1	1	-	1	25%
Linfoma Multicêntrico	1	-	1	1	25%
Hemangiossarcoma	1	-	1	1	25%
Neoplasia de células redondas na laringe	1	-	1	1	25%
Total	4	1	3	4	100%

Fonte: Próprio autor, 2021.

O linfoma é conceituado como uma proliferação clonal de linfócitos malignos em órgãos linfoides como a medula óssea, baço e linfonodos (VIEIRA,2013). Sua causa não é bem definida, porém, considera-se que haja envolvimento genético, deficiência imune, e carcinógenos químicos. Os sinais clínicos são linfadenomegalia generalizada, desconforto, apatia, febre, hiporexia e anorexia (Valli, Bienzle, & Meuten, 2017). Além de edema localizado caso ocorra compressão de vasos linfáticos (Daleck & De Nardi, 2016).

Durante o estágio, foi acompanhado o caso de um canino, fêmea, de 10 anos de idade, da raça *beagle* que ao exame físico apresentava, linfadenomegalia generalizada, hipertermia, hipertensão, hiperglicemia, a ausculta estava dificultosa, hepatomegalia a palpação.No hemograma apresentava anemia normocítica normocrômica e leucocitose por neutrofilia, no perfil bioquímico apresentou aumento da uréia, creatinina e hiperfosfatemia, além disso, foi realizado exame citológico dos linfonodos onde obteve-se diagnóstico de compatibilidade com linfoma de células médias a grandes. Segundo Vail e Young (2019), o diagnóstico envolve citologia como exame de triagem, exames de imagem para estadiar o nível da doença, uso da histologia para classificação de Kiel e do imunofenótipo através da imunistoquímica, marcando a expressão de moléculas específicas para linfócitos B (CD79a, Pax5, CD20) e para linfócitos T (CD3, CD4). O estadiamento diferencia-se em estádios de I a V. Onde o estágio I está relacionado ao comprometimento de apenas um linfonodo; o II ao comprometimento regional da cadeia linfática (linfonodos craniais ou caudais à linha média do paciente); o III corresponde ao comprometimento generalizado da

cadeia linfática; o IV apresenta também o comprometimento do baço e do fígado com ou sem a presença do estágio III e o estágio V apresenta qualquer uma das manifestações anteriores juntamente com o comprometimento de medula óssea, sangue periférico e/ ou de órgãos não-linfóides, como o pulmão, por exemplo. Há ainda os subestágios: classificados como ausência ou presença de sinais clínicos, respectivamente subestágios a ou b (Vail et al., 2019).

Para o tratamento utiliza-se protocolos com combinações de diferentes quimioterápicos como o protocolo CHOP (Vincristina, Ciclofosfamida, Doxorubicina e Prednisolona), ou CHOP (L. Asparaginase). Além de existirem terapias alternativas a quimioterapia para o linfoma, como a radioterapia e a imunoterapia (Vail et al., 2019).

A oncologista responsável pelo caso montou um plano de tratamento que consistia em Lomustina por 21 dias via oral e Prednisolona com seu devido tempo de desmame, além do acompanhamento da função renal e hemograma periodicamente. Foi explicado a tutora que a expectativa de vida era baixa devido ao estadiamento da doença, que se encontrava em grau IV, entretanto, paciente veio a óbito no mesmo dia.

4.1.11 CASUÍSTICA DO SISTEMA CARDIOVASCULAR

As afecções cardiovasculares representaram 4,65% dos casos. A endocardiose de mitral foi a única doença acompanhada desse sistema.

A degeneração mixomatosa da válvula mitral, ou endocardiose, é a afecção cardíaca mais frequente em cães. Prevalece em animais idosos, de pequeno porte, e leva a uma degeneração progressiva da valva mitral ou juntamente com a tricúspide, esta degeneração leva a má coaptação dos folhetos gerando regurgitação valvar, que levará a uma sobrecarga de volume nas câmaras esquerdas, com hipertrofia excêntrica juntamente com mudanças na matriz celular (KEENE, et al., 2019; PETRUS; GIMENES; MANTOVANI, 2020).

Ocorre congestão das veias pulmonares, devido à sobrecarga de volume das câmaras esquerdas, porém muitos cães podem permanecer assintomáticos durante toda a vida (SCHOBBER et al., 2010; PETRUS; GIMENES; MANTOVANI, 2020). Com a progressão da doença o prognóstico torna-se desfavorável. A congestão pulmonar leva ao extravasamento de líquido dos vasos para o interstício e alvéolos pulmonares originando um edema pulmonar cardiogênico, que é uma emergência clínica, pois

pode levar ao óbito devido a insuficiência respiratória aguda. As manifestações clínicas são: tosse, intolerância a exercícios, síncope, taquipneia, dispneia e mucosas cianótica (SCHOBER et al., 2010; PETRUS; GIMENES; MANTOVANI, 2020). Os pacientes atendidos durante o período de estágio foram 4 cães que apresentavam sinais clínicos comuns a endocardiose, como tosse, intolerância a exercícios e cianose, com exceção de uma cadela que foi diagnosticada precocemente a partir da realização de ecocardiografia. Para o diagnóstico eram realizados exames de imagem como a ecocardiografia, e assim, era classificado o grau da doença de acordo com o estadiamento proposto pelo ACVIM 2019. Além disso, pôde-se observar aumento das câmaras através da radiografia torácica ou ecocardiografia.

A ecocardiografia é um meio diagnóstico não invasivo definitivo que pode identificar lesões imaturas nas valvas, e mostrar o nível da regurgitação, remodelamento cardíaco e prognóstico (KVART & HÄGGSTRÖM, 2004; MARTINS, 2008; BOON, 2011). Para o tratamento são utilizadas drogas vasodilatadoras, agentes inotrópicos e diuréticos, além de dieta hipossódica e restrição de exercícios. (CYNTHIA, 2013). Distúrbios hemodinâmicos são comuns e o prognóstico é reservado a grave. (TIERNET et al., 2017).

O tratamento foi individualizado para cada paciente, como utilização de Benazepril como vasodilatador e Pimobendamil como inotrópico positivo, e no caso em que o paciente chegou com edema, foi utilizado Furosemida como diurético.

4.2 CASUÍSTICA ACOMPANHADA NO HOSPITAL VETERINÁRIO FLORIANÓPOLIS

Durante o período de estágio curricular supervisionado foram acompanhados 60 animais divididos por espécie e gênero de acordo com a tabela 14.

Tabela 14 – Total de pacientes acompanhados, divididos por espécie e gênero no Hospital Veterinário Florianópolis de 1 de novembro a 1 de dezembro de 2021.

Espécie	Fêmeas	Machos	Total	Frequência%
Canídeos	22	17	39	65%
Felídeos	8	13	21	35%
Total	30	30	60	100%

Fonte: Próprio autor, 2021.

Ao decorrer do estágio, foram atendidas 14 raças de cães, sendo os sem raça definida acompanhados com maior frequência. Também foram acompanhadas 2

raças diferentes de gatos, e nessa espécie a maior frequência também foi daqueles sem raça definida.

As tabelas 15 e 16 a seguir indicam a ordem de maior ocorrência de cada raça de gatos e cães respectivamente:

Tabela 15 – Casuística da espécie canina acompanhados no estágio curricular supervisionado no HVF de 1 de novembro a 1 de dezembro de 2021, divididos por espécie e sua respectiva porcentagem.

Raças	Total	%
SRD	17	43,59
Poodle	4	10,26
Shitzu	3	7,69
Yorkshire	3	7,69
Pug	3	7,69
Daschound	2	5,13
Beagle	1	2,56
Bulldog Francês	1	2,56
Chow Chow	1	2,56
Golden Retriever	1	2,56
Lhasa Apso	1	2,56
Pastor alemão	1	2,56
Pinscher	1	2,56
Total	39	100

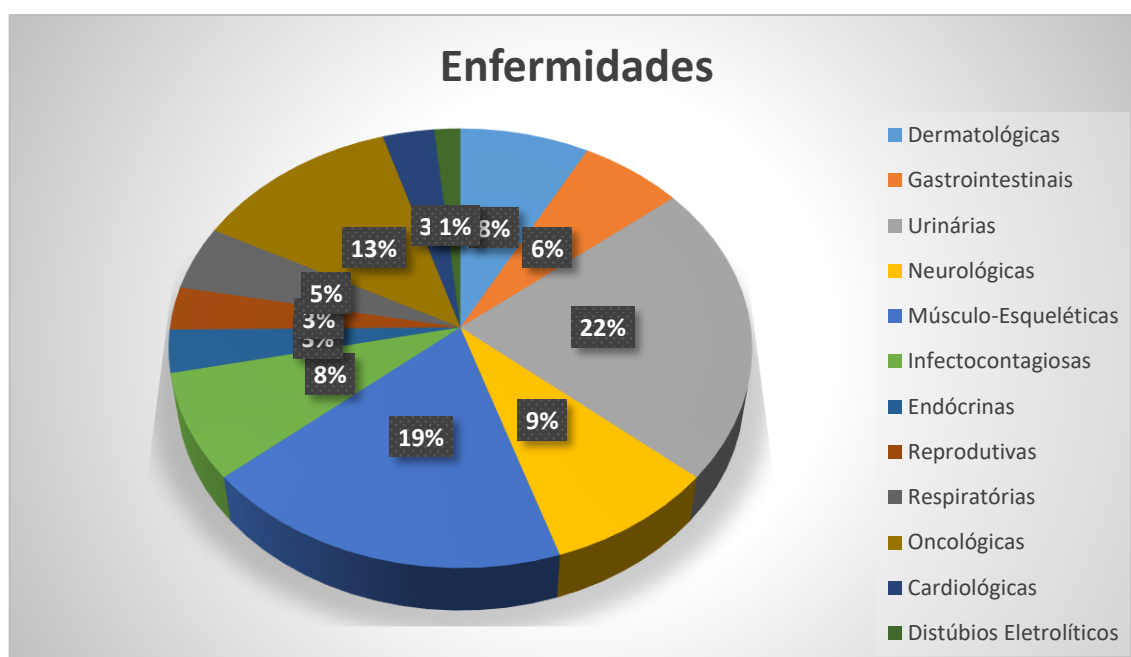
Fonte: Próprio Autor, 2021.

Tabela 16 - Frequência de gatos acompanhados no estágio curricular supervisionado, no HVF de 1 de novembro a 1 de dezembro de 2021, divididos por espécie e sua respectiva porcentagem.

Texto	Total	%
SRD	20	95,23
Persa	1	4,76
Total	21	100

Fonte: Próprio autor, 2021.

Gráfico 2: Casuística de enfermidades acompanhadas durante a realização do estágio curricular supervisionado obrigatório no HVF de 1 de novembro a 1 de dezembro de 2021.



Fonte: Próprio autor, 2021

4.2.1 CASUÍSTICA DO SISTEMA URINÁRIO

As enfermidades do sistema urinário representaram 23,33% da casuística total (Tabela 17). Sendo a doença renal crônica, a com maior número de casos.

Tabela 17: Casuística do sistema urinário acompanhada durante o estágio curricular supervisionado no HVF de 1 de novembro a 1 de dezembro de 2021.

Enfermidade	Cães	M	F	Gatos	M	F	Total	Porcentagem
DRC*	2	-	2	4	2	2	6	42,86%
Urolitíase	3	2	1	1	1	-	4	28,57 %
DTUIF*	-	-	-	3	3	-	3	21,43%
Síndrome urêmica	1	1	0	-	-	-	1	7,14%
Total	6	3	3	8	6	2	14	100%

Fonte: Próprio autor 2021.

*DRC- doença renal crônica; *DTUIF- doença do trato urinário inferior de felinos.

A doença renal crônica é uma das principais causas de óbito na clínica de pequenos animais. Acomete principalmente idosos devido à perda de células renais durante a vida (GERBEER, 2017; TOGNI et al., 2018). As manifestações clínicas iniciais geralmente são perda de peso gradativa, anorexia, polidipsia e poliúria

compensatórias, êmese e desidratação (POLZIN, 2011). A maior parte dos animais atendidos com DRC no HVF durante o estágio eram idosos, muitos apresentavam sinais como poliúria e polidipsia, desidratação, além de outras doenças concomitantes. Foram solicitados exames laboratoriais como hemograma, bioquímico e urinálise, e como havia alterações características da doença, o diagnóstico de DRC foi concluído.

Segundo a Sociedade Internacional de Interesse Renal (IRIS) (ano), a DRC é estadiada a fim de facilitar, monitorar e tratar a doença. Dessa forma, para o estadiamento o primeiro parâmetro a avaliar é a concentração de creatinina plasmática ou sérica (mg/dL) (BROWN, 2011).

O tratamento da DRC é apenas paliativo, pois a doença é irreversível. Mesmo não havendo cura, pode-se diminuir a sua progressão e a severidade dos sinais clínicos (FOCUS, 2004). Assim sendo, após estadiar o paciente e identificar possíveis distúrbios hemodinâmicos, era realizado correção dos mesmos afim de que não houvesse progressão da doença

4.2.2 CASUÍSTICA DO SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO

As afecções do sistema músculo esquelético representaram 20% da casuística total (Tabela 18). Ocorrendo com maior frequência fraturas em diferentes OSSOS.

Tabela 18: Casuística do sistema músculo esquelético acompanhada durante o estágio curricular supervisionado no HVF de 1 de novembro a 1 de dezembro de 2021.

Enfermidade	Cães	M	F	Gatos	M	F	Total	Porcentagem
Fratura em pelve	3	3	-	1	-	1	4	33,33%
Fratura em fêmur	2	2	-	1	1	-	3	25%
Fratura em coluna	2	1	1	-	-	-	2	16,67%
Fratura em tíbia	1	1	-	-	-	-	1	8,33%
Fratura em falanges	-	-	-	1	1	-	1	8,33%
Fratura em SM*	-	-	-	1	1	-	1	8,33%
Total	9	7	2	5	4	1	12	100%

Fonte: Próprio autor 2021.

*SM- sínfise mandibular.

Os traumas são muito recorrentes na clínica de pequenos animais, sobretudo quando ocasionados por atropelamentos, tanto em áreas urbanas como em áreas rurais (KEMPER, 2008; FIGHERA, 2008; PIERMATTEI et al., 2009). Da mesma forma, a grande maioria dos animais que apresentaram fraturas ao decorrer do estágio, foram

ocasionadas por atropelamentos, após os animais serem estabilizados foram realizados exames ortopédicos e de imagem.

É necessário um exame ortopédico detalhado juntamente com o diagnóstico por imagem pois este possibilita informações apropriadas para indicar com maior precisão, o local, o tipo, a complexidade e demais complicações relacionadas às fraturas. O diagnóstico por imagem é uma das áreas que auxilia na escolha do melhor método para redução e estabilização de uma fratura (THRALL, 2019).

As manifestações clínicas de maior ocorrência são claudicação, edema e dor local acompanhados de sangramento ou não, porém, variam de acordo com o local e osso afetado (KEOSENTHONG et al., 2019). A classificação completa do tipo de fratura óssea é baseada em informações individuais de cada animal, do sistema anatômico, e pode envolver fatores externos (NEWTON & NUNAMAKER, 1985 apud DEGRAZIA, 2016).

O tratamento consistia em técnicas cirúrgicas de osteossíntese a amputação, todas individualizadas para cada paciente, considerando o tipo de fratura, e o local.

4.2.3 CASUÍSTICA DE ENFERMIDADES ONCOLÓGICAS

As enfermidades oncológicas representaram 13,33% da casuística total (Tabela 19). O carcinoma das células escamosas foi a neoplasia com maior número de casos.

Tabela 19: Casuística das enfermidades oncológicas acompanhada durante o estágio curricular supervisionado no HVF de 1 de novembro a 1 de dezembro de 2021.

Enfermidade	Cães	M	F	Gatos	M	F	Total	Porcentagem
CCE*	1	-	1	2	2	-	3	37,5%
Linfoma alimentar	-	-	-	1	1	-	1	12,5%
Linfoma multicêntrico	1	-	1	-	-	-	1	12,5%
Mastocitoma	1	-	1	-	-	-	1	12,5%
Neoplasia em fígado	1	-	1	-	-	-	1	12,5%
Neoplasia pulmonar	-	-	-	1	-	1	1	12,5%
Total	4	-	4	4	3	1	8	100%

Fonte: Próprio autor, 2021

CCE* - carcinoma de células escamosas.

O CCE é uma neoplasia cutânea maligna, que apresenta diferenciação em células escamosas – queratinócitos (Hauck 2013; Goldschmidt and Goldschmidt 2017). O CCE ocorre com maior frequência em felinos, representando 15% das neoplasias cutâneas nesta espécie (Miller et al. 1991; Hauck 2013). Tem maior

incidência em gatos idosos, entre 9 e 14 anos de idade (Miller et al. 1991; Goldschmidt and Goldschmidt 2017). São diversas causas que desencadeiam o desenvolvimento de CCE, como a exposição prolongada à radiação UV, a ausência de pigmento da epiderme e a rarefação do pelo. Além de fatores externos como a localização geográfica, o clima, e a localização anatômica influencia na ocorrência da doença (Goldschmidt and Goldschmidt 2017).

Em felinos, as apresentações clínicas variam como lesões crateriforme insaráveis, avermelhadas e com crostas (Murphy 2013). As lesões podem alcançar o plano nasal, pavilhões auriculares e pálpebras de modo concomitante ou sequencial (Gross et al. 2005; Blackwood 2011; Murphy 2013). Os animais acompanhados com CCE foram atendidos apresentando lesões crateriformes ulceradas, no nariz e boca, e um deles apresentava lesões generalizadas e já estava com metástase em outros órgãos.

Os diagnósticos dos casos foram obtidos por meio de exames histopatológicos. A histopatologia da pele é o meio para o diagnóstico confirmatório para o CCE, pode-se observar massas irregulares de ceratinócitos atípicos que se proliferam e invadem a derme (Ferreira, 2007).

O tratamento de primeira escolha é a cirurgia para os CCE cutâneos dos pavilhões auriculares e pálpebras de felinos e CCE do plano nasal em estágios mais avançados é a forma de tratamento mais eficiente (Ayres and Liptak 2012). A radioterapia posterior pode ser utilizada para controle tumoral em CCE cutâneos e orais incompletamente excisados (Thomson 2007; Bilgic et al. 2015). A combinação de radioterapia com quimioterapia revelou ser uma opção de tratamento para CCE felinos cutâneos e orais, apresentado melhoria das taxas de resposta e da sobrevivência dos animais (de Vos et al. 2004; Liptak and Withrow 2013).

A eletroquimioterapia (EQT) é uma categoria de tratamento relativamente recente que reúne a administração de agentes quimioterápicos, não permeáveis ou com baixa permeabilidade, com a aplicação localizada de pulsos elétricos permeabilizadores (Spugnini et al. 2012; Spugnini et al. 2016). Esta técnica melhora a eficácia dos fármacos antineoplásicos. Assim, a EQT assegura o êxito anticancerígeno enquanto a letalidade do paciente é diminuída (Spugnini et al. 2012). Os protocolos de tratamento dos pacientes atendidos com CCE foram individualizados. Um deles apresentava CCE oral e era mais idoso, dessa forma o tratamento foi feito apenas com quimioterapia, já o outro, apresentava CCE no plano

nasal, seu tratamento foi realizado com EQT, e o animal apresentava melhoras com o passar dos dias, e o terceiro já estava em fase terminal e foi optado pela eutanásia.

4.2.4 CASUÍSTICA DO SISTEMA TEGUMENTAR

As enfermidades do sistema tegumentar representaram 8,33% da casuística total, sendo que abscessos foram os casos mais acompanhados desse sistema (Tabela 20).

Tabela 20: Casuística do sistema tegumentar acompanhada durante o estágio curricular supervisionado no HVF de 1 de novembro a 1 de dezembro de 2021.

Enfermidade	Cães	M	F	Gatos	M	F	Total	Porcentagem
Abcesso	3	1	2	-	-	-	3	60%
DAC*	1	-	1	-	-	-	1	20%
Miíase	-	-	-	1	-	1	1	20%
Total	4	1	3	1	0	1	5	100%

FONTE: Próprio autor 2021.

*DAC- dermatite atópica canina.

A dermatite atópica canina é uma doença crônica da pele, que é responsável por inflamações severas e prurido. É estimado que 10-15% dos cães do mundo apresentam esta doença (KLINGER et al., 2018; GEDON; MUELLER, 2018; SANTORO, 2019).

O prurido é sinal clínico mais comum da DAC, pode ser de moderado a intenso, causar lesões eritematosas, escoriações e edema, além de ser comum estar associado a infecções secundárias bacterianas e/ou fúngicas e pode levar a um quadro dermatológico, com presença de pústulas, pápulas, colarete epidérmico, alopecia focal ou difusa, acantose, liquenificação e hiperpigmentação. Pode estar distribuído de forma localizada ou generalizada, com ocorrência principalmente em regiões como face, pavilhão auricular, extremidades distais dos membros, axilas e região inguinal (MARSELLA, 2006; MEDEIROS, 2017). Durante o estágio no HVF foi acompanhado um único caso de DAC, o animal chegou ao atendimento apresentando prurido intenso, além de lesões com escoriações na pele.

A abordagem terapêutica deve levar em consideração alguns fatores. Como sazonalidade, distribuição e quantidade de pele acometida, além da gravidade da lesão e estágio da doença (MEDEIROS, 2017).

Para o diagnóstico do animal, foi feita exclusão de outras doenças que causam os mesmos sinais. O diagnóstico de DAC é clínico e baseia-se na idade, raça, manifestações clínicas, e exclusão de doenças que causam prurido como alergias causadas por ectoparasitas, escabiose, pediculose, hipersensibilidade alimentar e neoplasias cutâneas como linfoma (OLIVRY et al. 2014; FAVROT, 2015; HENSEL et al. 2015). Para eliminação de outras doenças, utiliza-se da tentativa e erro, pois não é possível distinguir entre doenças dermatológicas clinicamente (HENSEL et al., 2015; NUTTAL et al., 2019).

Para o tratamento foi indicado Prednisolona na dose de 0,5 Mg/kg via oral e Omeoprazol na dose de 0,5mg/kg via oral inicialmente, com retorno agendado para observar se houve melhora dos sinais, e como seria dada a continuidade do tratamento para o controle da doença com o uso de outros fármacos como Ciclosporina na dose de 5mg/kg, Apoquel® na dose de 0,4mg/kg ou Cytoint® na dose de 20mg/animal.

A prednisona é o glicocorticoide de escolha para tratamento, porém, quanto maior o tempo de uso maiores os efeitos colaterais, além de possíveis recidivas quando o uso é suspenso. Os anti-histamínicos atuam na inflamação. São indicados para casos mais brandos da doença, reduzindo o prurido em até 30% (GUIDOLIN, 2009).

Utiliza-se Ciclosporina (CsA) que é um fármaco imunossupressor, isolada do fungo *Tolypocladium inflatum*, e trouxe altas taxas de sucesso no tratamento. De acordo com Nóbrega (2010) sua utilização tem sido eficaz em 80% dos casos

. O maleato de oclacitinib com nome comercial Apoquel®, é uma molécula, que ainda não foi classificada, por ter sido descoberta recentemente. Assim como os outros fármacos já citados, o oclacitinib irá agir no controle do prurido. Segundo Martins (2018); Fundão e Almeida (2019), ele age na inibição das enzimas Janus Kinase (JAK), que possuem papel essencial sobre as citocinas pró-alérgicas, pró inflamatórias e pruridogênicas, sendo indicado em animais acima de 1 ano de vida.

De acordo com Fundão; Almeida (2019) o Cytoint® que tem como nome comercial Lokivetmab, é um anticorpo monoclonal caninizado contra a interleucina-31 (IL-31) de cães, já vem sendo utilizado na Medicina Humana há tempo, e recentemente têm sido usados na Medicina Veterinária, onde age na redução dos sintomas da DAC.

4.2.5 CASUÍSTICA DE ENFERMIDADES INFECTOCONTAGIOSAS

As enfermidades infectocontagiosas representaram 8,33% de toda casuística acompanhada durante o estágio, e a parvovirose foi a enfermidade com mais diagnósticos desse grupo de doenças (Tabela 21).

Tabela 21: Casuística de enfermidades infectocontagiosas acompanhadas durante o estágio curricular supervisionado no HVF de 1 de novembro a 1 de dezembro de 2021.

Enfermidade	Cães	M	F	Gatos	M	F	Total	Porcentagem
Parvovirose	2	-	2	-	-	-	2	40%
Felv*	-	-	-	2	1	1	2	40%
Cinomose	1	1	-	-	-	-	1	20%
Total	3	1	2	2	1	1	5	100%

FONTE: Próprio autor 2021.

*Felv- leucemia viral felina.

A Parvovirose canina é uma patologia de origem infecciosa muito comum em cães jovens. É causada por um vírus nu de cadeia simples de DNA, o Parvovírus Canino tipo 2 (CPV-2), que pertence à família *Parvoviridae*, e é responsável pela infecção das células do trato gastrointestinal, medula óssea, tecido linfóide, e miócitos (MAZZAFERRO 2020).

A replicação viral começa na orofaringe, linfonodos regionais e timo. Em seguida, se direciona para células de replicação rápida do epitélio intestinal, medula óssea, epitélio da cavidade oral, miócitos, entre outros. Após 1-5 dias da exposição inicia a viremia nos hospedeiros (GREEN e DECARO 2012). As manifestações clínicas iniciais apresentam febre, anorexia e letargia, sendo seguidas por vômitos e diarreia, que se podem estar relacionadas a melena ou hematoquezia (LEISEWITZ 2017).

Os cães atendidos no HVF que apresentaram Parvovirose, eram filhotes, apresentavam diarreia com sangue e vômito. Para o diagnóstico era realizado snap test para parvovirose e exames laboratoriais.

Exames laboratoriais como hemograma e bioquímico não bastam para chegar a um diagnóstico definitivo, porém, apresentam informação clínica pertinente para definir diagnósticos diferenciais, estimar a resposta terapêutica, e até apontar um prognóstico (KALLI et al. 2010). Alterações hematológicas como leucopenia, linfopenia, e trombocitopenia são as de maior importância nas infecções por CPV-2 (CASTRO et al. 2013). Para o diagnóstico definitivo pode-se utilizar testes para

detecção do antígeno com ELISA (enzyme-linked immunosorbent assay), PCR (polymerase chain reaction), hemaglutinação (HA), isolamento viral, e microscopia eletrónica (MAZZAFERRO 2020).

Os animais internados receberam tratamento suporte (sintomático) a fim de recuperar a volémia e o equilíbrio eletrolítico, além de prevenir infeções secundárias, dar suporte nutricional, fazer controle do vômito, entre outros. Os pacientes obtiveram melhora clínica entre quatro e cinco de internação.

4.2.6 CASUÍSTICA DO SISTEMA GASTROINTESTINAL

Os casos do sistema gastrointestinal representaram 6,67% da casuística total, sendo a gastroenterite a enfermidade com maior frequência (Tabela 21).

Tabela 21: Casuística do sistema gastrointestinal acompanhada durante o estágio curricular supervisionado no HVF de 1 de novembro a 1 de dezembro de 2021.

Enfermidade	Cães	M	F	Gatos	M	F	Total	Porcentagem
Gastroenterite	2	2	-	-	-	-	2	50%
Hepatite aguda	1	-	1	-	-	-	1	25%
Lipidose hepática	-	-	-	1	-	1	1	25%
Total	3	2	1	1	0	1	4	100%

FONTE: Próprio autor 2021.

A lipidose hepática (LH) é a doença hepática mais recorrente em felinos domésticos. É causada pelo excesso de triglicerídeos acumulados no fígado, podendo prejudicar a função do órgão. Ocorre na maioria das vezes em felinos obesos, pois está associada a hábitos alimentares (Armstrong; Blanchard, 2009; Vasconsellos, 2015)

Geralmente, animais mais obesos ingerem quantidade excessiva de alimentos que ficam em períodos e jejum, o que leva a maior produção de ácidos graxos e deposição nos hepatócitos. E como ocorre lipólise em períodos de jejum, pode levar a LH. (Vasconsellos, 2015).

Foi atendida no HVF uma felina que apresentava anorexia, vômito, apatia há alguns dias. De acordo com Zoran (2015), a causa primária da anorexia, muitas vezes, não é definida, e pode englobar alterações patológicas e também comportamentais, como a introdução de um novo animal de estimação, perda de um membro da família ou até, uma viagem do tutor.

Segundo Watson (2009), parte do seu tratamento para LH consiste na colocação de tubo esofágico, que melhora a sobrevivência variando de 55 a 80%, recebendo alimentação adequada. Foi feita a introdução de sonda nasogástrica no animal para que o mesmo recebesse alimentação, e assim melhora dos sinais clínicos apresentados. Com o passar dos dias ela voltou a se alimentar de forma espontânea, e seu estado clínico geral estava melhor, então obteve alta.

4.2.7 CASUÍSTICA DO SISTEMA RESPIRATÓRIO

Dentre as afecções atendidas durante o estágio curricular 5% foram do sistema respiratório, sendo o edema pulmonar a única afecção acompanhada.

Os animais atendidos com edema pulmonar apresentavam dificuldade respiratória e histórico de insuficiência cardíaca. Foi realizado oxigênio-terapia e aplicação de furosemida, porém vieram a óbito rapidamente, pois o estado dos animais já era grave.

4.2.8 CASUÍSTICA DO SISTEMA ENDÓCRINO

Dentre as afecções atendidas durante o estágio curricular, o sistema endócrino obteve 3,33% da casuística total, sendo a diabetes mellitus a única doença acompanhada nesse sistema.

O diabetes *mellitus* é uma patologia do sistema endócrino em consequência a ausência relativa ou absoluta do hormônio insulina produzido pelo pâncreas (DAVISON, 2015), que leva a alterações no metabolismo de carboidratos, lipídios e proteínas.

Os animais atendidos no HVF durante o período de estágio apresentavam poliúria e polidipsia como queixa principal dos tutores, após isso era realizado exames complementares como urinálise para realização do diagnóstico.

É comum a presença de sinais como poliúria, polidipsia, polifagia e perda de peso nos animais acometidos. Entretanto o diagnóstico é com base na presença de um nível elevado de glicose na corrente sanguínea, a presença de glicose na urina, além dos sinais clínicos mais comuns, segundo Nelson (2011).

Após a confirmação do diagnóstico nos pacientes, a conduta terapêutica consistia em insulino-terapia, controle de peso e doenças concomitantes.

Segundo Nelson e Couto (2010) o tratamento da diabetes baseia-se na terapia insulínica, exercícios, dieta e controle de distúrbios infecciosos, inflamatórios, neoplásicos e hormonais. Além da hipoglicemia. Após o início da terapia insulínica a letargia se resolve e a partir do controle glicêmico, a perda de peso cessa. Com a manutenção da glicemia em valores abaixo ou próximos do limiar renal de reabsorção de glicose, a poliúria e a polidipsia se resolvem, dessa forma, os sintomas secundários à hiperglicemia e à glicosúria cessam, e ocorre a recuperação do estilo de vida normal do animal. Doenças como pancreatite crônica, catarata, uveíte induzida no cristalino, hipoglicemia, neuropatia, nefropatia e cetoacidose diabética são decorrentes das complicações do diabetes mellitus em cães (POPPL; ELIZEIRE, 2015).

4.2.9 CASUÍSTICA DO SISTEMA REPRODUTOR

As enfermidades do sistema reprodutor representaram 3,33% das doenças acompanhadas e a piometra foi a única doença observada neste sistema.

As duas cadelas que foram diagnosticadas com piometra, chegaram com queixa de apatia, e uma delas anorexia e secreção vaginal mucopurulenta, realizaram exames como hemograma e bioquímico, além de ultrassom, onde pode-se observar presença de muco nos cornos e corpo uterino. Ambas foram submetidas a ovariosalpingohisterectomia terapêutica, e após a cirurgia permaneceram internadas para observação. No pós-operatório receberam medicamentos protetores de mucosa, antibióticos e antiinflamatórios. A alta foi em torno de três a quatro dias após a cirurgia.

4.2.10 CASUÍSTICA DO SISTEMA NEUROLÓGICO

Durante o período de estágio, as afecções do sistema neurológico corresponderam a 3,33% de toda casuística, sendo a DDIV a única doença acompanhada nesse sistema. Os cães acompanhados no HVF com DDIV chegaram ao hospital apresentando claudicação e dor a palpação da coluna, foram solicitados exames laboratoriais como hemograma e bioquímico, a fim de submeter os animais a uma anestesia segura para realização de tomografia computadorizada. Após o resultado dos exames ser favorável, os cães realizaram a tomografia, onde se constatou o diagnóstico de DDIV, em ambos os casos foi sugerido cirurgia para o tratamento.

4.2.11 CASUÍSTICA DO SISTEMA CARDIOVASCULAR

O sistema cardiovascular obteve 3,33% de todos os casos acompanhados. A endocardiose de mitral foi a única doença presente nesse sistema durante o período de estágio. Os pacientes atendidos durante o período de estágio que apresentavam endocardiose, estavam em acompanhamento da doença apenas, pois o diagnóstico já tinha sido realizado há algum tempo, para o acompanhamento eram realizados exames de imagem como raio x, ecocardiografia e eletrocardiografia, após a realização dos exames foi realizado o ajuste terapêutico das doses do inotrópico positivo de escolha para tratamento de endocardiose, Pimobendan, ou era adicionado outros medicamentos como Furosemida em casos de edema, pois é um diurético de alça.

4.2.12 DISTÚRBIOS ELETROLÍTICOS

Durante o estágio foi atendido uma felina, SRD, que apresentava ataxia, fraqueza, e anorexia, foram realizados testes neurológicos pois devido aos sinais poderiam indicar algum desequilíbrio desse sistema. Anteriormente, o animal já havia sido atendido para tratamento de urolitíase e posteriormente pneumonia. Foram realizados exames laboratoriais entre eles, a dosagem de eletrólitos onde mostrou baixas concentrações de potássio.

De acordo com Nelson e Couto (2010), a maioria dos animais não apresenta sinais quando a hipocalcemia é discreta a moderada (3 a 4 mEq/L). Porém a hipocalcemia clinicamente grave primeiramente afeta os sistemas neuromuscular e cardiovascular, relacionando-se a hiperpolarização inicial induzida pela hipocalcemia seguida por uma hipopolarização das membranas celulares.

Foi feita a reposição com o cloreto de potássio por meio de fluidoterapia intravenosa e o animal obteve melhora.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estágio obrigatório curricular possui grande importância para o graduando ao final do curso, pois une tudo que foi aprendido na área de escolha, a prática e a rotina do mercado de trabalho. A escolha de um bom local para realização dele é essencial para o melhor desenvolvimento do aluno como profissional.

A realização do estágio em hospitais de referência no Brasil, como o Hospital Veterinário Darabas e o Hospital Veterinário Florianópolis contribuiu positivamente para a formação profissional, pois o contato direto com atividades da rotina clínica na prática juntamente com o auxílio de grandes profissionais fez com que o objetivo do estágio fosse concluído, deixar o aluno preparado para o cotidiano de um médico veterinário com todos os desafios que a carreira proporciona.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANDRADE, S.F. **Manual de terapêutica veterinária**. 3 ed. São Paulo: Roca, 2008, 508-511 p.
- ARAUJO, I.R.M.; SILVA, W.M.; ROCHA, A.N.S.; FAGUNDES, K.F.; MOURA, R.T.D. **Dermatite psicogênica em felinos**, 2015.
- ARMSTRONG PJ, BLANCHARD G. Hepatic lipidosis in cats. **Veterinary Clinics of North America Small Animal Practice**. v 39, n 3, p 599-616, 2009.
- ARMSTRONG, P. JANE; WILLIAMS, David A. Pancreatitis in cats. **Topics in companion animal medicine** v 27, n 3, p 140-147, 2012.
- AYRES SA, LIPTAK JM. 2012. Head and Neck Tumors. In: KUDNIG S, SEGUIN B. **Veterinary surgical oncology**. 1st ed. Ames, Iowa: Wiley Blackwell. p. 87–94.
- BANETH, G.; KOUTINAS, A. F.; SOLANO-GALLEGO, L.; BOURDEAU, FERRER, L. Canine leishmaniasis -new concepts and insights on an expanding zoonosis: part one. **Trends in parasitology**, v 24, n 7, p 324–330, 2008.
- BARBOSA, A. S., DEI NERO, B. & AMBRÓSIO, C. E. (2013). Terapia homeopática em dermatopatias de gatos–revisão de literatura. **Acta Veterinaria Brasilica**, v 7, n 1 p 29-3, 2013.
- BEERS H. M. **Manual Merck de veterinária** / (editor CYNTHIA M. KHAN; editor associado Scott line). [Tradução José Jurandir - [et al.] - 10. ed. São Paulo: Roca, 2013. p.124.
- BILGIC O, DUDA L, SÁNCHEZ MD, LEWIS JR. 2015. Feline oral Squamous cell carcinoma: Clinical manifestations and literature review. **Journal of Veterinarian Dentistry** v 32 n 1 p 30–40.
- BITENCOUT, E. H., BEIER, S. L., & LIMA, M. P. A. (2017). Edema pulmonar agudo. **Cadernos Técnicos de Veterinária e Zootecnia**, v 87, p 9–17.
- BLACKWOOD L. 2011. Tumours of the skin and subcutaneous tissues. In: Dobson J, Lascelles D, editors. **BSAVA Manual of Canine and Feline Oncology**. 3rd ed. Quedgeley: Wiley. p. 130–158.
- BRISSON, B. A. Intervertebral disc disease in dogs. **Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice**, Guelph, v. 40, 2010, p. 829-858.
- BROWN, S. Evaluation of Chronic Renal Disease: A Staged Approach. **Compendium on Continuing Education for The Practicing Veterinarian**, v.21, n.8, p.752-763, 1999.

CARVALHO, V.C. **Pancreatite Aguda na Espécie Felina**. Trabalho de Conclusão de Curso de Pós-Graduação (Especialização em Clínica Médica e Cirúrgica de Felinos) – Centro Universitário da Grande Dourados. Porto Alegre – RS, 2011.

CASTRO TX, DE CÁSSIA R, CUBEL GARCIA N, GONÇALVES LPS, COSTA EM, MARCELLO GCG, LABARTHE N V, MENDES-DE-ALMEIDA F. 2013. Clinical, hematological, and biochemical findings in puppies with coronavirus and parvovirus enteritis. **Canadian Veterinarian Journal**. 54:885–888.

CECIM, Belissa F. **Doença do Disco Intervertebral em Cães da Raça Dachshund: uma revisão de literatura**. 2019. 13 f. Trabalho de Conclusão Curso (Iniciação Científica) – CESUMAR.

ČERNÁ, P.; KILPATRICK, S.; GUNN-MOORE, D. A. Feline comorbidities: What do we really know about feline triaditis? **Journal of feline medicine and surgery**, v. 22, n. 11, p. 1047-1067, 2020.

CORTES, S., VAZ, Y., NEVES, R., MAIA, C., CARDOSO, L., & CAMPINO, L. (2012). Risk factors for canine leishmaniasis in an endemic Mediterranean region. **Veterinary Parasitology**, 189(2–4), 189–196.

CRUZ, Daniely C. F.; SANTOS, Milena M. **Tratamento Fisioterápico em Cão com Discopatia Toracolombar**. Anais do Simpósio de TCC e Seminário de IC da Faculdade ICESP. 2017(12); 2271-1669.

DAVISON, J. L. Diabetes Melito em Cães. In: MOONEY, Carmem; PETERSON, Mark. **Manual de Endocrinologia em Cães e Gatos**. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A., 2015. cap 12.

DE VOS JP, BURM AGO, FOCKER BP. 2004. Results from the treatment of advanced stage squamous cell carcinoma of the nasal planum in cats, using a combination of intralesional carboplatin and superficial radiotherapy: a pilot study. **Veterinary Comparative Oncology**. 2(2):75–81. FOCUS. Paris: Aniwa, 2004. Trimestral.

DEGRAZIA, B. L. **Fraturas de pelve: Revisão de literatura**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina Veterinária). Faculdade de Veterinária, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2016.

DEWEY, C. W. Cirurgia da coluna toracolombar. In: FOSSUM, T. W. **Cirurgia de pequenos animais**. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

DEWEY, C.W. Disorders of the peripheral nervous system. In: **50º CONGRESSO INTERNAZIONALE MULTISALA SCIVAC**. 2005. Anais 50º Congresso Internazionale Multisala Rimini, Itália, SCIVAC, 2005.

DIAS, ANA CAROLINA S. **Doença do Disco Intervertebral em Cães**. 65 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Faculdade de Veterinária, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2018.

DULANEY, D. R., HOPFENSBERGER, M., MALINOWSKI, R., HAUPTMAN, J., & KRUGER, J. M. (2017). Quantification of urine e limination behaviors in cats with a video recording system. **Journal of veterinary internal medicine**, v. 31, n.2, 486-491.

FARIA, A. R., & ANDRADE, H. M. (2012). Diagnóstico da Leishmaniose Visceral Canina: grandes avanços tecnológicos e baixa aplicação prática. **Revista Pan-Amazônica de Saúde**, v.3, n.2, 47–57.

FELDMAN, E. C., NELSON, R. W., REUSCH, C. & SCOTT-MONCRIEFF, J. C. Canine and feline endocrinology. Philadelphia: **Elsevier Health Sciences**, v. 31, n.2, p. 486-491, 2014.

FERREIRA, F. P., DIAS, R. C. F., MARTINS, T. A., CONSTANTINO, C., PASQUEALI, A. K. S., VIDOTTO, O., FREIRE, R. Leishmaniose visceral canina **7 PUBVET** v.15, n.03, a779, p.1-8, Mar, 2021

L., & NAVARRO, I. T. Frequência de parasitas gastrointestinais em cães e gatos do município de Londrina, PR, com enfoque em saúde pública. **Semina: Ciências Agrárias**, v. 34, n.6, p. 3851–3858, 2013.

FERREIRA, T. M. V.; AZEVEDO, L. M.; LEITE, A. K. R. M. Aspectos clínico-laboratoriais de linfoma em cão: relato de caso. **Revista Brasileira de Higiene e Sanidade Animal**, v. 9, n. 4, p. 675-688, 2015.

FIGUERA, R. A.; SILVA, M. C.; SOUZA, T. M.; BRUM, J. S.; KOMMERS, G. D.; GRAÇA, D. L.; IRIGOYEN, L. F.; BARROS, C. S. L. Aspectos patológicos de 155 casos fatais de cães atropelados por veículos automotivos. **Ciência Rural**. v.38, n.5, p.1375-1380, 2008.

GERBER, F. (2017). Diagnóstico e estadiamento da doença renal crônica em cães. Revista Científica de Percepção da população sobre DRC em animais de companhia **7 PUBVET** v.15, n.07, a861, p.1-7, Jul, 2021 **Medicina Veterinária Do UNICEPLAC**, v. 4, n.2, p. 46–60.

GHAFFARI, M. S. & SABZEVARI, A. Successful management of psychogenic alopecia with buspirone in a crossbreed cat. **Comparative Clinical Pathology**, v.19, n.3, p.317-319, 2010.

GIOVANINNI, L. H., & PIAI, V. D. S. O uso da acupuntura no auxílio à terapia da doença idiopática do trato urinário inferior dos felinos. **Ciência Rural**, v.40, n. 3, p.712-717, 2010.

GOLDSCHMIDT MH, GOLDSCHMIDT KH. Epithelial and melanocytic tumors of the skin. In: Meuten DJ, editor. **Tumors in Domestic Animals**. 5th ed. Ames, Iowa: John Wiley & Sons. p. 88–141, 2017.

GREEN C, Decaro N. Canine viral enteritis. In: Green C, editor. **Infectious Disease of the dog and cat**. Elvesier Saunders. p. 67–80, 2012.

GREENE, C. E., & VANDEVELDE, M. (2015). Cinomose. In C. E. Greene (Ed.), **Doenças infecciosas em cães e gatos**. Guanabara Koogan.

GROSS TL, IHRKE PJ, WALDER EJ, AFFOLTER VK. Epidermal Tumors. In: **Skin diseases of the dog and cat: clinical and histopathologic diagnosis**. 2nd ed. Ames, Iowa: Blackwell Science. p. 562–603, 2005.

HAGMAN R (2018). Pyometra in Small Animals. **Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice**, v:48, p: 639-661.

HAUCK ML. 2013. Tumors of the Skin and Subcutaneous Tissues. In: Withrow SJ, MacEwen EG, editors. **Withrow and MacEwen's Small Animal Clinical Oncology**. 5th ed. St. Louis, MO: Saunders. p. 305–320.

HNLICA, K. A. & PATTERSON, A. P. (2017). Autoimmune and immune-mediated skin disorders. In K. A. Hnilica & P. A.P. (Eds.), **Small animal dermatology: a color atlas and therapeutic guide**. Saint Louis, USA: Elsevier.

IRWIN KE, BEALE KM, FADOK VA. Use of modified ciclosporina in the management of feline pemphigus foliaceus: a retrospective analysis. **Vet Dermatol** 2012 Oct; v.23, n. 5, p. 403-e 76.

JERICÓ, M. M., KOGIKA, M. M., & ANDRADE NETO, J. P. (2015). **Tratado de medicina interna de cães e gatos**. Guanabara Koogan.

JERICÓ, M.M. **Tratado de medicina interna de cães e gatos**. v.2.1.ed. São Paulo: Roca, 2015.

KALLI I, LEONTIDES LS, MYLONAKIS ME, ADAMAMA-MORAITOU K, RALLIS T, KOUTINAS AF. Factors affecting the occurrence, duration of hospitalization and final outcome in canine parvovirus infection. **Research in Veterinary Science**. V. 89, n. 2, p.174–178, 2010.

KEENE, B. W.; ATKINS, C. E.; BONAGURA, J. D.; FOX, P. R.; HÄGGSTRÖM, J.; FUENTES, V. L.; OYAMA, M. A.; RUSH, J. E.; STEP IEN, R.; UECHI, M.; ACVIM consensus guidelines for the diagnosis and treatment of myxomatous mitral valve disease in dogs. **Journal of Veterinary Internal Medicine**, v. 33, n.3, 2019.

KEMPER, B. **Trauma pélvico em cães: tratamento clínico e cirúrgico**. 2008. 55f. Dissertação (Mestrado em Ciências Veterinárias) – Universidade Federal de Pernambuco - UFRP, Recife, 2008. LIBARDONI, R. N.; SERAFINI, G.M.C.;

OLIVEIRA, C.; SCHIMITES, P.I.; CHAVES, R.O.; FERANTI, J.P.S.; COSTA, C.A.S.; AMARAL, A.S; RAISER, A.G.; SOARES, A.V. Appendicular fracutures of traumatic etiology in dogs: 955 cases (2004-2013). **Ciência Rural**. v.46, n.3, p.542-546, 2016.

KEOSENTHONG, A. et al. Incidence and classification of bone fracture in dogs and cats: a retrospective study at veterinary teaching hospital, Khon Kaen university, Thailand (2013-2016). **Veterinary Integrative Sciences**, Khon Kaen, v. 17, n. 2, han. 2019. p. 127-139.

KVART C., HÄGGSTRÖM J. **Cardiopatia valvular adquirida**. Tratado de medicina interna veterinária. Doença do cão e do gato. 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p 833 846, 2004.

LEISEISEWITZ A. 2017. Canine na Feline parvovirus infection. In: Ettinger S, Feldman E, Côté E, editors. **Textbook of Veterinary Internal Medicine**. Elviesier Saunders, p 2478–2488.

LEKCHAROENSUK, C., OSBORNE, C. A., & LULICH, J. P. (2001). Epidemiologic study of risk factors for lower urinary tract diseases in cats. **Journal of the American Veterinary Medical Association**, 218(9), 1429 – 1435.

LIMA, E. B. DE; ALMEIDA. T. L. A. C. DE; RODRIGUES A. K. DA S., SILVA G. B. DA.; ROCHA A. N. DOS S., MANSO H. E. C. DA C. C., FILHO H. C. M.; **Neurodermatite em felinos** (relato de caso) UFRPE; Recife, 09 a 13 de dezembro, 2013.

LIPTAK JM, WITHROW SJ. 2013. Cancer of the Gastrointestinal Tract. In: Withrow SJ, MacEwen EG, editors. **Small Animal Clinical Oncology**. 5th ed. St. Louis, MO: Saunders. p. 381– 431.

LOPES, L. D.; **Dermatopatias psicogênicas: Aspectos clínicos e patológicos da dermatite acral por lambedura**. Florianópolis, 2008.

LORENZ, M. D.; COATES, J. R.; KENT, R. **HANDBOOK OF VETERINARY NEUROLOGY**. 5 ED. ST. LOUIS: SAUNDERS, 2011, P. 164–188.

MACENTE, B., GUTIERREZ, R. R., APPARÍCIO, M., MANSANO, C. F. M., PADILHA, L. C., TIOSSO, C. F., & TONIOLLO, G. H. (2016). **Uso da aglespristone no tratamento de piometra em cadela com gestação no estro subsequente**. *Investigação*, 15(1):46-48.

MARSELLA R, NICKLIN C, LOPEZ J. Studies on the role of routes of allergen exposure in high IgE-producing beagle dogs sensitized to house dust mites. **Veterinary Dermatology**. 2006; 17: 306–312.

MARTINS, G. S., de CASSIA MARTINI, A., MEIRELLE, Y. S., DUTRA, V., NESPÓLI, P. E. B., MENDONÇA, A. J., & SOUSA, V. R. F. (2013). Avaliação clínica, laboratorial e ultrassonográfica de felinos com doença do trato urinário inferior. **Semina: Ciências Agrárias**, 34(5), 2349-2355.

MAZZAFERRO EM. 2020. Update on Canine Parvoviral Enteritis. **Veterinary Clinics of North America - Small Animal Practice**. 50(6):1307–1325.

MEDEIROS, V. B Dermatite atópica canina. **Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 8, n. 4, p. 106-117, 2017.

MILLER, Jonathan M; SHIRES, Peter K; LANZ, Otto I; MARTIN, Robert A; GRANT, J.Wallace, Effect of 9 mm tibial tuberosity advancement on cranial tibial translation in

the canine cranial cruciate ligament-deficient stifle. **Veterinary Surgery**. pg, 335–340, 2007.

MOREIRA, H. I. C. D. D.; **Problemas comportamentais animais de companhia**. Lisboa, 2011.

MURPHY S. 2013. Cutaneous Squamous Cell Carcinoma in the Cat: Current understanding and treatment approaches. **Journal of Feline Medicine and Surgery**. 15(5):401–407.

NELSON, R. W.; COUTO, C. G. Condições Clínicas da Cadela e da Gata. In: NELSON, R. W.; COUTO, C. G. **Medicina Interna de Pequenos Animais**. (5ª ed.), Cap 57, 2633-2715, 2015.

NELSON, R. W.; COUTO, C. G. Alterações Endócrinas do Pâncreas. In: NELSON, R. W.; COUTO, C. G. **Medicina Interna de Pequenos Animais**. Rio de Janeiro: Elsevier, Cap.52, p. 765 – 811, 2020.

NELSON, R. W.; COUTO, C.G. MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DOS DISTÚRBIOS URINÁRIOS. IN: NELSON, R. W.; COUTO, C. G. **MEDICINA INTERNA DE PEQUENOS ANIMAIS**. RIO DE JANEIRO: P 609-696, 2010.

NELSON, R.W.; COUTO, C.C. In: NELSON, R. W.; COUTO, C. G. **Medicina interna de pequenos animais**. 4 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010, 1468 p.

NELSON, W. R.; COUTO, G. C. NELSON, R. W.; COUTO, C. G. **Medicina Interna de Pequenos Animais**. 5ª ed. Elsevier. Cap 52 p 2266- 2267.

NEWTON, C. D. Fractures of the Pelvis. In: NEWTON, C. D.; NUNAMAKER, D. M. (Org.). **Textbook of Small Animal Orthopedics**. 1. ed. Philadelphia: Lipencott, 1985. p. 393-402.

O'BRIEN, M. A. Diabetic Emergencies in Small Animals. **Veterinary Clinics Small Animal Practice**, [s.l.], v. 40, n. 2, p. 317-333, 2010.

PETRUS, L. C.; GIMENES, A. M.; MONTOVANI, M. M. Degeneração mixomatosa valvar. In: LARSSON, M. H. M. A. (Orgs). **Tratado de cardiologia de cães e gatos**. São Caetano do Sul: Interbook, p 155-167, 2020.

PIERMATTEI, D. L.; FLO, G. L.; DeCAMP, C. E. Diagnóstico e tratamento de fraturas, claudicação e afecções das articulações. In: **Ortopedia e Tratamento de Fraturas de Pequenos Animais**. Barueri. Manole, 2009. p. 3-27.

PAOLZIN, D. J. Chronic kidney disease in small animals. **Veterinary Clinics: Small Animal Practice**, v.41, n.1, p.15–30, 2011.

ROBERTSON, E. Feline cystitis: a case presenting with LUTS in a young female cat. **Companion Animal**, v.19, n. 6, p. 284-287, 2014.

SÃO GERMANO, G.G.R.; MANHOSO, F.F.R. Características Clínicas e Abordagem Diagnóstica e Terapêutica das Doenças que Compõe a Tríade Felina. **Revista Unimar Marília**. vol. XX, n. 1 -2, p. 31 – 37, 2011.

SARIDOMICHELAKIS, M. N.; KOUTINAS, A. F. Cutaneous involvement in **canine leishmaniosis due to leishmania infantum (syn. L chagasi)**.

SCARDOELLI, M.; **Dermatite acral por lambedura**. Curitiba, 2002.

SCHOBER, K. E.; HART, T. M.; STERN, J. A.; LI, X.; SAMII, V. F.; ZEKAS, L. J.; SCANSEN B. A.; BONAGURA, J. D.; Detection of congestive heart failure in dogs by Doppler echocardiography. **Journal of Veterinary Internal Medicine**, v 24, n 6, 2010.

SCHULZ, K. Diseases of the joints. In: FOSSUM, T; **Small Animal Surgery**. Mosby, 4rd ed., p. 1323 – 1343, 2013.

SHELTON, G.D. Immune-mediated muscle diseases: myasthenia gravis and inflammatory myopathies. In: 13^o **EUROPEAN SOCIETY OF VETERINARY ORTHOPAEDICS AND TRAUMATOLOGY CONGRESS, ESVOT**. 2006. Anais... Munich, 2006.

SHELTON, G.D. Myasthenia gravis and disorders of neuromuscular transmission. **Veterinary Clinics of North America Small Animal Practices**, v.32, n.1 p.189– 206, 2002.

SILVA, D. R. Cetoacidose Diabética. In: JERICÓ, Márcia Marques; NETO, João Pedro de Andrade; KOGIKA, Márcia Mery. **Tratado de Medicina Interna de Cães e Gatos**. 1^a ed. Rio de Janeiro: Roca,2015. cap 194.

SOUZA, M., Nunes, R. F., Viana, T., Marinho, M. M., Moreira, P. V. S., & Pereira, W. Leishmaniose Visceral Humana: do Diagnóstico ao Tratamento. **Revista de Ciências Da Saúde Nova Esperança**, 10(2 SE-Artigo Original), 2012.

SPUGNINI EP, AZZARITO T, FAIS S, FANCIULLI M, BALDI A. 2016. Electrochemotherapy as First Line Cancer Treatment: Experiences from Veterinary Medicine in Developing Novel Protocols. **Curr Cancer Drug Targets**, v 6 n 1 p 43–52.

SPUGNINI EP, FANCIULLI M, CITRO G, BALDI A. 2012. Preclinical models in electrochemotherapy: the role of veterinary patients. **Future Oncoly**, v 8 n 7 p 829– 837.

STEINER, J. M. Exocrine pancreas. In: **Small Animal Gastroenterology**. Hannover: Schlutersche, Germany, p. 283-306, 2008.

TAMS, T.R. Doenças do esôfago. In: TAMS, T.R. **Gastroenterologia de pequenos animais**. 2 ed. São Paulo: Roca, p 115-153, 2005.

Thomson M. 2007. Squamous Cell Carcinoma of the Nasal Planum in Cats and Dogs. **Clinical Techniques in Small Animal Practice**. 22:42–45.

THRALL, D. E. **Diagnóstico de radiologia veterinária**. Elsevier Editora Ltda. 287p, 2019.

THRALL, DONALD. **Diagnóstico de Radiologia Veterinária**. 5ª Ed. Saundebrs, 2011.

TIERNEY, E.S.S., MCELHINNEY, D.B., FREUD, L.R., TWORETZKY, W., CUNEO, B.F., ESCOBAR-DIAZ, M.C., PUCHALSKI, M.D. Assessment of progressive pathophysiology after early prenatal diagnosis of the Ebstein anomaly or tricuspid valve dysplasia. **The American journal of cardiology**, v 119, n 1, p 106-111, 2017.

TILLEY, L. P.; SMITH JR, F. W. K. *Consulta Veterinária em 5 minutos – Espécies canina e felina*. 5 ed. Barueri – SP: Manole, 2015.

TILLEY, Larry P. et al. *Consulta Veterinária em 5 minutos: Espécie canina e felina*. 5. ed. Barueri, SP: Manole, v 12 p 1564, 2011.

TRAUTWEIN, L. G. C., SANTT'ANNA, M. C., JUSTINO, R. C., GIORDANO, L. G. P., FLAIBAN, K. K. M. D. C., & MARTINS, M. I. M. Piometras em cadelas: relação entre o prognóstico clínico e o diagnóstico laboratorial. **Ciência Animal Brasileira**, 18,1-10, 2017.

TUREK M, PELLIN M. A Review of Feline Oral Squamous Cell Carcinoma. **Today's Veterinaty Pract.**(December):p. 24–33, 2016.

UENO N, Wilson ME. Receptor - mediated phagocytosis of Leishmania: implications for intracellular survival. **Trends Parasitology**; 28:335–44, 2012.

VASCONCELLOS RS, BORGES NC, CARCIOFI AC. Obesidade em cães e gatos: elaboração do plano diagnóstico e terapêutico. In:ericó MM, Kogika MM, Andrade JP. **Tratado de medicina interna de cães e gatos**. Rio de Janeiro: Roca;2015.

VIEIRA, A. B. Crise cetoacidótica. In: RABELO, R. C. **Emergências de pequenos animais: condutas clínicas e cirúrgicas no paciente grave**. Rio de Janeiro: Elsevier. Cap. 90, p.1194-1201, 2012.

VIEIRA, M. C. **Perfil de proteínas séricas em cães com linfoma multicêntrico de imunofenótipo B ou T: correlação com fatores prognósticos**. 2013. 92 f. Tese (Doutorado) – Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias, Universidade Estadual Paulista (Unesp), Jaboticabal. 2013.

WATSON A. Indicators of renal insufficiency in dogs and cats presented at a veterinary teaching hospital. **Australian Veterinary Practice**. Australia, v. 31, n. 2, p. 54, Jun, 2001.

XENOULIS P. G.; STEINER J. M. Diagnostic evaluation the pancreas. In: **Canine and Feline Gastroenterology**, 1ª edição, Washabau, Robert J., Day, Michael J. p. 803-820, 2013.

XENOULIS, P. G. Diagnosis of pancreatitis in dogs and cats. **Journal of small animal practice**. p. 13-26, 2015.

ZORAN, D. L. Terapia da doença hepática. *In*: LITTLE, S. E. (org.). **O Gato Medicina Interna**. Rio de Janeiro: Editora Roca, 2015. p. 513.