

UNIVERSIDADE FERDERAL DO PARANÁ
SETOR PALOTINA
CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA

IASMIN MILLBRATZ

RELATÓRIO DE ATIVIDADES DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO
Área: Clínica Cirúrgica de Pequenos animais

PALOTINA - PR
Dezembro de 2021

IASMIN MILLBRATZ

RELATÓRIO DE ATIVIDADES DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO
Área: Clínica Cirúrgica de Pequenos animais

Relatório de estágio apresentado como conclusão do Estágio Supervisionado Obrigatório do Curso de Graduação em Medicina Veterinária do Setor Palotina, na Universidade Federal do Paraná.

Orientador: Prof. Olicies da Cunha

Supervisor: Maria Cecília de Lima Rorig

Período: 25 de agosto a 19 de novembro de 2021.

PALOTINA - PR
Dezembro de 2021

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por todas as bênçãos, força e esperança, por me dar a vida e me tornar capaz de tudo.

Aos meus pais, Rolando Millbratz e Irene Herchen Millbratz, que sempre me motivaram a ir em busca dos meus sonhos de forma digna, com garra e determinação. Aos meus irmãos, Rodrigo Millbratz e Ilória Millbratz, que foram um exemplo para mim e me incentivaram a fazer esse sonho possível. Vocês me tornaram quem sou hoje, me inspiro em vocês e tenho muito orgulho de ter-lhes tido como exemplos de vida. Família, sem vocês eu não seria nada!

A minha cunhada, Renate Adriane Ikert Millbratz, que sempre me incentivou a seguir em frente. Ao meu sobrinho e afilhado, Raul Millbratz, que torna tudo mais leve e me ensinou muito sobre a vida, desde sempre. Obrigada por me mostrar essa luz tão pura que só você tem.

Ao meu namorado, Jorge William Engelmänn, pelo carinho, paciência, dedicação e por estar sempre ao meu lado, você também tornou isso possível. A nossa bebê que está a caminho, que me faz capaz de realizar qualquer coisa, me mostra que Deus sempre nos surpreende com situações incríveis e supera todas as nossas expectativas na vida.

Aos amigos que conquistei durante a graduação, em especial a Tatiane Pereira da Silva e a Ana Yasmim Bora, vocês foram excepcionais, obrigada por estarem sempre comigo.

A todo o corpo docente da UFPR - Setor Palotina, em especial o Prof. Olicies da Cunha, por todo o aprendizado e paciência, vocês são grandes exemplos que contribuíram grandemente nessa caminhada.

A todos os funcionários e estagiários do Hospital Veterinário Aukmia que tornaram possível este período de tanto aprendizado.

A todos que de alguma forma participaram desta trajetória, transmitindo o amor aos animais, acredito que da sua maneira, cada um foi responsável por eu me tornar a pessoa que sou hoje, capaz de realizar este sonho tão esperado.

Muito obrigada a todos, por tudo!

RESUMO

O presente relatório descreve as principais atividades desenvolvidas durante a disciplina de Estágio Supervisionado Obrigatório do curso de Medicina Veterinária da UFPR – Setor Palotina. O estágio foi realizado no período de 25 de agosto a 19 de novembro de 2021, totalizando 440 horas, no Hospital Veterinário Aukmia, localizado na cidade de Toledo no estado do Paraná, sob supervisão da Médica Veterinária Maria Cecília de Lima Rorig e sob orientação do Professor Olicies da Cunha da Universidade Federal do Paraná – Setor Palotina, na área de clínica cirúrgica de pequenos animais. Durante o período de estágio foram acompanhadas diversas atividades da rotina do hospital, abrangendo diferentes áreas da medicina veterinária de pequenos animais como a clínica médica e cirúrgica, anestesiologia, diagnóstico por imagem, dentre outras. Contudo, houve grande aprendizado, sendo de grande valia para a formação acadêmica, por ser a última etapa do curso, o estágio dá ao aluno a possibilidade de colocar em prática todo o conhecimento adquirido durante a graduação, além de todo o ganho pessoal que este período proporciona.

Palavras-chave: Hipospadia. Uretrostomia. Pequenos Animais.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURA 1 -	VISTA FRONTAL DO HOSPITAL VETERINÁRIO AUKMIA, TOLEDO, PARANÁ. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, 25 DE AGOSTO A 19 DE NOVEMBRO DE 2021 – HOSPITAL VETERINÁRIO AUKMIA.....	11
FIGURA 2 -	RECEPÇÃO E SALA DE ESPERA. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, 25 DE AGOSTO A 19 DE NOVEMBRO DE 2021 – HOSPITAL VETERINÁRIO AUKMIA.....	13
FIGURA 3 -	AMBULATÓRIO 3. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, 25 DE AGOSTO A 19 DE NOVEMBRO DE 2021 – HOSPITAL VETERINÁRIO AUKMIA.....	14
FIGURA 4 -	SALA DE IMUNIZAÇÃO. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, 25 DE AGOSTO A 19 DE NOVEMBRO DE 2021 – HOSPITAL VETERINÁRIO AUKMIA.....	15
FIGURA 5 -	LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, 25 DE AGOSTO A 19 DE NOVEMBRO DE 2021 – HOSPITAL VETERINÁRIO AUKMIA.....	16
FIGURA 6 -	SALA DE EMERGÊNCIA. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, 25 DE AGOSTO A 19 DE NOVEMBRO DE 2021 – HOSPITAL VETERINÁRIO AUKMIA.....	17
FIGURA 7 -	INTERNAMENTOS. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, 25 DE AGOSTO A 19 DE NOVEMBRO DE 2021 – HOSPITAL VETERINÁRIO AUKMIA.....	18
FIGURA 8 -	CENTRO CIRÚRGICO. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, 25 DE AGOSTO A 19 DE NOVEMBRO DE 2021 – HOSPITAL VETERINÁRIO AUKMIA.....	19
FIGURA 9 -	SALA DE RECUPERAÇÃO ANESTÉSICA. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, 25 DE AGOSTO A 19 DE NOVEMBRO DE 2021 – HOSPITAL VETERINÁRIO AUKMIA.....	20
FIGURA 10 -	PROCEDIMENTO DE URETOSTOMIA EM CÃO COM HIPOSPADIA. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, 25 DE AGOSTO A 19 DE NOVEMBRO DE 2021 – HOSPITAL VETERINÁRIO AUKMIA.....	25

FIGURA 11 -	CONCHECTOMIA EM UM GATO COM SARCOMA CUTÂNEO INDIFERENCIADO DE ALTO GRAU. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, 25 DE AGOSTO A 19 DE NOVEMBRO DE 2021 – HOSPITAL VETERINÁRIO AUKMIA.....	28
FIGURA 12 -	HEMIMAXILECTOMIA PARCIAL CENTRAL PARA RETIRADA DE MELANOMA EM CADELA. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, 25 DE AGOSTO A 19 DE NOVEMBRO DE 2021 – HOSPITAL VETERINÁRIO AUKMIA.....	30
FIGURA 13 -	MASTECTOMIA TOTAL EM GATA COM TUMORES DE MAMA. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, 25 DE AGOSTO A 19 DE NOVEMBRO DE 2021 – HOSPITAL VETERINÁRIO AUKMIA.....	32
FIGURA 14 -	ARTRODESE EM METACARPO DE MEMBRO TORÁCICO DIREITO EM FELINO. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, 25 DE AGOSTO A 19 DE NOVEMBRO DE 2021 – HOSPITAL VETERINÁRIO AUKMIA.....	36
FIGURA 15 -	FRATURA EM DIÁFISE DE FÊMUR DIREITO EM CÃO. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, 25 DE AGOSTO A 19 DE NOVEMBRO DE 2021 – HOSPITAL VETERINÁRIO AUKMIA.....	37
FIGURA 16 -	TRANSPOSIÇÃO DA TUBEROSIDADE TIBIAL COMBINADA AO APROFUNDAMENTO DO SULCO TROCLEAR E COLOCAÇÃO DE BANDA DE TENSÃO EM MEMBRO PÉLVICO ESQUERDO EM CANINO COM LUXAÇÃO DE PATELA LATERAL. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, 25 DE AGOSTO A 19 DE NOVEMBRO DE 2021 – HOSPITAL VETERINÁRIO AUKMIA.....	39
FIGURA 17 -	SUTURA FABELOTIBIAL EM MEMBRO PÉLVICO DIREITO EM CANINO. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, 25 DE AGOSTO A 19 DE NOVEMBRO DE 2021 – HOSPITAL VETERINÁRIO AUKMIA.....	40
FIGURA 18 -	ENTERECTOMIA E ENTEROANASTOMOSE REALIZADAS EM PORÇÃO DE JEJUNO DE PACIENTE CANINO. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, 25 DE AGOSTO A 19 DE NOVEMBRO DE 2021 – HOSPITAL VETERINÁRIO AUKMIA.....	42

FIGURA 19 -	ENUCLEAÇÃO EM PACIENTE CANINO DECORRENTE DE UMA ÚLCERA DE CÓRNEA GRAVE. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, 25 DE AGOSTO A 19 DE NOVEMBRO DE 2021 – HOSPITAL VETERINÁRIO AUKMIA.....	44
FIGURA 20 -	CIRURGIAS TORACOLOMBARES EM PACIENTES COM DDIV. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, 25 DE AGOSTO A 19 DE NOVEMBRO DE 2021 – HOSPITAL VETERINÁRIO AUKMIA.....	46
GRÁFICO 1 -	RELAÇÃO DO RESULTADO DE EXAMES HISTOPATOLÓGICOS REFERENTES AOS PROCEDIMENTOS DE NOCULECTOMIAS CUTÂNEAS ACOMPANHADOS. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, 25 DE AGOSTO A 19 DE NOVEMBRO DE 2021 – HOSPITAL VETERINÁRIO AUKMIA.....	27

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 -	RELAÇÃO DOS PACIENTES INTERNADOS DURANTE O PERÍODO DE ESTÁGIO SEPARADOS POR ESPÉCIE E A ÁREA DA MEDICINA VETERINÁRIA. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, 25 DE AGOSTO A 19 DE NOVEMBRO DE 2021 – HOSPITAL VETERINÁRIO AUKMIA.....	21
TABELA 2 -	CASOS ACOMPANHADOS DURANTE O ESTÁGIO AGRUPADOS SEGUNDO ESPECIALIDADES E SISTEMAS. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, 25 DE AGOSTO A 19 DE NOVEMBRO DE 2021 – HOSPITAL VETERINÁRIO AUKMIA.....	22
TABELA 3 -	CASUÍSTICA ACOMPANHADA REFERENTE AO SISTEMA GENITURINÁRIO, COMPARANDO CANINOS E FELINOS E SUAS RELATIVAS FREQUÊNCIAS EM CADA PROCEDIMENTO. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, 25 DE AGOSTO A 19 DE NOVEMBRO DE 2021 – HOSPITAL VETERINÁRIO AUKMIA.....	23
TABELA 4 -	RELAÇÃO DE PROCEDIMENTOS ONCOLÓGICOS SEPARADOS POR ESPÉCIE. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, 25 DE AGOSTO A 19 DE NOVEMBRO DE 2021 – HOSPITAL VETERINÁRIO AUKMIA.....	25
TABELA 5 -	RELAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS ORTOPÉDICOS. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, 25 DE AGOSTO A 19 DE NOVEMBRO DE 2021 – HOSPITAL VETERINÁRIO AUKMIA.....	34
TABELA 6 -	RELAÇÃO DA FREQUÊNCIA DE PROCEDIMENTOS GASTROENTÉRICOS LEVANDO EM CONTA A ESPÉCIE. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, 25 DE AGOSTO A 19 DE NOVEMBRO DE 2021 – HOSPITAL VETERINÁRIO AUKMIA.....	41

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	10
2	DESCRIÇÃO DO LOCAL DE ESTÁGIO.....	11
2.1	FUNCIONAMENTO DO HOSPITAL.....	12
2.2	ESTRUTURA FÍSICA.....	12
2.2.1	Recepção.....	12
2.2.2	Ambulatórios.....	13
2.2.3	Sala de imunização.....	14
2.2.4	Laboratório de análises clínicas.....	15
2.2.5	Sala de emergência.....	16
2.2.6	Internamento.....	17
2.2.7	Setor de imagem.....	18
2.2.8	Bloco cirúrgico.....	18
2.2.9	Sala de recuperação anestésica.....	20
3	ATIVIDADES DESENVOLVIDAS.....	21
4	DESCRIÇÃO DA CASUÍSTICA ACOMPANHADA.....	22
4.1	SISTEMA GENITURINÁRIO.....	22
4.2	ONCOLOGIA.....	25
4.3	ODONTOLOGIA.....	32
4.4	SISTEMA OSTEOMUSCULAR.....	33
4.5	SISTEMA DIGESTÓRIO.....	40
4.6	OFTALMOLOGIA.....	43
4.7	NEUROCIRURGIA.....	45
4.8	HÉRNIAS.....	47
5	CONCLUSÃO.....	48
	REFERÊNCIAS.....	49

1 INTRODUÇÃO

A medicina veterinária de pequenos animais vem crescendo muito nos últimos anos, assim como a quantidade de animais domésticos. Com isso, a medicina veterinária é cada vez mais necessária, notando-se a importância da formação de profissionais capacitados para atuarem nesta área. A graduação em medicina veterinária pela Universidade Federal do Paraná – Setor Palotina é composta por diversas disciplinas dentre as diferentes áreas de atuação, totalizando cinco anos de graduação. A disciplina Estágio Obrigatório Supervisionado é uma matéria obrigatória realizada no último semestre, e dá aos graduandos a possibilidade de colocarem em prática todo o conhecimento adquirido durante a graduação, trazendo uma vasta visão sobre a realidade do mercado de trabalho, além de grande crescimento pessoal. Com o estágio os estudantes tornam-se mais responsáveis, aptos e seguros de enfrentarem diversas situações que virão após a conclusão da graduação, o que mostra a importância desta disciplina, formando médicos veterinários capacitados e com o conhecimento necessário para a prática da profissão.

O Estágio Obrigatório Supervisionado foi realizado em sua totalidade no Hospital Veterinário Aukmia, na cidade de Toledo – PR, do dia 25 de agosto ao dia 19 de novembro de 2021, totalizando 440 horas. Durante este período foram acompanhadas diversas atividades da rotina do hospital, com maior ênfase em clínica cirúrgica de pequenos animais.

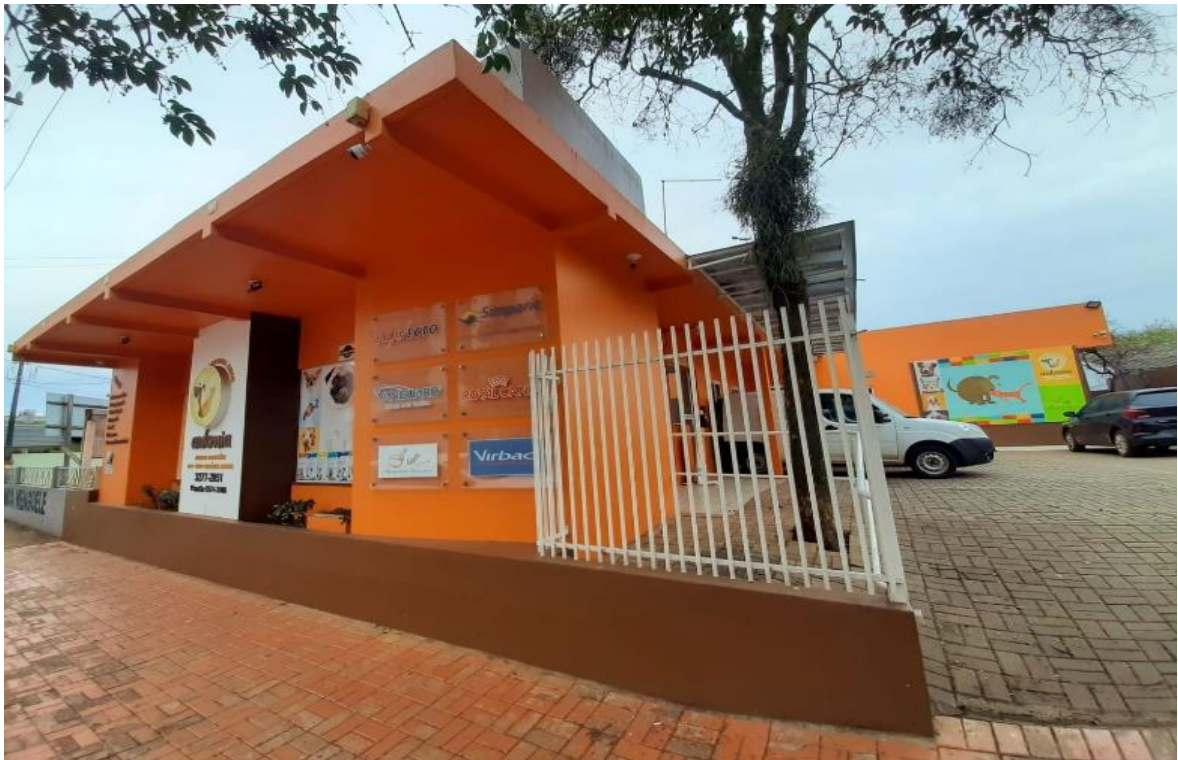
O presente trabalho tem como objetivo descrever as atividades desenvolvidas, casuística, localização e funcionamento do hospital onde o estágio obrigatório foi realizado.

2 DESCRIÇÃO DO LOCAL DE ESTÁGIO

O Hospital Veterinário Aukmia foi fundado no ano 2000, pela Médica Veterinária Maria Cecília de Lima Rorig, quando ainda era a Clínica Veterinária Aukmia. A partir de 2018, passou a funcionar como Hospital Veterinário, com atendimento 24 horas. Atualmente, o corpo clínico é formado por dez Médicos Veterinários com especializações em diversas áreas da medicina veterinária, estagiários, secretárias e auxiliares de serviços gerais e limpeza.

Localizado na Rua Almirante Barroso, 2546, centro de Toledo – PR, o Hospital Veterinário Aukmia oferece atendimento à população de Toledo e região de forma completa e a qualquer hora do dia, abrangendo as áreas de clínica médica e cirúrgica de pequenos animais, serviços de análises clínicas, diagnóstico por imagem, anestesiologia, internamento, vacinas, além de venda de produtos de pet shop, rações e medicamentos. Além disso, conta com profissionais que vêm até o local para realizarem terapias e exames, como acupuntura, ozonioterapia, fisioterapia e ecocardiografia (FIGURA 1).

FIGURA 1 – VISTA FRONTAL DO HOSPITAL VETERINÁRIO AUKMIA, TOLEDO, PARANÁ. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, 25 DE AGOSTO A 19 DE NOVEMBRO DE 2021 – HOSPITAL VETERINÁRIO AUKMIA.



FONTE: O Autor (2021).

2.1 FUNCIONAMENTO DO HOSPITAL

O hospital oferece atendimento 24 horas todos os dias da semana com plantonistas presentes no local para atendimento imediato. De segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, e aos sábados, das 8h às 12h, oferece atendimento geral de portas abertas. Durante a semana, das 18h às 8h, e aos finais de semana, a partir das 12h de sábado até as 8h de segunda-feira, o atendimento se dá na forma de plantão. Cada plantonista era responsável pelos atendimentos médicos, manejo e manutenção dos animais internados, em casos emergenciais que envolviam procedimentos cirúrgicos ou necessitassem de auxílio contatava-se os demais veterinários para irem até o local de acordo com a sua disponibilidade.

Os atendimentos clínicos eram feitos por ordem de chegada ou horário previamente agendado. Nos casos emergenciais o atendimento era imediato, sem necessidade de espera. Os procedimentos cirúrgicos eram realizados mediante atendimento clínico prévio, com data marcada e exames pré-operatórios. Em emergências eram feitos os exames necessários, se possível, e após estabilização do paciente era iniciado o procedimento cirúrgico.

2.2 ESTRUTURA FÍSICA

O Hospital Veterinário Aukmia possui uma área ampla e é composto por recepção e sala de espera, três ambulatorios, sala de imunização, sala de emergência, laboratório de análises clínicas, sala de recuperação anestésica, canil, gatil, isolamento para doenças infectocontagiosas, almoxarifado, setor de imagem, centro cirúrgico, sala de paramentação, sala de esterilização, lavanderia, dois sanitários, cozinha e área externa. Todos os ambientes são equipados com telefones, os quais permitem a comunicação rápida e eficiente por meio de ramais, além de ar-condicionados que tornam o ambiente mais agradável para todos.

2.2.1 Recepção

A recepção se encontra imediatamente na entrada do Hospital, juntamente com a sala de espera, loja de artigos para pets e recepção do Centro de Estética Aukmia. O ambiente conta com duas recepcionistas responsáveis pelo

cadastramento, triagem, agendamento de consultas e cirurgias, além da recepção dos pacientes.

Na recepção do Hospital encontra-se uma bancada com dois telefones e computadores, onde são inseridas informações referentes aos pacientes recebidos com seus respectivos cadastros. A sala de espera conta com cadeiras, sofás, televisão e ar-condicionado para o conforto dos tutores e pacientes durante a espera (FIGURA 2).

FIGURA 2 – RECEPÇÃO E SALA DE ESPERA. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, 25 DE AGOSTO A 19 DE NOVEMBRO DE 2021 – HOSPITAL VETERINÁRIO AUKMIA.



FONTE: O Autor (2021).

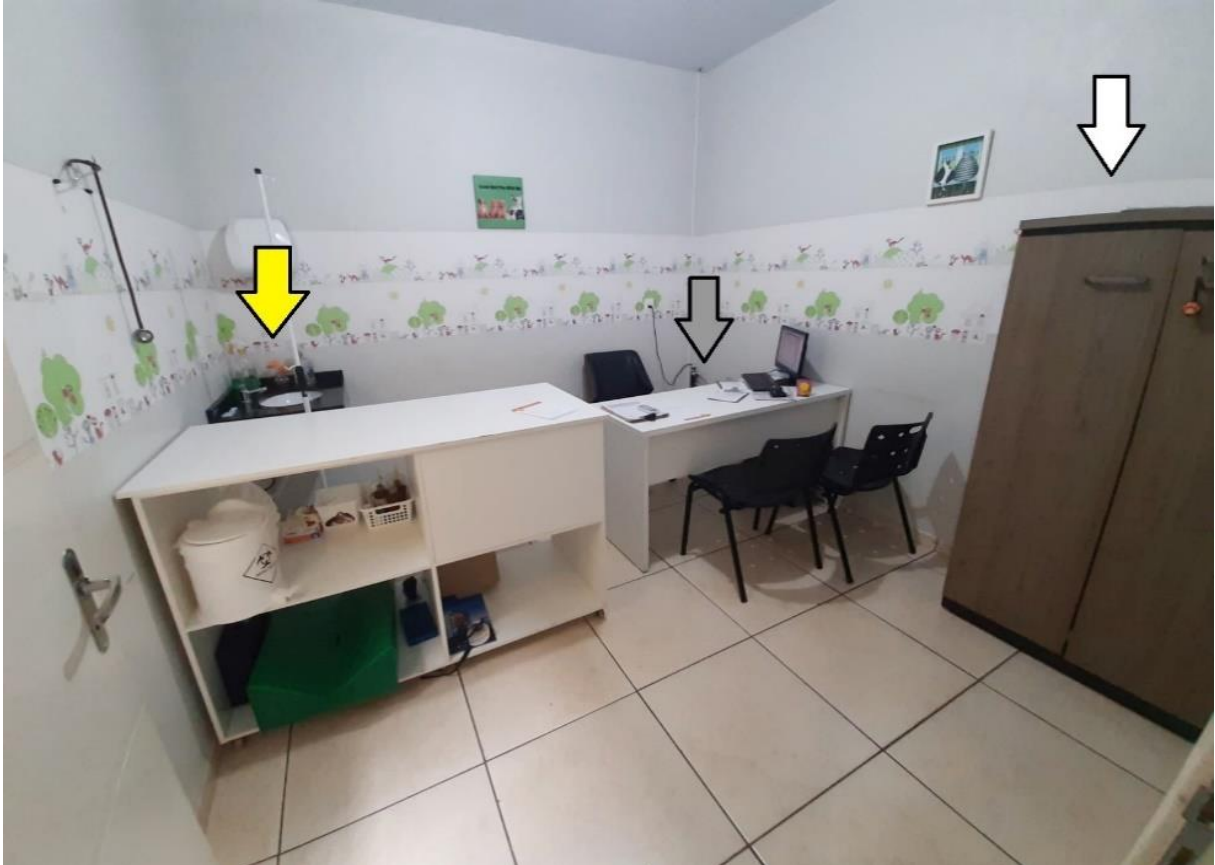
Legenda: Observe o balcão de atendimento (seta branca) e o acesso aos demais ambientes (seta amarela).

2.2.2 Ambulatórios

Após serem recepcionados e cadastrados, os pacientes eram direcionados aos ambulatórios para a consulta propriamente dita. O Hospital Veterinário Aukmia dispõe de três ambulatórios, todos compostos por uma cadeira e mesa com computador para o médico veterinário, duas cadeiras para os tutores, um armário para armazenamento de materiais, uma mesa de procedimento e uma pia de higienização,

além de suprimentos necessários para consulta, como estetoscópio, termômetro, dentre outros (FIGURA 3).

FIGURA 3 – AMBULATÓRIO 3. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, 25 DE AGOSTO A 19 DE NOVEMBRO DE 2021 – HOSPITAL VETERINÁRIO AUKMIA.



FONTE: O Autor (2021).

LEGENDA: Observe a mesa com computador (seta cinza), a mesa de procedimento ao lado da pia de higienização (seta amarela) e armário para armazenamento de materiais (seta branca).

2.2.3 Sala de imunização

A sala de imunização conta com um refrigerador para armazenamento de vacinas, uma mesa de procedimento e uma pia de higienização. Os pacientes que necessitavam de vacinas e vermífugos eram encaminhados diretamente para esta sala para que fossem realizadas as administrações (FIGURA 4).

FIGURA 4 – SALA DE IMUNIZAÇÃO. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, 25 DE AGOSTO A 19 DE NOVEMBRO DE 2021 – HOSPITAL VETERINÁRIO AUKMIA.



Fonte: O Autor (2021).

2.2.4 Laboratório de análises clínicas

No laboratório eram realizadas análises hematológicas de hemograma pelo Analisador Hematológico ProCyte Dx IDEXX e análises bioquímicas por meio do Analisador Bioquímico Catalyst One IDEXX, além de possuir dois microscópios para leitura de lâminas citológicas de raspados cutâneos e secreções. Utilizava-se a coloração de panóptico rápido para a visualização de algumas lâminas. Em casos em que havia necessidade de exames específicos, como PCR, histopatológicos ou análise urinária, os materiais eram enviados para laboratórios externos (FIGURA 5).

O laboratório possui também um armário que armazena os materiais necessários para as análises e uma pia de higienização. Em anexo, situa-se o dormitório dos plantonistas, o qual possui uma cama para descanso durante o período de plantão.

FIGURA 5 – LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, 25 DE AGOSTO A 19 DE NOVEMBRO DE 2021 – HOSPITAL VETERINÁRIO AUKMIA.



FONTE: O Autor (2021).

LEGENDAS: Observe acesso para o dormitório dos plantonistas na seta vermelha, aparelhos de análises sobre a bancada (seta amarela) e microscópio (seta branca).

2.2.5 Sala de emergência

A sala de emergência é composta por uma mesa com computador, uma pia de higienização, uma mesa para procedimentos, uma geladeira para armazenamento de amostras e reagentes para exames bioquímicos, uma gaiola de duas baias e um armário que armazena todos os materiais necessários para medidas de emergência (FIGURA 6).

Em todos os casos emergenciais os pacientes eram encaminhados diretamente para a sala de emergência, onde eram estabilizados e em seguida realizavam-se as medidas necessárias. Em casos em que era preciso o uso de oxigenioterapia os pacientes eram encaminhados diretamente para o centro cirúrgico para receberem o oxigênio necessário.

FIGURA 6 – SALA DE EMERGÊNCIA. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, 25 DE AGOSTO A 19 DE NOVEMBRO DE 2021 – HOSPITAL VETERINÁRIO AUKMIA.



FONTE: O Autor (2021).

LEGENDAS: Observe a mesa de procedimento (seta branca), a mesa com computador (seta amarela), a pia de higienização (seta azul) e a geladeira (seta verde). Ao lado da geladeira encontra-se o armário de armazenamento de materiais, não visto na imagem.

2.2.6 Internamento

O internamento é dividido em canil, gatil e isolamento para doenças infectocontagiosas. O canil (FIGURA 7 A) é composto por sete baias e uma pia de higienização, nele são mantidos os cães internados sob observação. Já o gatil (FIGURA 7 B), possui doze baias, uma pia de higienização e um armário suspenso para armazenamento de suprimentos, todos os gatos internados eram mantidos no gatil, exceto casos emergenciais, que eram mantidos na emergência.

Pacientes caninos com doenças infectocontagiosas, como parvovirose e cinomose, eram mantidos no isolamento, onde ficavam afastados dos outros pacientes internados garantindo a segurança destes, uma vez que estas doenças possuem alta transmissibilidade. O isolamento é composto por quatro baias, uma pia de higienização, uma mesa e um armário suspenso para armazenamento de suprimentos.

FIGURA 7 – INTERNAMENTOS. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, 25 DE AGOSTO A 19 DE NOVEMBRO DE 2021 – HOSPITAL VETERINÁRIO AUKMIA.



FONTE: O Autor (2021).

LEGENDA: Figura A: Canil. Figura B: Gatil. Observe o armário suspenso (seta amarela) e as baias (setas vermelhas). A pia de higienização fica logo abaixo do armário, local mostrado pela seta azul.

2.2.7 Setor de imagem

O setor de imagem é composto por uma sala de raio-X e uma sala de ultrassom. A sala de raio-X é composta por um aparelho de raio-X digital, que digitaliza a imagem imediatamente após a realização do exame. Já a sala de ultrassom, é composta por uma mesa de procedimento e um aparelho portátil de ultrassonografia, além de uma cadeira e mesa com computador, que armazena as imagens geradas para futuras consultas. O hospital conta com um médico veterinário especializado em diagnóstico por imagem que é responsável por todos os exames realizados no hospital, além de receber pacientes de outras clínicas para a exames de imagem.

2.2.8 Bloco cirúrgico

O bloco cirúrgico dispõe de uma sala de esterilização, uma sala de higienização e um centro cirúrgico.

A sala de esterilização é composta por uma pia de higienização, uma seladora e uma autoclave. Todos os materiais possíveis de serem esterilizados como instrumentais, panos de campo e aventais, eram lavados, embalados e esterilizados

sob pressão na autoclave e em seguida armazenados para o próximo uso. A sala de higienização é composta por uma bancada e uma pia de higienização com sensor em pedal, garantindo que ao fazer a antissepsia das mãos os profissionais não tenham contato com nenhum material não esterilizado, visando a segurança dos pacientes.

O centro cirúrgico possui um espaço amplo, com uma mesa de procedimento, foco cirúrgico, aparelho de anestesia inalatória, três baias, mesa para instrumental, aparelho de monitoramento anestésico e vários armários de armazenamento de suprimentos e materiais esterilizados. Todos os procedimentos cirúrgicos eram realizados neste local utilizando anestesia inalatória, desde os procedimentos mais simples, até os mais complexos, sempre com o uso do monitor multiparâmetro para a estabilização dos pacientes (FIGURA 8).

FIGURA 8 – CENTRO CIRÚRGICO. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, 25 DE AGOSTO A 19 DE NOVEMBRO DE 2021 – HOSPITAL VETERINÁRIO AUKMIA.



FONTE: O Autor (2021).

LEGENDA: Observe a mesa de procedimento (seta branca), o foco cirúrgico (seta preta), o aparelho de anestesia inalatória (seta amarela) e os armários de armazenamento (seta vermelha).

2.2.9 Sala de recuperação anestésica

Após o procedimento cirúrgico, os pacientes eram encaminhados para a sala de recuperação anestésica, onde permaneciam até total reversão da consciência. A sala dispõe de oito baias, uma pia para higienização, um refrigerador para armazenamento de medicações e um armário de suprimentos, com seringas, agulhas, equipos, soro, dentre outros materiais (FIGURA 9).

Assim que os pacientes se recuperavam da anestesia eram transferidos ao internamento, onde permaneciam até o momento da alta hospitalar. Por vezes, a sala de recuperação anestésica era utilizada como internamento, em casos em que não havia baias disponíveis no internamento propriamente dito.

FIGURA 9 – SALA DE RECUPERAÇÃO ANESTÉSICA. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, 25 DE AGOSTO A 19 DE NOVEMBRO DE 2021 – HOSPITAL VETERINÁRIO AUKMIA.



FONTE: O Autor (2021).

LEGENDA: Note a pia de higienização (seta amarela), os armários de armazenamento de suprimentos (setas vermelhas) e o refrigerador (seta azul).

3 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

As atividades desenvolvidas durante o estágio se baseavam no acompanhamento da rotina do Hospital Veterinário Aukmia, englobando diversas áreas da medicina veterinária, como clínica médica e cirúrgica de pequenos animais, anestesiologia, diagnóstico por imagem, dentre outras. Como citado anteriormente, as atividades de clínica cirúrgica de pequenos animais foram o foco principal do estágio, portanto o presente relatório descreve esta área com maior ênfase.

Durante o período de estágio era possível realizar diversas atividades, como o manejo e contenção dos pacientes, coletas de sangue, acessos venosos, administração de medicamentos, acompanhamento de consultas, exames e cirurgias, além do auxílio em cirurgias, consultas e outros procedimentos em que fosse necessário. O internamento ficava sob responsabilidade dos estagiários, que faziam todo o manejo e manutenção do ambiente, com o auxílio dos veterinários quando fosse necessário. O ambiente era dividido entre pacientes de clínica médica e cirúrgica de pequenos animais, por isso durante o estágio houve participação na clínica médica também, o que contribuiu para o aprendizado. Notou-se maior quantidade de pacientes de clínica médica internados (55,93%), em relação aos de clínica cirúrgica (44,06%), e maior quantidade de cães em comparação ao número de gatos, como mostra a Tabela 1.

TABELA 1 – RELAÇÃO DOS PACIENTES INTERNADOS DURANTE O PERÍODO DE ESTÁGIO SEPARADOS POR ESPÉCIE E A ÁREA DA MEDICINA VETERINÁRIA. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, 25 DE AGOSTO A 19 DE NOVEMBRO DE 2021 – HOSPITAL VETERINÁRIO AUKMIA.

Espécie	Clínica Médica	Clínica Cirúrgica
Caninos	55 (46,61%)	41 (34,75%)
Felinos	11 (9,32%)	11 (9,32%)
Total	66 (55.93%)	52 (44,06%)

FONTE: O Autor (2021).

Além dos cuidados com os pacientes internados, foram realizadas outras atividades da rotina do hospital, como a limpeza de feridas, retirada de pontos, enemas, confecção de curativos e colocação de sondas.

4 DESCRIÇÃO DA CASUÍSTICA ACOMPANHADA

Durante o período de estágio foi acompanhada a rotina geral do hospital, com maior enfoque em clínica cirúrgica de pequenos animais. O manejo dos pacientes no internamento foi realizado rotineiramente, com a administração de medicações, trocas de curativos, limpezas de feridas, higienização das baias, dentre outras atividades.

Os casos acompanhados foram agrupados por especialidades e sistemas descritos na Tabela 2, sendo eles: sistema geniturinário, oncologia, odontologia, sistema osteomuscular, sistema digestório, oftalmologia, neurocirurgia e hérnias. Durante o período de estágio foram acompanhados oitenta e quatro procedimentos cirúrgicos, onde alguns pacientes realizaram mais de um procedimento.

TABELA 2 – CASOS ACOMPANHADOS DURANTE O ESTÁGIO AGRUPADOS SEGUNDO ESPECIALIDADES E SISTEMAS. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, 25 DE AGOSTO A 19 DE NOVEMBRO DE 2021 – HOSPITAL VETERINÁRIO AUKMIA.

Especialidade ou sistema	Frequência absoluta	Frequência relativa
Sistema geniturinário	32	38,09%
Oncologia	17	20,29%
Odontologia	13	15,48%
Sistema osteomuscular	12	14,29%
Sistema digestório	4	4,76%
Oftalmologia	3	3,57%
Neurocirurgia	2	2,38%
Hérnias	1	1,19%
Total	84	100%

FONTE: O Autor (2021).

4.1 Sistema geniturinário

O sistema geniturinário foi o mais abordado durante o estágio, com 32 casos, compreendendo 38,09% dos procedimentos. Esta grande casuística se deve ao grande número de cirurgias eletivas como castrações de machos e fêmeas.

As ovariosalpingohisterectomias foram os procedimentos mais realizados, totalizando 18 procedimentos (56,25%), a segunda maior casuística foi devida às orquiectomias (28,12%). Além de orquiectomias eletivas foram acompanhados quatro procedimentos em pacientes criptorquidas, que contribuíram com 12,5% dos casos. Referente ao sistema urinário foi acompanhado somente um procedimento de uretostomia, que confere 3,13% da casuística (TABELA 3).

TABELA 3 – CASUÍSTICA ACOMPANHADA REFERENTE AO SISTEMA GENITURINÁRIO, COMPARANDO CANINOS E FELINOS E SUAS RELATIVAS FREQUÊNCIAS EM CADA PROCEDIMENTO. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, 25 DE AGOSTO A 19 DE NOVEMBRO DE 2021 – HOSPITAL VETERINÁRIO AUKMIA.

Procedimento	Caninos	Felinos	Frequência
Ovariosalpingohisterectomia	14	4	56,25%
Orquiectomia eletiva	8	1	28,12%
Orquiectomia terapêutica	4	0	12,50%
Uretrostomia	1	0	3,13%
Total	27	5	100%

FONTE: O Autor (2021).

A segunda maior casuística deste sistema foram as orquiectomias, procedimento eletivo que visa a esterilização de cães machos para controle populacional e melhoria de comportamento e manejo. Além das orquiectomias eletivas foram acompanhados quatro procedimentos em cães criptorquidas. O criptorquidismo é uma alteração genética que resulta na falha da descida de um ou de ambos os testículos para o saco escrotal. O testículo retido pode encontrar-se em qualquer lugar desde a região inguinal até a cavidade abdominal, pode também estar na região subcutânea entre o escroto e o anel inguinal externo (REIS, 2021). O tratamento consiste na castração, uma vez que testículos criptorquidas têm grande chance de se tornarem neoplásicos, além de garantir que esta condição não seja passada para futuras gerações (JOHNSON, 2014).

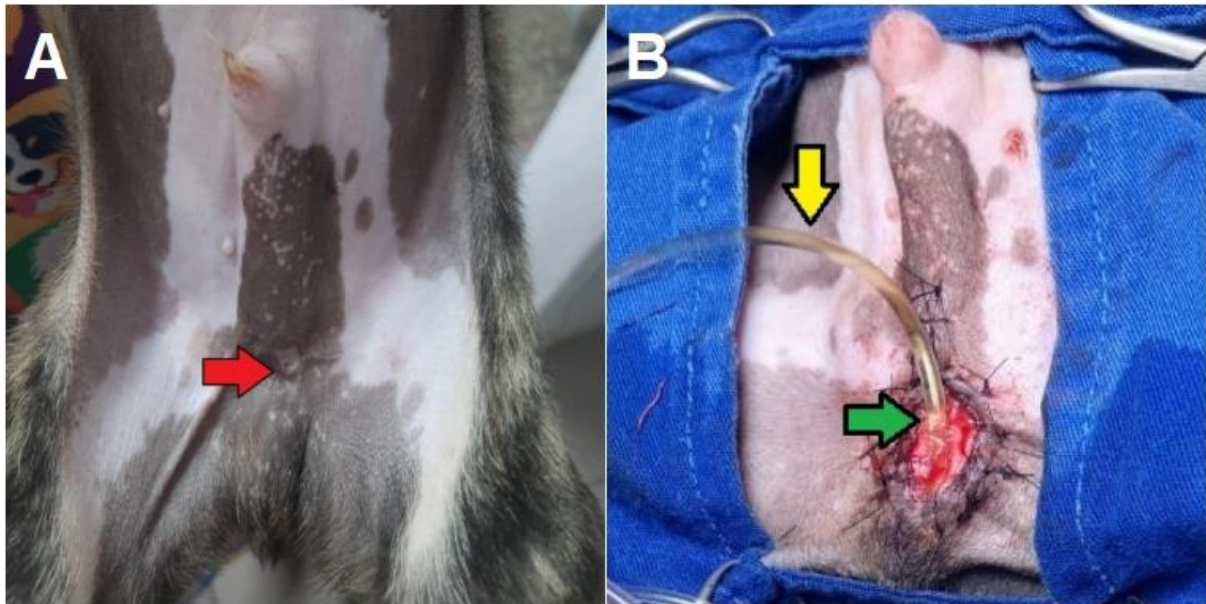
A uretostomia foi realizada uma única vez durante o estágio, em um cão com o diagnóstico de hipospadia. Foi atendido um paciente canino, sem raça definida (SRD), 1,95 kg, macho, três meses de idade, que apresentava lesão circular de continuidade em região pré-escrotal (FIGURA 10 A). A tutora relatou que desde o seu nascimento a urina saía por este orifício e que o paciente apresentava disúria há três dias. Ao exame físico foi verificado processo cicatricial no orifício com provável diminuição da circunferência, o que dificultava a micção. Na tentativa de sondagem uretral verificou-se que a sonda não progredia por toda a extensão peniana, parando antes que chegasse na região em que se encontrava o orifício. Foi realizada ultrassonografia abdominal que constatou a presença de microcalculos na vesícula urinária e uretra dilatada. Devido ao processo de obstrução parcial optou-se pela uretostomia pré-escrotal.

A hipospadia é um distúrbio genético na genitália externa dos machos, em que a uretra peniana termina ventral e caudalmente à abertura normal. É considerada uma condição rara, que acomete um a cada 350 nascimentos (SOUSA, 2018). Esta

afecção ocorre devido a uma falha nas dobras genitais que se fundem de forma anormal no desenvolvimento do feto. É notado que os pacientes acometidos por esta enfermidade têm hipoplasia de uretra de corpo cavernoso (VOLPATO, 2010), o que confere com o caso em questão, pois a sonda uretral não progrediu na extensão do pênis. O tratamento é cirúrgico, exceto em casos em que a abertura uretral é próxima à ponta peniana, nos demais casos aconselha-se cirurgia reconstrutiva, com ou sem amputação do pênis (HEDLUND, 2005). No caso acompanhado não foi necessária amputação pois o pênis não lhe causava nenhum desconforto.

A uretostomia é também realizada em casos de neoplasias, recidivas de urólitos e obstruções que não possam ser solucionadas com a uretrotomia. Em cães a técnica de uretostomia pode ser pré-púbica, perineal, escrotal ou pré-escrotal, esta última mais comumente aplicada em cães, além de ser a técnica acompanhada durante o estágio (SHEFFER, 2018). Nesta técnica, com o paciente em decúbito dorsal foi realizada incisão de pele e subcutâneo em região pré-escrotal, imediatamente caudal ao orifício. Expôs-se a uretra e foi feita uma incisão de quatro centímetros ou seis a oito vezes maior que o diâmetro uretral, colocou-se uma sonda na uretra para melhor visualização do local. Foram realizadas suturas entre a pele e a borda uretral em padrão simples interrompido com fio não absorvível sintético Nylon 3-0 (FIGURA 10 B). O pós-operatório foi baseado em limpeza da ferida, antiinflamatório e analgésico (FOSSUM, 2005). Foi realizada a lavagem da vesícula urinária durante o procedimento, injetando solução fisiológica pela sonda uretral com seguinte drenagem, repetindo várias vezes até que a solução estivesse sem sedimentos, com a finalidade de remover microcalculos vistos na ultrassonografia previamente realizada. Em retorno o paciente apresentou-se bem, uma semana após a cirurgia foi retirada a sonda e quinze dias após foi feita a retirada dos pontos.

FIGURA 10 – PROCEDIMENTO DE URETROSTOMIA EM CÃO COM HIPOSPADIA. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, 25 DE AGOSTO A 19 DE NOVEMBRO DE 2021 – HOSPITAL VETERINÁRIO AUKMIA.



FONTE: O Autor (2021).

LEGENDA: Figura A: Note o orifício indicado pela seta vermelha. Figura B: Aspecto final do procedimento cirúrgico, note a sonda uretral (seta amarela) e sua comunicação diretamente com a uretra pré-escrotal (seta verde).

4.2 Oncologia

Os procedimentos oncológicos obtiveram a segunda maior prevalência dentre as cirurgias acompanhadas, com 17 procedimentos no total (20,29%). As nodulectomias cutâneas foram as mais prevalentes, somando 58,83% de todos os casos oncológicos, as mastectomias constaram 23,53% dos casos. Houve também um procedimento de maxilectomia, uma esplenectomia e uma conchectomia, somando 5,88% cada (TABELA 4).

TABELA 4 – RELAÇÃO DE PROCEDIMENTOS ONCOLÓGICOS SEPARADOS POR ESPÉCIE. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, 25 DE AGOSTO A 19 DE NOVEMBRO DE 2021 – HOSPITAL VETERINÁRIO AUKMIA.

Procedimento	Caninos	Felinos	Frequência
Nodulectomia cutânea	9	1	58,83%
Mastectomia	2	2	23,53%
Maxilectomia	1	0	5,88%
Conchectomia	0	1	5,88%
Esplenectomia	1	0	5,88%
Total	13	4	100%

FONTE: O Autor (2021).

Dentre as cirurgias oncológicas, as nodulectomias cutâneas foram as mais acompanhadas, com nove pacientes caninos e um paciente felino. Estudos demonstram que a porcentagem de cães com neoplasias é maior em comparação ao número de gatos, conferindo com a casuística acompanhada durante o estágio (SOUZA, 2015).

Em todos os casos de nodulectomias cutâneas acompanhados foram encaminhados fragmentos para exame histopatológico, obtendo os resultados demonstrados na Gráfico 1. Cinco dos 10 casos (50%) obtiveram como resultado dermatites, que são alterações benignas de origem alérgica, imunomediada, parasitária, dentre outras causas, não representando nenhuma forma de neoplasia cutânea (CARDOSO, 2011).

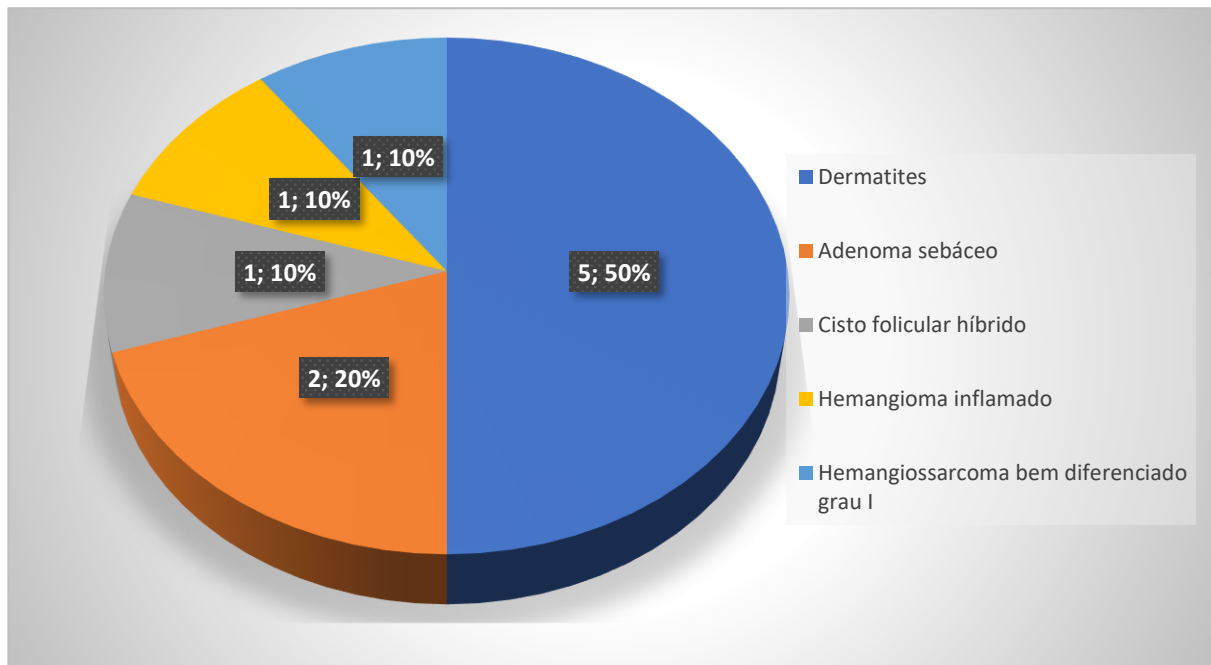
Houve dois pacientes com o resultado de adenoma sebáceo (20%), uma neoplasia benigna caracterizada por crescimento lento e solitário com ótimo prognóstico (VASCONCELOS, 2019). São tumores comuns em cães e 50% destes acometem a região da cabeça, com aspecto verrugoso. Podem se apresentar de duas formas: em forma de “couve-flor”, como uma lesão alopecica, solitária, lisa e proeminente; ou de forma intradérmica multilobulada de menos de um centímetro, alopecica e as vezes ulcerada (MAZZOCHIN, 2013).

Outro resultado obtido foi um caso de cisto folicular híbrido rompido/ inflamado (10%), que é uma estrutura não neoplásica que combina diferentes células do epitélio folicular numa mesma lesão e tem pouca incidência em cães. O paciente em questão apresentou padrão infundibular/ istmal, o que demonstra sua característica indiferenciada (FERREIRA, 2017).

Os hemangiomas e hemangiossarcomas compreenderam 10% da casuística de neoplasias cutâneas cada. São neoplasias do tecido vascular, formados por células endoteliais dos vasos sanguíneos. A forma benigna, hemangiomas, está relacionada a exposição solar em animais de pele clara e merecem atenção pois podem se transformar na versão maligna, o tratamento consiste na remoção cirúrgica. Os hemangiossarcomas são tumores malignos que têm como sítio primário o baço, podem atingir também átrio direito, fígado e tecido subcutâneo, além da forma cutânea que acomete principalmente cães idosos de pelagem clara e curta que passam por grande exposição a raios solares, da mesma forma que no caso acompanhado durante o estágio. Suas metástases são altamente prevalentes e atingem principalmente os pulmões. Os hemangiossarcomas são divididos em estágios de

acordo com a sua extensão: O estágio I atinge a derme, o II o subcutâneo e o III envolve o músculo subjacente. O caso acompanhado é considerado grau I pois só envolvia a derme (MAZZOCHIN, 2013). O tratamento é baseado na remoção cirúrgica, nos estágios II e III a quimioterapia pode ser realizada como tratamento adjuvante, podendo ser usada a doxorrubicina, vincristina e prednisolona (SANTOS, 2012). O prognóstico varia de acordo com o grau da neoplasia, onde quanto menor o grau, melhor o prognóstico (MARTINS, 2019).

GRÁFICO 1 – RELAÇÃO DO RESULTADO DE EXAMES HISTOPATOLÓGICOS REFERENTES AOS PROCEDIMENTOS DE NOCULECTOMIAS CUTÂNEAS ACOMPANHADOS. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, 25 DE AGOSTO A 19 DE NOVEMBRO DE 2021 – HOSPITAL VETERINÁRIO AUKMIA.



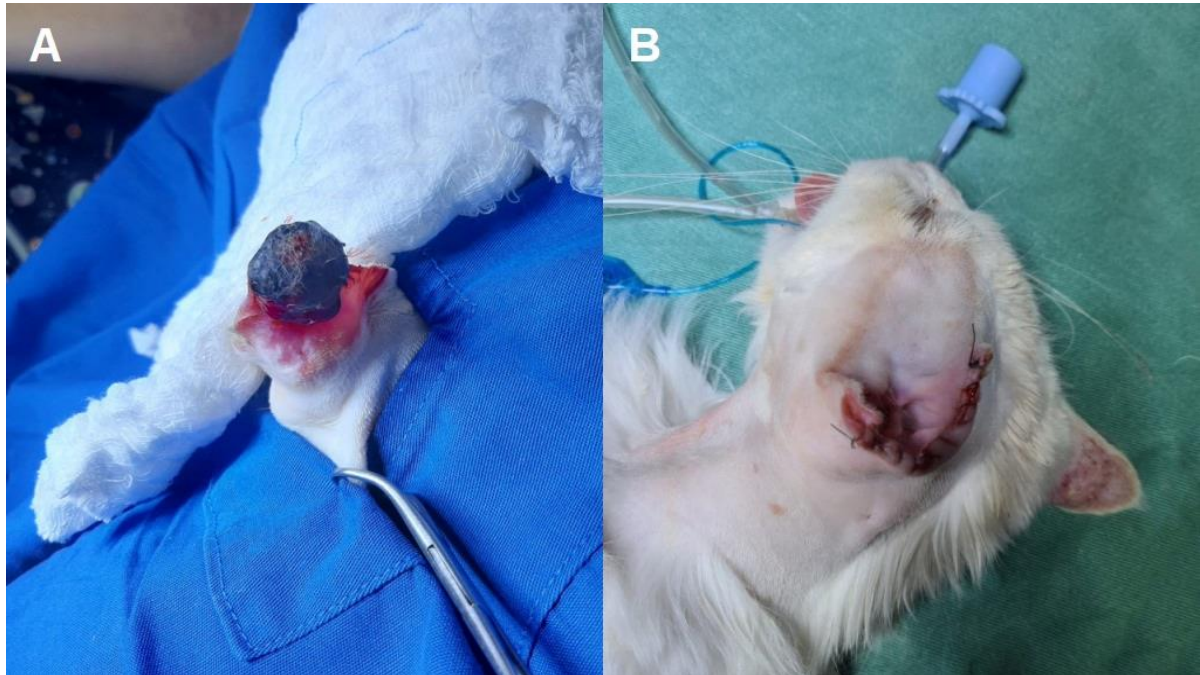
FONTE: O Autor (2021).

Além das neoplasias cutâneas foi acompanhado um procedimento de conchectomia em um felino, macho de dez anos que apresentava massa ulcerada na extremidade distal do pavilhão auricular esquerdo que media 20x7x10 mm (FIGURA 11 A). Segundo o tutor, a neoformação teve crescimento rápido, além de apresentar sangramento e desconforto ao paciente.

Foi optada pela remoção cirúrgica pelo procedimento de conchectomia. Esta técnica é baseada na retirada do fragmento do pavilhão auricular afetado, seguido de sutura da lesão (FIGURA 11 B). O fragmento foi encaminhado para exame histopatológico, no qual verificou-se que ao corte apresentava consistência firme e aspecto nodular compacto com coloração esbranquiçada, obteve-se como resultado

sarcoma cutâneo indiferenciado de alto grau. Sarcomas são neoplasias malignas de origem mesenquimal (CASTRO, 2019). Neste grupo estão inclusos os fibrossarcomas, mixossarcomas, leiomiossarcomas, lipossarcomas, rabdomiossarcoma, hemangiossarcoma e sarcoma indiferenciado. Este último é formado por células fusiformes com aspecto parecido aos demais sarcomas de tecidos moles, é caracterizado por não se enquadrar em nenhum outro tipo de sarcoma por possuir grande quantidade de estroma. Devido a sua malignidade é recomendada a remoção cirúrgica com grande margem de segurança (SILVEIRA, 2014).

FIGURA 11 – CONCHECTOMIA EM UM GATO COM SARCOMA CUTÂNEO INDIFERENCIADO DE ALTO GRAU. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, 25 DE AGOSTO A 19 DE NOVEMBRO DE 2021 – HOSPITAL VETERINÁRIO AUKMIA.



FONTE: O Autor (2021).

LEGENDA: Figura A: Massa ulcerada em extremidade distal de pavilhão auricular. Figura B: Pós-cirúrgico imediato de procedimento de conchectomia.

Ainda no que concerne a especialidade de oncologia, também foi atendido um paciente canino, fêmea, SRD de 12 anos, no exame clínico foi observada uma massa na maxila esquerda no interior da cavidade oral de crescimento extremamente rápido, segundo o tutor (FIGURA 12 A). Foi optado pelo procedimento de hemimaxilectomia parcial central para a retirada da massa. As maxilectomias são procedimentos realizados frequentemente para ressecções de neoplasias, a sua extensão varia de acordo com o tamanho da tumoração. Podem ser classificadas de acordo com a

região a ser excisionada como hemimaxilectomias rostrais, centrais, caudais ou totais; ou pré-maxilectomias rostrais bilaterais (CASTRO, 2018). Neste procedimento foi realizada incisão com um a dois centímetros de margem da massa em todas as bordas. Com o auxílio de um osteótomo foi removido o fragmento da maxila, juntamente com a massa e tecidos moles adjacentes. Por meio de um flape de mucosa bucal do lábio adjacente e bochecha foram realizados dois planos de sutura simples interrompidas com fio não absorvível sintético Nylon 3-0 para a aproximação das mucosas e fechamento da ferida cirúrgica (Figura 12 B) (HEDLUND, 2005).

Foi utilizada uma sonda nasogástrica para alimentação do paciente, para evitar a contaminação da ferida cirúrgica. A dieta de pós-cirúrgico foi exclusiva via sonda nos cinco primeiros dias, forneceu-se água normalmente a partir do sexto dia e alimentação doze dias após o procedimento cirúrgico. O fragmento da maxila e tumor foram enviados para exame histopatológico que obteve diagnóstico de melanoma.

Melanomas são neoplasias incomuns em cães e raras em gatos, advindas dos melanócitos e conferem grande malignidade com prognóstico ruim e grande incidência de metástases (MANZAN, 2005). Localizados geralmente nas junções mucocutâneas e no leito ungueal. O tratamento consiste na remoção cirúrgica, porém a morte do paciente geralmente se dá por metástase em pulmões, fígado, rins ou cérebro (MAZZOCHIN, 2013).

Três semanas após o procedimento o tutor retornou com o paciente para a retirada da sonda com a queixa de anorexia e apatia há dois dias e odor fétido vindo da cavidade oral. O paciente não permitiu avaliação ao exame físico e foi realizada sedação para melhor avaliação, na qual foi identificada deiscência da sutura e aspecto nodular na região na qual era localizada a massa, não excluindo a possibilidade de uma nova neoplasia. O proprietário optou pela eutanásia do paciente.

FIGURA 12 – HEMIMAXILECTOMIA PARCIAL CENTRAL PARA RETIRADA DE MELANOMA EM CADELA. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, 25 DE AGOSTO A 19 DE NOVEMBRO DE 2021 – HOSPITAL VETERINÁRIO AUKMIA.



FONTE: O Autor (2021).

LEGENDAS: A: Massa no interior da cavidade oral em região central da maxila. B: Paciente no pós-operatório. Note como a ferida cirúrgica foi fechada.

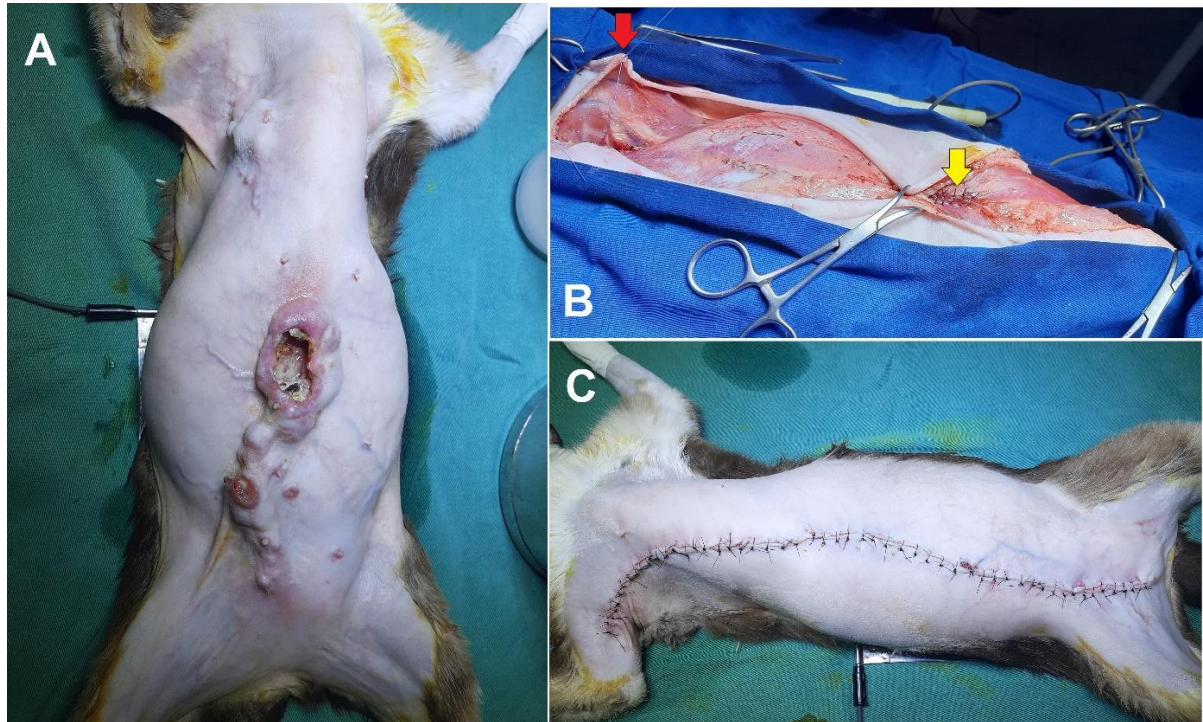
Durante o período de estágio também foram acompanhados quatro procedimentos de mastectomia, dos quais dois foram mastectomias totais realizados em pacientes felinos e dois mastectomias unilaterais esquerdas em pacientes caninos. Em todos os casos acompanhados as pacientes eram fêmeas, com mais de sete anos, não castradas, que tinham tumorações distribuídas pelas mamas. Nenhuma amostra foi coletada para exame histopatológico.

A ovariosalpingohisterectomia está diretamente ligada a diminuição da incidência de tumores de mama, gatas castradas têm 86% a menos de chance de desenvolverem carcinoma mamário (HEDLUND, 2005). Em cadelas castradas antes do primeiro estro, a chance de desenvolvimento de tumor mamário é de 0,05%, após o cio passa a ser 8%, aumentando gradativamente. Portanto quanto mais estros o paciente passar, maior a probabilidade de desenvolver tumores mamários (FONSECA, 2000). O tratamento indicado é a excisão cirúrgica, exceto em carcinomas inflamatórios (ZAGO, 2013).

Um dos pacientes recebidos foi um felino, fêmea, 10 anos, que apresentava uma massa em M1, e outra que se estendia de M3 a M5 direitas, de consistência firme e com ulceração na massa em região de M3 direita (FIGURA 13 A).

Sabendo-se da distribuição da circulação linfática e sanguínea das mamas optou-se pela mastectomia total, uma vez que existe a possibilidade de novos nódulos nas mamas não acometidas até o momento. A técnica cirúrgica iniciou com uma incisão em volta das glândulas mamárias a serem retiradas com no mínimo um centímetro de distância do tumor, a incisão foi continuada até a fáscia muscular, pois o tumor adentrava a fáscia. Foi então realizada a excisão em bloco com o levantamento de uma borda da incisão e dissecação do restante do subcutâneo. Os linfonodos inguinais foram resseccionados juntamente com as glândulas mamárias inguinais. Foi realizada a dissecação de todo o subcutâneo até encontrar os vasos epigástricos superficiais craniais e caudais, os quais foram isolados e ligados. Após concluir a ressecção de todo o tecido acometido foi realizada a aplicação de suturas móveis com fio absorvível sintético Vicryl 3-0 para redução do espaço morto (FIGURA 13 B). Foi suturado o subcutâneo para aproximação das bordas com o mesmo fio usado anteriormente. Para a sutura de pele foi utilizado um padrão simples interrompido com fio inabsorvível sintético Nylon 3-0 (FIGURA 13 C). É importante a utilização de faixa na circunferência do abdome no pós-operatório, para sustentar e imobilizar o ferimento, e comprimir o espaço morto (HEDLUND, 2005). O paciente retornou em 15 dias para retirada dos pontos e se encontrava em completa recuperação.

FIGURA 13 – MASTECTOMIA TOTAL EM GATA COM TUMORES DE MAMA. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, 25 DE AGOSTO A 19 DE NOVEMBRO DE 2021 – HOSPITAL VETERINÁRIO AUKMIA.



FONTE: O Autor (2021).

LEGENDA: Figura A: Massa tumoral em M1 e outra que se estende de M3 a M5, com ulceração em região de M3. Figura B: Trans-cirúrgico de mastectomia total, note a aplicação de sutura móvel (seta vermelha) e suturas de fásia muscular (seta amarela). Figura C: Pós- cirúrgico imediato, repare na extensão da sutura.

M1 - Primeira glândula mamária cranial
M3 – Terceira glândula mamária cranial
M5 – Quinta glândula mamária cranial

4.3 Odontologia

A odontologia compreendeu 13 (15,48%) procedimentos cirúrgicos acompanhados, a profilaxia dentária foi o único procedimento realizado, indicado em casos de cálculo dentário e doença periodontal.

A doença periodontal é um processo inflamatório causada pelo acúmulo de bactérias que formam uma placa bacteriana, também chamada de cálculo dentário ou tártaro, que traz grande desconforto aos pacientes (GARCIA, 2008). O tecido de sustentação dos dentes é acometido, incluindo o osso alveolar, a gengiva, o cemento e o ligamento alveolar. Quanto maior o acometimento destas estruturas, maior o grau da doença, podendo causar danos locais como inflamação dos tecidos, fraturas e perdas dos dentes, ou até problemas em órgãos como rins, fígado, articulações e coração (SANTOS, 2012).

Durante o procedimento cirúrgico era realizada raspagem da placa bacteriana de forma manual e pelo aparelho de ultrassom retirando toda a placa bacteriana presente. Após a raspagem era feito o aplainamento reticular que remove todo o tecido necrosado, em seguida realizava-se o polimento que serve para deixar a superfície do dente mais lisa prevenindo posterior acúmulo de bactérias (SANTOS, 2012).

Cães idosos apresentaram maior casuística, seis dos 11 cães tinham mais de 10 anos. Quanto mais velhos maior o grau da doença, 89,4% dos cães de doze a treze anos apresentam algum grau da doença periodontal e raças pequenas são mais atingidas (SILVA, 2017). No total, foram atendidos 11 cães e dois gatos para profilaxia dentária, dos quais 73,72% eram idosos e o restante cães adultos. Todos de porte pequeno e sem nenhuma forma de prevenção da doença, como o hábito de escovação ou o uso de antissépticos bucais.

O condicionamento dos animais desde filhotes é a melhor forma de prevenção da doença. Criar hábitos como escovar os dentes, morder petiscos e brinquedos que ajudam na remoção de placa bacteriana, além da alimentação com ração seca, evitando produtos pastosos e úmidos que possam acumular nos dentes, são ótimas formas de evitar o aparecimento do problema (SANTOS, 2012).

4.4 Sistema osteomuscular

As cirurgias do sistema osteomuscular constituíram 16,67% dos procedimentos cirúrgicos, com doze procedimentos ao todo. As colocefalectomias e as osteossínteses de fêmur foram mais prevalentes, com três casos cada (25%). As amputações de membros obtiveram 16,68% de prevalência entre as cirurgias deste sistema. A transposição da tuberosidade tibial, osteossíntese de olécrano, artrodese e sutura fabelotibial tiveram apenas um caso (8,33%) (TABELA 5).

TABELA 5 – RELAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS ORTOPÉDICOS. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, 25 DE AGOSTO A 19 DE NOVEMBRO DE 2021 – HOSPITAL VETERINÁRIO AUKMIA.

Procedimento	Caninos	Felinos	Frequência
Colocefalectomia	2	1	25,00%
Osteossíntese de fêmur	2	1	25,00%
Amputação de membro pélvico	2	0	16,68%
Transposição da tuberosidade da tíbia	1	0	8,33%
Osteossíntese de olécrano	1	0	8,33%
Artrodese	0	1	8,33%
Sutura fabelotibial	1	0	8,33%
Total	9	3	100%

FONTE: O Autor (2021).

As osteossínteses se baseiam na correção de fraturas por meio da estabilização com o uso de pinos, placas e/ou cerclagens. Durante o estágio foram acompanhados quatro procedimentos dos quais três foram em fêmur e uma em olecrano. A escolha do método de osteossíntese deve levar em conta fatores mecânicos, biológicos e clínicos, com a finalidade de prever problemas. Os fatores mecânicos estão ligados ao porte do paciente, quantos membros foram afetados, a forma da fratura e a capacidade de redução anatômica. Quanto maiores estes fatores, mais demorará para a consolidação da fratura.

Os fatores biológicos relacionam-se com a velocidade de consolidação levando em conta que pacientes jovens, hípidos, com boa quantidade de tecidos moles adjacentes a fratura, tecido ósseo esponjoso no local e fraturas decorrentes de traumas com baixa energia cinética têm uma recuperação mais rápida, além de que quanto menores os danos vasculares, mais rápida a recuperação.

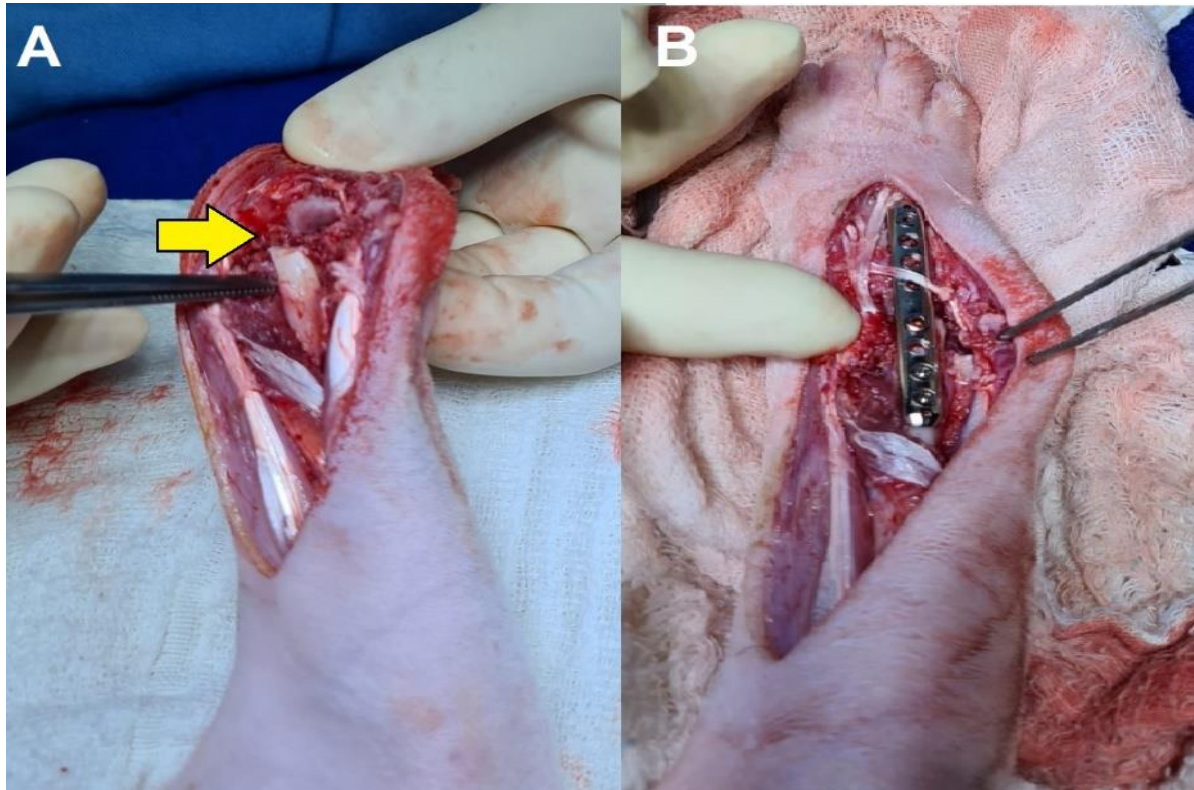
Já os fatores clínicos são todas as características inerentes ao paciente e ao seu tutor, que envolvem os cuidados com manejo, retornos e todas as condições pós-operatórias. Pacientes hiperativos precisam de fixação maior e respondem melhor a fixadores externos (JOHNSON, 2005).

Existem diversos métodos de fixação atualmente que podem ser combinados entre si para melhor estabilização de fraturas. Nos casos acompanhados foi feita a combinação entre pinos intramedulares e placas bloqueadas, o uso de pinos de forma isolada não é indicado uma vez que não garante a estabilização necessária. Pinos têm uma ótima ação contra a força de envergamento, mas não conseguem neutralizar forças axiais compressivas e rotacionais, além da difícil fixação óssea que traz problemas como a migração do implante. Por isso, é importante a combinação dos pinos intramedulares com as placas bloqueadas (FERRIGNO, 2018). As placas

podem ser usadas com três diferentes finalidades: compressão, usadas em fraturas simples, transversas ou pouco oblíquas; neutralização, usadas em fraturas com três fragmentos ou oblíquas, combinadas com parafusos ou cerclagens; e apoio, usadas em fraturas cominutivas (JOHNSON, 2005). Como principais vantagens das placas estão a possibilidade de cicatrização primária com pouco calo ósseo, a resistência a todas as forças, sua fixação rígida e a possibilidade de reconstrução anatômica. Como desvantagens se têm a necessidade de prática, instrumentais e materiais específicos para sua utilização, além de ser necessário grandes abordagens ósseas com grande contato da placa com a superfície óssea gerando uma reação de corpo estranho (FERRIGNO, 2018).

No caso da artrodese acompanhada também foi utilizada uma placa bloqueada. Foi recebido no hospital um paciente felino, macho, sem histórico algum que havia sido resgatado com fratura antiga em membro torácico direito, em região de metacarpo (FIGURA 14 A). Nesta técnica foi utilizada a placa bloqueada com o intuito de imobilizar a articulação até a consolidação óssea completa. Foi realizada a incisão de pele e subcutâneo, e feita a divulsão dos músculos para acesso da região afetada. Após a identificação da fratura foi colocada a placa bloqueada que foi ancorada no rádio e terceiro osso metacárpico (FIGURA 14 B). Após verificação da estabilidade da fratura foi realizada a rafia do tecido. No pós-cirúrgico foi feita a imobilização com tala, repouso e medicamentos antiinflamatórios, antibióticos e analgésicos. Em retorno o paciente encontrava-se bem, com membro funcional sem nenhum sinal de rejeição ao implante.

FIGURA 14 – ARTRODESE EM METACARPO DE MEMBRO TORÁCICO DIREITO EM FELINO. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, 25 DE AGOSTO A 19 DE NOVEMBRO DE 2021 – HOSPITAL VETERINÁRIO AUKMIA.

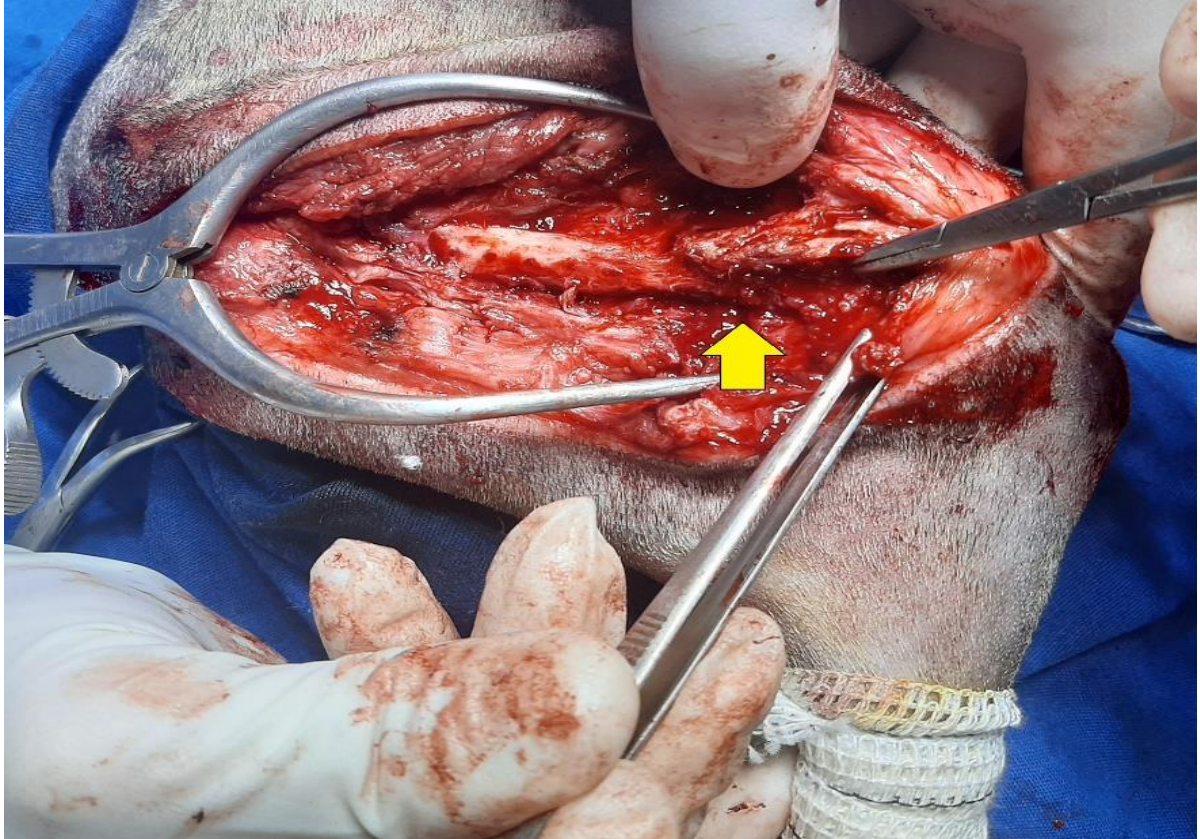


FONTE: O Autor (2021).

LEGENDA: Figura A: Note a fratura instável no metacarpo (seta amarela). Figura B: Trans-operatório da colocação de placa bloqueada do rádio ao terceiro osso metacárpico.

As amputações de membro pélvico consistiram em 16,68% dos casos ortopédicos, um caso será descrito posteriormente no tópico de cirurgias do sistema digestório, referente a uma cadela pinscher atropelada. O segundo caso acompanhado foi de um cão, macho, que havia passado por um procedimento de osteossíntese de fêmur em outro serviço, porém houve contaminação da placa que se desprende do local que havia sido fixada. Durante o procedimento realizado para visualização e recolocação da placa foi verificada grande quantidade de secreção advindo de uma provável contaminação (FIGURA 15). Ao conversar com o tutor foi decidida a amputação do membro frente ao mau prognóstico estabelecido.

FIGURA 15 – FRATURA EM DIÁFISE DE FÊMUR DIREITO EM CÃO. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, 25 DE AGOSTO A 19 DE NOVEMBRO DE 2021 – HOSPITAL VETERINÁRIO AUKMIA.



FONTE: O Autor (2021).

LEGENDA: Após remoção da placa foi identificada presença de secreção na região da lesão (seta amarela) que indica contaminação.

Foi acompanhado também um caso de luxação de patela, que é uma das alterações articulares comumente diagnosticadas em cães. Podem ser classificadas em graus, de acordo com a gravidade do quadro. No grau I a luxação espontânea é rara, mesmo com a patela luxada. Ao exame físico a patela luxa com pressão manual, mas retorna imediatamente ao seu local anatômico quando a pressão se sussa, além de que movimentos de flexão e extensão são normais e não é notada crepitação nem nenhum sinal clínico aparente; no grau II os pacientes apresentam claudicação intermitente e suave, podendo haver alterações angulares ou torção do fêmur. A patela luxa com leve pressão e na flexão da articulação do joelho, podendo não retornar imediatamente após cessar o estímulo, somente quando houver a rotação da tibia; no grau III a patela permanece luxada na maior parte do tempo, retornando à posição normal com estímulo manual, a patela volta a luxar com a flexão ou extensão do joelho. Músculos do quadríceps são deslocados e a tibia sofre torção/rotação, há também abdução-adução do tarso causada pela flexão-extensão da articulação além

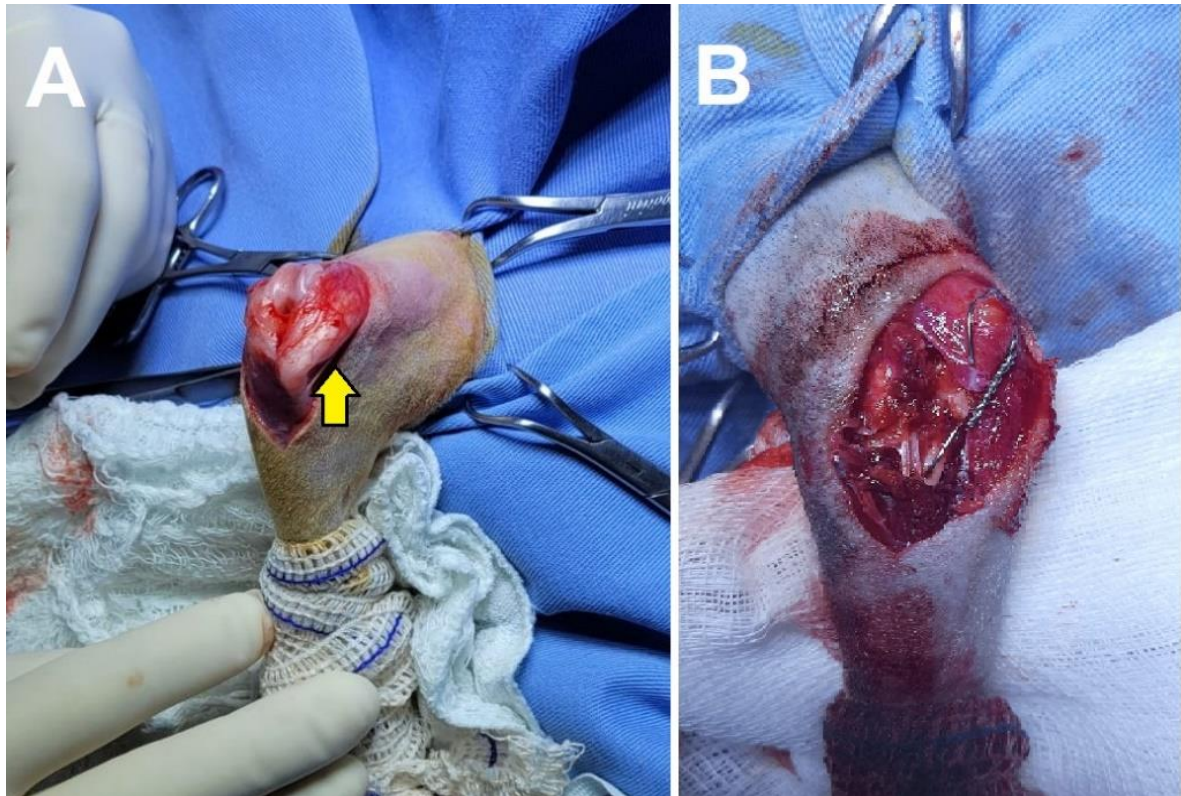
da tróclea se apresentar muito rasa e achatada; já no grau IV a patela permanece luxada permanentemente, não havendo nenhum método de reposicionamento manual. A tróclea pode estar rasa, ausente ou até convexa. As deformidades dos tecidos moles de suporte podem ser notadas. Nos graus III e IV os pacientes apresentam deformidades angulares e caminham de forma irregular, devido ao impedimento da extensão completa da articulação do joelho.

O tratamento cirúrgico é indicado para pacientes sintomáticos de qualquer idade, principalmente àqueles com placas de crescimento abertas, pois as anormalidades anatômicas pioram de forma rápida. Portanto, nos pacientes no grau I geralmente o tratamento é clínico, e nos demais graus o tratamento cirúrgico é indicado (TORCATO, 2017). As luxações de patela podem ser mediais, mais comuns em cães de raças pequenas; ou laterais, mais comum em cães de raças grandes. O que não condiz com o caso acompanhado, um macho, Spitz alemão, dois anos, que apresentou luxação de patela lateral de grau III, sendo necessário o tratamento cirúrgico (FIGURA 16 A). Neste procedimento foi realizado aprofundamento do sulco troclear por meio de uma lixa ortopédica, seguido de transposição da tuberosidade da tíbia associada a banda de tensão para manter a patela na sua anatomia correta. A cirurgia foi iniciada com uma incisão parapatelar lateral através da fáscia lata sobre a tuberosidade tibial, abaixo da linha articular. Foi localizado o sulco troclear e verificado que este se encontrava raso, por isso optou-se pelo seu aprofundamento com uma lixa ortopédica, garantindo que a patela tenha mais estabilidade no sulco e melhor posicionamento desta.

Em seguida, para a realização da transposição da tuberosidade da tíbia, a musculatura tibial foi rebatida cranialmente até o nível do tendão extensor digital longo, foi então realizada a dissecação para acesso à superfície profunda. Foi feita uma incisão parapatelar medial por meio da fáscia e perióstio da tuberosidade tibial, um osteótomo foi posicionado sob o tendão patelar, três a cinco centímetros caudal ao ponto cranial da tuberosidade da tíbia. Após avaliação do local de reposicionamento foi removida uma porção de tecido ósseo cortical com um osteótomo. A tuberosidade tibial foi alavancada na posição e estabilizada com dois pinos de Kirshner orientados caudalmente (JOHNSON, 2005). Para melhor resultado pode ser utilizado banda de tensão em conjunto com a técnica descrita, o que garante menos chances de complicações no pós-operatório. A banda de tensão foi ancorada da tíbia em direção aos pinos utilizados na técnica de transposição da tuberosidade da tíbia (FIGURA 16

B). Por fim, foi conferida a estabilidade da patela, que estava em sua localização esperada, finalizado o procedimento com o fechamento de todos os planos de sutura. Em retorno o paciente apresentou-se bem, com membro funcional e recuperação completa.

FIGURA 16 – TRANSPOSIÇÃO DA TUBEROSIDADE TIBIAL COMBINADA AO APROFUNDAMENTO DO SULCO TROCLEAR E COLOCAÇÃO DE BANDA DE TENSÃO EM MEMBRO PÉLVICO ESQUERDO EM CANINO COM LUXAÇÃO DE PATELA LATERAL. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, 25 DE AGOSTO A 19 DE NOVEMBRO DE 2021 – HOSPITAL VETERINÁRIO AUKMIA.



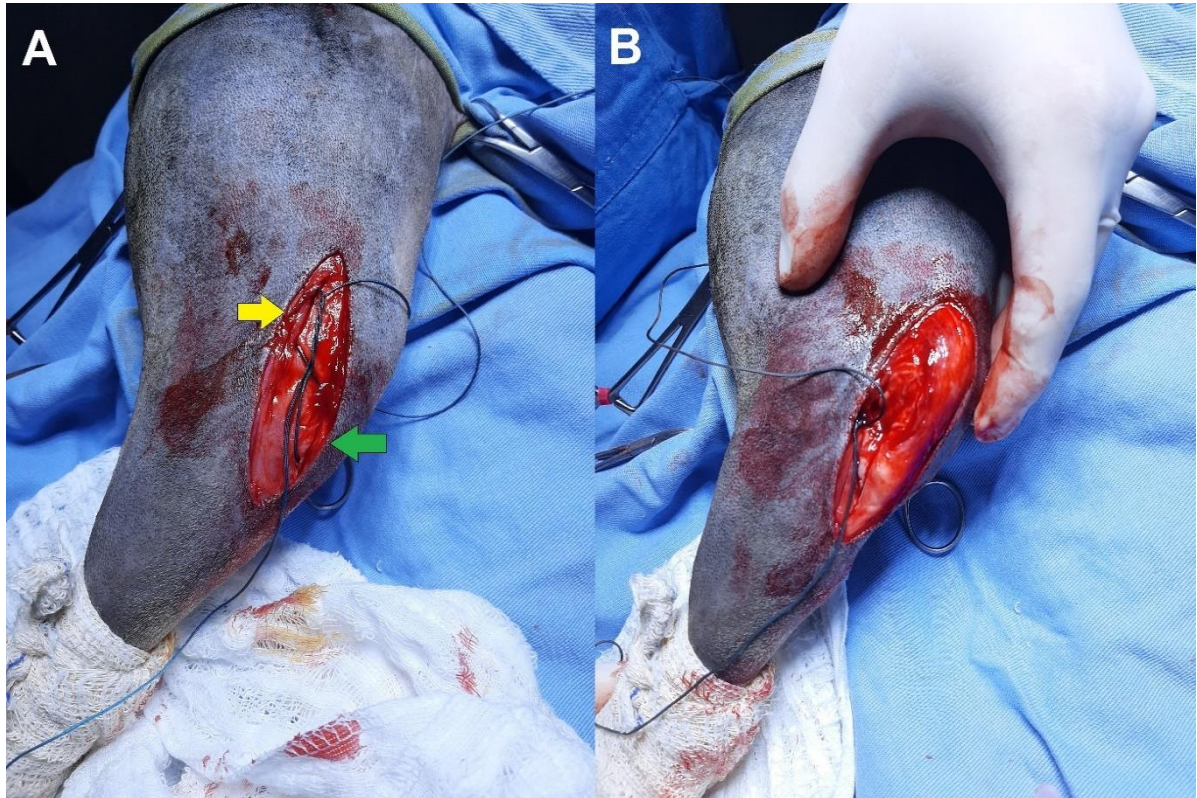
FONTE: O Autor (2021).

LEGENDA: Figura A: Note a luxação lateral da patela (seta amarela). Figura B: Banda de tensão já posicionada.

Outro procedimento acompanhado foi uma sutura fabelotibial, esta técnica é utilizada em casos em que há ruptura do ligamento cruzado cranial. A ruptura deste ligamento causa dor constante e é uma lesão degenerativa de desenvolvimento progressivo. Sua origem pode ser traumática, mas sabe-se que o ligamento sofre degeneração, principalmente na sua região central, associada ao envelhecimento, anormalidades conformacionais e artropatias. O tratamento cirúrgico é recomendado e o fio inabsorvível sintético Nylon *leader line* é o mais indicado para o procedimento, no caso acompanhado foi utilizado o fio inabsorvível sintético Poliéster 5 (ODA, 2009).

Neste procedimento o fio de sutura foi passado através da fáscia profunda que circunda a fabela e através de um orifício pré perfurado na crista tibial, foi realizado o nó que torna a articulação estável novamente (FIGURA 17).

FIGURA 17 – SUTURA FABELOTIBIAL EM MEMBRO PÉLVICO DIREITO EM CANINO. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, 25 DE AGOSTO A 19 DE NOVEMBRO DE 2021 – HOSPITAL VETERINÁRIO AUKMIA.



FONTE: O Autor (2021).

LEGENDA: Figura A: Passagem do fio de sutura pela fáscia profunda, circundando a fabela (seta vermelha) e passagem pelo orifício na crista tibial (seta verde). Figura B: Sutura fabelotibial já amarrada, garantindo estabilidade da articulação.

4.5 Sistema digestório

Foram atendidos quatro casos correlatos ao sistema digestório, correspondendo a 4,76% dos casos acompanhados durante o estágio. A técnica de gastrotomia foi o procedimento mais prevalente (40%) com dois casos. Foram realizadas uma única vez as técnicas de enterectomia e enteroanastomose, somando 20% da prevalência cada (TABELA 6).

TABELA 6 – RELAÇÃO DA FREQUÊNCIA DE PROCEDIMENTOS GASTROENTÉRICOS LEVANDO EM CONTA A ESPÉCIE. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, 25 DE AGOSTO A 19 DE NOVEMBRO DE 2021 – HOSPITAL VETERINÁRIO AUKMIA.

Procedimento	Caninos	Felinos	Frequência
Gastrotomia	1	1	40%
Enterectomia	1	0	20%
Enteroanastomose	1	0	20%
Total	3	1	100%

FONTE: O Autor (2021).

Os dois procedimentos de gastrotomia acompanhados foram para a remoção de corpo estranho que é a causa mais comum de indicação em cães e gatos. Nesta cirurgia foi realizada uma incisão abdominal na linha média ventral para laparotomia, o estômago foi localizado e exposto por meio de suturas de sustentação, é importante isolar o órgão para prevenir contaminação. Foi então realizada incisão na face ventral não vascularizada do estômago, entre a curvatura maior e menor. Foi feita incisão em estocada com bisturi atingindo o lúmen gástrico e então aumentada a incisão com tesoura. Com o lúmen estomacal exposto foi retirado o conteúdo desejado com os corpos estranhos em questão. Para a gastrorrafia foi utilizado padrão seromuscular inversor em duas camadas com fio absorvível sintético Vicryl 3-0. Em seguida foi conferida toda a extensão intestinal para garantir a ausência de outros materiais, foi então realizada a sutura abdominal como um todo (FOSSUM, 2005).

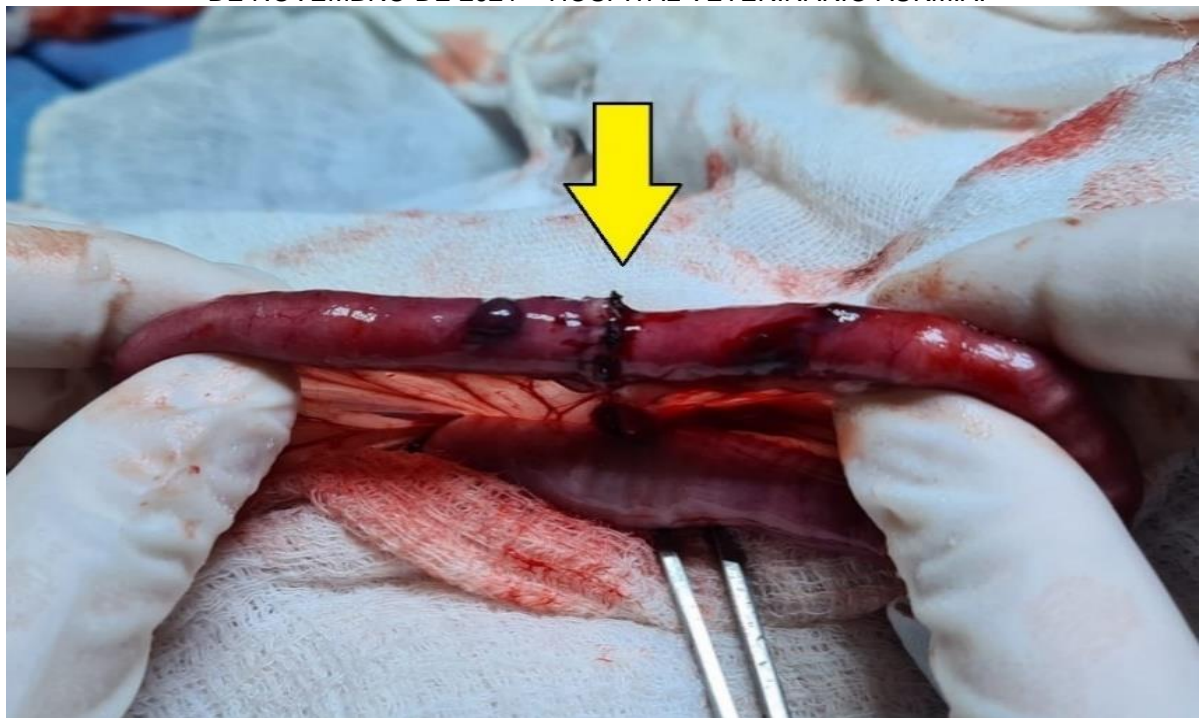
Os procedimentos de enterectomia e enteroanastomose foram realizadas no mesmo paciente, pinscher, fêmea, 15 anos, que chegou atropelada com as evisceração e fratura exposta em membro pélvico e pelve. Foi realizada cirurgia de emergência, na inspeção do intestino notou-se área enegrecida em porção do jejuno. Foi então realizada enterectomia e enteroanastomose deste segmento intestinal. A enterectomia é baseada na retirada de um segmento do intestino, enquanto a enteroanastomose é a junção dos segmentos viáveis, este conjunto é comum em casos de isquemia, necrose, neoplasias, infecções por fungos ou intussuscepções irreduzíveis (FIGURA 18).

Para a realização da enterectomia foi identificado o segmento afetado, drenado o conteúdo pela técnica de ordenha, seguindo da colocação de pinças atraumáticas nos segmentos proximais e distais para isolamento. Realizou-se a ligadura dupla e transecção dos vasos da arcada mesentérica vindos da artéria mesentérica cranial que suprem o segmento afetado, além dos vasos da arcada mesentérica terminal e vasos retos. Foi transecionado o intestino afetado nas regiões

externas das pinças, com incisões perpendiculares com ângulo de 75° a 90°, retirando o segmento inviável, encerrando-se a enterectomia. Em seguida, o procedimento de enteroanastomose terminoterminal foi realizado com fio inabsorvível sintético Nylon 3-0, aproximou-se os segmentos intestinais com sutura interrompida simples na borda mesentérica e depois na borda antimesentérica, em seguida foram colocados novos pontos simples interrompidos intercalando as bordas até que os segmentos estivessem completamente juntos. Foi realizado o teste de vedação injetando-se solução fisiológica no lúmen intestinal com uma seringa de insulina, verificando se o segmento foi completamente ligado. Após a inspeção de todo o intestino realizou-se a lavagem abdominal com solução fisiológica para minimizar o risco de contaminação, visto que esta cirurgia é considerada contaminada (HEDLUND, 2005).

O paciente em questão passou também pelo procedimento de amputação de membro, descrito no tópico do sistema osteomuscular (4.4). Houve uma parada cardiorrespiratória algumas horas após o procedimento, foram realizadas as manobras de ressuscitação, sem sucesso.

FIGURA 18 – ENTERECTOMIA E ENTEROANASTOMOSE REALIZADAS EM PORÇÃO DE JEJUNO DE PACIENTE CANINO. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, 25 DE AGOSTO A 19 DE NOVEMBRO DE 2021 – HOSPITAL VETERINÁRIO AUKMIA.



FONTE: O Autor (2021).

LEGENDA: Note a sutura em toda a circunferência do segmento intestinal (seta amarela).

4.6 Oftalmologia

As cirurgias oftálmicas acompanhadas representaram 3,57% dos casos, com dois reposicionamentos de terceira pálpebra e uma enucleação, todos em cães.

O reposicionamento é realizado quando a terceira pálpebra está prolapsada, o que ocorre pelo aumento, devido ao edema e inflamação da glândula da terceira pálpebra. Ambos os casos acompanhados durante o estágio foram unilaterais, solucionados com a mesma técnica de reposicionamento, chamada de técnica de Morgan modificada.

Nesta técnica a pálpebra foi exposta e foram realizadas incisões paralelas de um centímetro através da conjuntiva bulbar ventral e dorsal a margem livre da glândula. Então foi realizada uma sutura contínua das duas incisões juntas sobre a glândula, levando-a para sua posição normal (HEDLUND, 2005). A retirada da terceira pálpebra não é recomendada, devido a sua grande importância na produção lacrimal, sua exérese pode levar a ceratoconjuntivite seca (MENEZES, 2007).

Em todos os casos acompanhados os pacientes obtiveram completa resolução do quadro clínico após a cirurgia. O tratamento medicamentoso consistia em antiinflamatório e analgésicos que auxiliam na recuperação mais rápida dos pacientes.

Enucleação é a retirada completa do globo ocular, juntamente com a terceira pálpebra e é recomendada em casos em que o olho dos pacientes não pode ser tratado de forma medicamentosa como em traumatismo ocular severo, glaucoma intratável, neoplasias ou úlceras indolentes intratáveis, como foi o caso da paciente acompanhada.

As úlceras de córnea são erosões na estrutura dos olhos, que causam a perda da visão. Podem estar presentes em diversos graus, em casos leves pode ser realizado tratamento tópico e em casos mais graves, como o acompanhado durante o estágio, em que não há melhora com o tratamento medicamentoso opta-se pela enucleação.

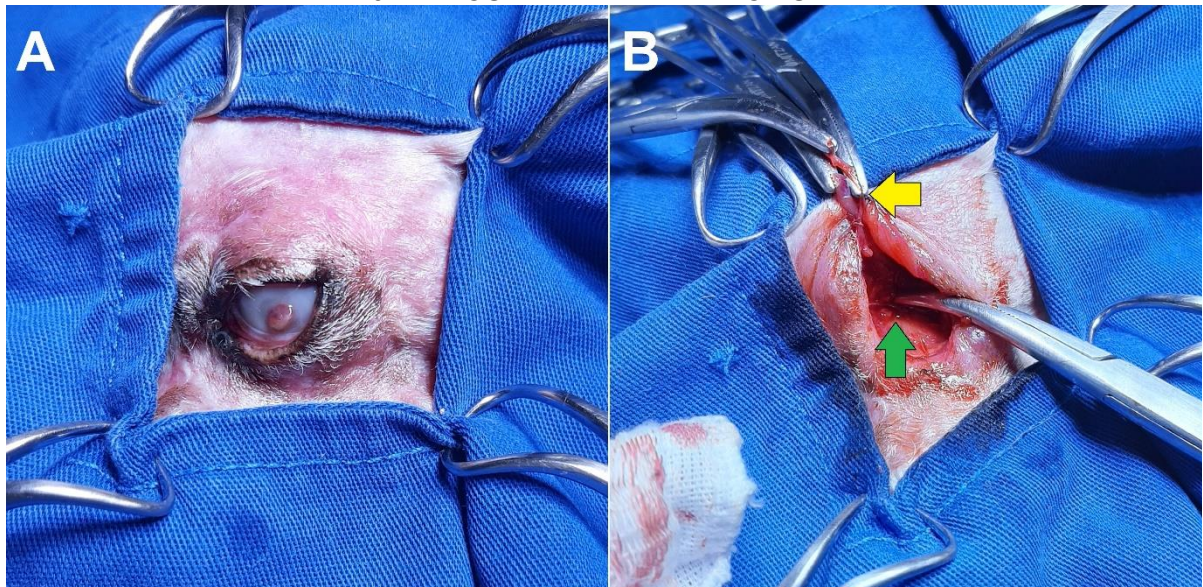
Foi acompanhado o caso de um Poodle Toy, fêmea, onze anos de idade, com úlcera de córnea profunda unilateral. O paciente havia passado por procedimento de profilaxia dentária e correção de fístula infraorbitária há três semanas. No retorno a proprietária constatou que o paciente estava coçando o olho esquerdo, foi realizada a coloração com fluoresceína que constatou úlcera de córnea leve, foram prescritos

colírios antibiótico de amplo espectro e analgésico, além do uso de colar *elizabethano*. Na semana seguinte, em um novo retorno verificou-se piora do quadro, com úlcera de córnea profunda, que drenava líquido (FIGURA 19 A). Ao conversar com a proprietária sobre possível perfuração do globo ocular optou pela enucleação.

O procedimento de enucleação é baseado na retirada do globo ocular, terceira pálpebra, conteúdo orbitário e margens palpebrais. Primeiramente foi realizada cantotomia lateral, seguindo de incisão paralímpica 360° pegando a conjuntiva no limbo. Divulsionou-se os tecidos, separando a conjuntiva, musculatura e cápsula de Tenon, e após isso o nervo óptico foi ligado e fixado (FIGURA 19 B). Três a quatro milímetros das margens palpebrais foi feita uma excisão, fechou-se a conjuntiva, a cápsula de Tenon e o septo orbitário. Foram aproximados o tecido subcutâneo e a pele, em seguida foi realizada a rafia de pele com pontos simples interrompidos. Todas as ligaduras foram feitas com fio inabsorvível sintético Nylon 3-0 (HEDLUND, 2005).

O pós-operatório baseou-se em analgésicos, antiinflamatório e antibiótico, além de cuidados com a ferida cirúrgica. O paciente e proprietária não retornaram para reconsulta, portanto não houve informações sobre a recuperação.

FIGURA 19 – ENUCLEAÇÃO EM PACIENTE CANINO DECORRENTE DE UMA ÚLCERA DE CÓRNEA GRAVE. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, 25 DE AGOSTO A 19 DE NOVEMBRO DE 2021 – HOSPITAL VETERINÁRIO AUKMIA.



FONTE: O Autor (2021).

LEGENDA: Figura A: Úlcera de córnea profunda na região central do olho. Figura B: Trans-cirúrgico do procedimento de enucleação. Note o pinçamento do nervo óptico (seta amarela) para seguinte sutura do mesmo. Hemorragias são controladas com pinças hemostáticas (seta verde).

4.7 Neurocirurgia

A neurocirurgia compreendeu 2,38% dentre todas as cirurgias acompanhadas, com dois procedimentos de hemilaminectomia. Em ambos os casos eram pacientes fêmeas, de porte pequeno, com queixa de perda dos movimentos dos membros pélvicos. Após passarem por tomografia foram diagnosticadas com doença do disco intervertebral (DDIV) lombar, que envolve a degeneração do disco com protrusão ou extrusão do material para o interior do canal medular, o que gera compressão da medula causando esta síndrome neurológica de grande ocorrência em cães. O tratamento pode ser conservativo ou cirúrgico em casos mais graves, como foi o caso das duas pacientes acompanhadas.

A disfunção neurológica dos pacientes acometidos pode variar em seis graus: zero, normal; um, hiperestesia espinhal; dois, paresia ambulatória; três, paresia não ambulatória; quatro, paraplegia; cinco, paraplegia e incontinência urinária ou fecal; e seis, paraplegia e perda total da nocicepção profunda. Nos casos acompanhados as pacientes já se enquadravam no grau seis, pois já apresentavam perda da dor profunda nos membros pélvicos (FACIN, 2015).

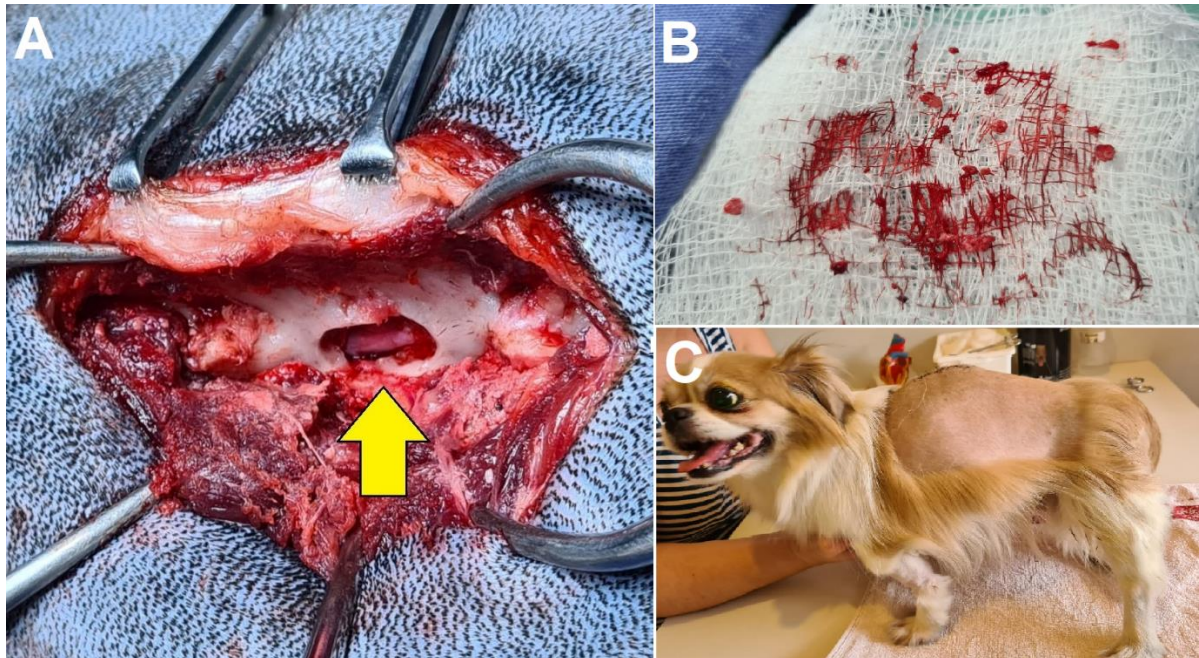
Com a localização da lesão, foram encaminhadas para o procedimento cirúrgico. Existem diversas técnicas descritas: laminectomia dorsal, hemilaminectomia, pediclectomia e fenda ventral. Em síndromes toracolombares o tratamento consiste na hemilaminectomia ou laminectomia, nos dois casos acompanhados optou-se pela hemilaminectomia combinada a retirada dos materiais extrusados localizados. Esta técnica é indicada para expor a face lateral do canal espinhal com a finalidade de remover lesões compressivas causadas por fragmentos de fratura, neoplasias, abscessos, facetas articulares bulbosas ou material de disco intervertebral herniado, como nos casos acompanhados. (ZANG, 2012; SEIM III, 2005).

O procedimento de hemilaminectomia foi realizado com o paciente em decúbito esternal. Após antissepsia cirúrgica foi incisada a pele e subcutâneo na linha média dorsal da região afetada previamente localizada, foram divulsionados os músculos epaxiais até completa visualização da face lateral da vértebra. Com o auxílio de uma broca de alta rotação foram perfuradas a cortical externa, medular e cortical interna, com muito cuidado durante toda a perfuração. Com isso, foi exposto o canal medular e foi possível visualizar a medula espinhal no seu interior (FIGURA 20 A).

Acessou-se os fragmentos de disco extrusados que foram removidos do canal em seguida. Foi realizada inspeção criteriosa para que todos os fragmentos fossem encontrados e removidos, nos dois casos acompanhados havia grande quantidade de fragmentos (FIGURA 20 B). O local cirúrgico foi lavado com solução salina para garantir que qualquer fragmento ósseo remanescente se desprenda. Foi então realizada a aproximação dos tecidos e rafia da pele (SEIM III, 2005).

Após o procedimento foram mantidos os cuidados de repouso, limpeza da ferida cirúrgica, dentre outros. Em quinze dias foram retirados os pontos e os dois pacientes encontravam-se bem, com o retorno da dor profunda em um deles. Uma paciente obteve melhor resposta, em torno de trinta dias após o procedimento já levantava sem necessidade de auxílio e conseguia manter uma boa ambulação (FIGURA 20 C). Já a outra paciente ainda não havia obtido melhora até o encerramento do estágio, somente retornou com a dor profunda. Ambas seguem realizando fisioterapia e acompanhamento clínico com retornos semanais.

FIGURA 20 – CIRURGIAS TORACOLOMBARES EM PACIENTES COM DDIV. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, 25 DE AGOSTO A 19 DE NOVEMBRO DE 2021 – HOSPITAL VETERINÁRIO AUKMIA.



FONTE: O Autor (2021).

LEGENDA: Figura A: Janela de abertura lateral em vértebra para retirada de fragmentos do disco. Note a medula espinhal na região central da janela (seta amarela). Figura B: Fragmentos de disco retirados durante o procedimento. Figura C: Paciente 1 em recuperação trinta dias após o procedimento, consegue se manter em estação.

4.8 Hérnias

Durante o período de estágio foi acompanhado somente um caso referente a hérnias. Dentre todos os assuntos, foi o de menor casuística.

O caso acompanhado foi a correção de uma hérnia umbilical congênita em um paciente SRD, fêmea de um ano, que passou também pelo procedimento de ovariosalpingohisterectomia. Hérnias umbilicais congênitas são resultado de uma falha na fusão das dobras laterais no umbigo, após o intestino médio retornar do cordão umbilical do feto na sexta semana de gestação. As principais causas são a falta ou excesso de alguma substância necessária para o desenvolvimento do feto ou toxinas que provoquem anormalidades fetais, além de causas genéticas desconhecidas. Existem outras causas de hérnias umbilicais como traumatismos e fatores hereditários. Com o desconhecimento da real causa das hérnias é sempre importante que tire o paciente acometido da reprodução, o que garante que esta patologia não se propague para as futuras gerações (SMEAK, 2014).

As hérnias umbilicais localizam-se na região da linha média do abdome, na cicatriz umbilical, geralmente com os ligamentos falciformes e umbilical médio da bexiga em seu interior. A técnica cirúrgica foi baseada na palpação da hérnia para a verificação do seu conteúdo, se era redutível ou não e se existiam aderências. Com o paciente em decúbito dorsal foi realizada incisão sobre a hérnia, palpando e reduzindo-a. Em casos em que há aderências deve-se abrir o saco herniário e desfazê-las. Após a redução é realizado o fechamento do saco (quando necessário) e, em todos os casos, o anel herniário é fechado com padrão simples interrompido com fio absorvível sintético Vicryl 3-0. Subcutâneo e pele foram suturados, finalizando a técnica cirúrgica (SHEFFER, 2018).

O paciente em questão apresentava hérnia sem aderências e redutível, portanto, não foi necessário abrir o saco herniário. Sua recuperação após o procedimento foi completa, quatorze dias após a cirurgia foi feita a retirada dos pontos e o paciente encontrava-se bem.

5 CONCLUSÃO

A disciplina de estágio obrigatório é de suma importância para a formação em medicina veterinária, uma vez que traz aos alunos a realidade do mercado de trabalho, com a rotina prática da atividade juntamente com relações interpessoais, que garantem um vasto crescimento pessoal e profissional.

Durante a graduação são vistas diversas disciplinas de forma teórica e prática, que muitas vezes não são levadas como importantes, durante o estágio foi possível notar a importância de todas as disciplinas ofertadas durante a graduação, cada qual contribui da sua forma para o conhecimento adquirido.

Contudo, para a formação de profissionais aptos para exercerem a medicina veterinária de qualidade é válida toda a forma de aprendizado, principalmente o adquirido de forma prática durante o estágio, pois dá ao graduando a oportunidade de colocar em prática todo o conhecimento adquirido durante a graduação, além de trazer mais destreza e habilidades que só se consegue com a prática. Além disso, o estágio dá a possibilidade de ingresso de trabalho na empresa concedente e até facilita para outras empresas seguintes, pois é uma forma de experiência e de mostrar o modo de trabalho do aluno estagiário.

REFERÊNCIAS

CARDOSO, M.J.L.; MACHADO, L.H.A.; MELUSSI, M.; ZAMARIAN, T.P.; CARNIELLI, C.M.; JÚNIOR, J.C.M.F. Dermatopatias em cães: Revisão de 257 casos. **Archives of Veterinary Science**, v.16, n.2, p.66-74, 2011. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/72951>. Acesso em 23 dez. 2021.

CASTRO, J.L.C.; GOMES, C.; SILVA, S.S.R.da. Cirurgia oncológica. In: OLIVEIRA, A.L.A. **Técnicas cirúrgicas em pequenos animais**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. p. 357.

CASTRO, P.F.; CAMPOS, A.G.; MATERA, J.M. Sarcoma de tecidos moles em cães: a ressecção cirúrgica cura?. **Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP**, v.17, n.2, p.48-54, ago. 2019. Disponível em: <https://www.revistamvez-crmvsp.com.br/index.php/recmvz/article/view/37921>. Acesso em 23 dez. 2021.

FACIN, A.C.; ROCHA, T.A.S.de.S.; MINTO, B.W.; DIAS, L.G.G.G.; MORAES, P.C. Doença do disco intervertebral em cães: 16 casos. **Enciclopédia Biosfera**, Goiânia, v.11, n.21, p. 807, jun. 2015. Disponível em: <https://www.conhecer.org.br/enciclop/2015b/agrarias/doenca%20do%20disco%20intervertebral.pdf>. Acesso em: 25 nov. 2021.

FERREIRA, M.B.; FERNANDES, K.S.B.R.; SILVA, A.M.; ROCHA, B.Z.L.L.; MARQUES, K.C.; BEZERRA, J.A.B.; FILGUEIRA, K.D. Cisto folicular híbrido em canino. **Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP**, v.25, n.2, p. 95-95, dez. 2017. Disponível em: <https://www.revistamvez-crmvsp.com.br/index.php/recmvz/article/view/37391>. Acesso em 24 dez. 2021.

FERRIGNO, C.R.A.; CUNHA, O. Fraturas e osteossíntese. In: OLIVEIRA, A.L.A. **Técnicas cirúrgicas em pequenos animais**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. p. 367-376.

FONSECA, C.S.; DALECK, C.G. Neoplasias mamárias em cadelas: influência hormonal e efeitos da ovariectomia como terapia adjuvante. **Ciência Rural**. v.30, n.4, ago. 2000. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/cr/a/CLrKHksGHfQhrBhk7BXf5Wt/?format=html&lang=pt>.

Acesso em: 23 dez. 2021.

FOSSUM, T.W. Cirurgia de bexiga e uretra. In: FOSSUM, T.W. **Cirurgia de pequenos animais**. 2ª ed. São Paulo: Roca, 2005. p. 580-583.

FOSSUM, T.W. Cirurgia do sistema digestório. In: FOSSUM, T.W. **Cirurgia de pequenos animais**. 2ª ed. São Paulo: Roca, 2005. p. 339-341.

GARCIA, C.Z.; JÚNIOR, J.M.F.; ALMEIDA, M.F.; SIMAS, R.de.C.; GIMENEZ, T.F.; BERMEJO, V.J. Doença periodontal em cães. **Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária**, Garça, n.11, jul. 2018. Disponível em:

https://www.researchgate.net/profile/Luis-Gustavo-Dias-2/publication/267545273_DOENCA_PERIODONTAL_EM_CAES/links/551936b30cf21b5da3b7db99/DOENCA-PERIODONTAL-EM-CAES.pdf. Acesso em: 23 dez. 2021.

HEDLUND, C.S.; Cirurgia dos sistemas reprodutivo e genital. In: FOSSUM, T.W. **Cirurgia de pequenos animais**. 2ª ed. São Paulo: Roca, 2005. p. 631-636.

HEDLUND, C.S.; Cirurgia dos sistemas reprodutivo e genital. In: FOSSUM, T.W. **Cirurgia de pequenos animais**. 2ª ed. São Paulo: Roca, 2005. p. 662-663.

HEDLUND, C.S.; Cirurgia do sistema digestório. In: FOSSUM, T.W. **Cirurgia de pequenos animais**. 2ª ed. São Paulo: Roca, 2005. p. 280-281.

HEDLUND, C.S.; Cirurgia do sistema digestório. In: FOSSUM, T.W. **Cirurgia de pequenos animais**. 2ª ed. São Paulo: Roca, 2005. p. 376-378.

HEDLUND, C.S.; Cirurgia do sistema tegumentar. In: FOSSUM, T.W. **Cirurgia de pequenos animais**. 2ª ed. São Paulo: Roca, 2005. p. 225-228.

JOHNSON, A.L.; HULSE, D.A. Artropatias. In: FOSSUM, T.W. **Cirurgia de pequenos animais**. 2ª ed. São Paulo: Roca, 2005. p. 1127-1133.

JOHNSON, A.L.; HULSE, D.A. Fundamentos da cirurgia ortopédica e tratamento de fraturas. In: FOSSUM, T.W. **Cirurgia de pequenos animais**. 2ª ed. São Paulo: Roca, 2005. P.854-857.

JOHNSON, C.A. Distúrbios do testículo. In: BOJRAB, M.J. **Mecanismos das doenças em cirurgia de pequenos animais**. 3ª ed. São Paulo: Roca, 2014. p. 574.

MANZAN, R.M.; JUNIOR, A.R.S.; PERINELLI, S.C.; BERTONCELLI, M.de.F.; ZICA, V.P. Considerações sobre melanoma maligno em cães: Uma abordagem histológica. **Bol. Med. Vet. – UNIPINHAL**. Espírito Santo do pinhal – SP, v. 01, n.01, p. 41-42, jan./dez. 2005. Disponível em:

<http://docplayer.com.br/23348885-Consideracoes-sobre-melanoma-maligno-em-caes-uma-abordagem-histologica.html>. Acesso em: 29 nov. 2021.

MARTINS, K.P; ALMEIDA, C.B.de.; GOMES, D.E. Hemangiossarcoma canino. **Revista científica**. São José do Rio Preto, v.1, n.1, out. 2019. Disponível em:

<http://revistas.unilago.edu.br/index.php/revista-cientifica/article/view/202>. Acesso em 23 dez. 2021.

MAZZOCHIN, R. Neoplasias cutâneas em cães. 64 p. Monografia de graduação (Faculdade de veterinária) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013. Disponível em:

<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/81289/000902313.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 29 nov. 2021.

MENEZES, C.L.M. Prolapso da glândula da terceira pálpebra em cães. 37 p. Monografia de graduação (Faculdade de Veterinária) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2007. Disponível em:

<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/28639/000772122.pdf?sequence=1>. Acesso em: 29 nov. 2021.

ODA, S.G.S.; MATERA, J.M. Tratamento de ruptura de ligamento cruzado cranial por sutura fabelo-tibial lateral: revisão. **Revista Acadêmica: Ciências Agrárias e Ambientais**, Curitiba, v. 7, n. 3, p. 319-329, jul./ set. 2009. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/cienciaanimal/article/view/10005/9417>. Acesso em: 24 nov. 2021.

REIS, E.L.A. Criptorquidismo em cães. 34 p. Monografia de graduação (Medicina veterinária) – Centro Universitário do Sul de Minas, Minas Gerais, 2021. Disponível em:

<http://192.100.247.84/bitstream/prefix/1840/1/Eid%20Lara%20Ara%C3%BAjo%20Reis.pdf>. Acesso em: 22 dez. 2021.

SANTOS, I.F.C.dos.; MARUJO, R.B. Hemangiossarcoma cutâneo canino com metástase esplênica: relato de caso. **MEDVEP Derm.**, v.2, n.4, p. 198-202, 2012. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/vti-11271>. Acesso em: 23 dez. 2021.

SANTOS, N.S; CARLOS, R. S. A; ALBUQUERQUE, G. R. Doença periodontal de cães e gatos – Revisão de literatura. **Medvep – Revista científica de medicina veterinária – Pequenos animais e animais de estimação**, v. 10, p. 30-41, 2012. Disponível em: <https://medvep.com.br/wp-content/uploads/2020/06/Doen%C3%A7a-periodontal-em-c%C3%A3es-e-gatos-revis%C3%A3o-de-literatura.pdf>. Acesso em: 29 nov. 2021.

SEIM III, H.B. Cirurgia da espinha toracolombar. In: FOSSUM, T.W. **Cirurgia de pequenos animais**. 2ª ed. São Paulo: Roca, 2005. p. 1263-1264.

SHEFFER, J.P.; ATALLAH, F.A. Hérnias. In: OLIVEIRA, A.L.A. **Técnicas cirúrgicas em pequenos animais**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. p. 268-270.

SHEFFER, J.P. Cirurgia urológica. In: OLIVEIRA, A.L.A. **Técnicas cirúrgicas em pequenos animais**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. p. 455.

SILVA, E.C. da. Avaliação do grau de doença periodontal em cães através de seus efeitos macroscópicos. In: CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, 16., 2017, Rio Grande do Sul: UFPEL, 2017. Disponível em:

http://cti.ufpel.edu.br/siepe/arquivos/2017/CA_03103.pdf. Acesso em: 29 nov. 2021.

SILVEIRA, M.F.; BONEL, J.; PEREIRA, S.M.; FERNANDES, C.G. Sarcomas de tecidos moles em caninos e felinos: aspectos epidemiológicos e patológicos. **Revista Acadêmica: Ciências Agrárias e Ambientais**, Curitiba, v. 12, n. 3, p. 157-172, jul./set. 2014. Disponível em:

<https://periodicos.pucpr.br/cienciaanimal/article/view/14799/14313>. Acesso em: 24 nov. 2021.

SMEAK, D.D. Hérnias abdominais. In: BOJRAB, M.J. **Mecanismos das doenças em cirurgia de pequenos animais**. 3ª ed. São Paulo: Roca, 2014. p. 98.

SOUSA, R.S. de.; SILVA, A.W.C.da.; MOLENTO, M.B.; GABARDO, L.; RISOLIA, L.W.; SPRENGER, L.K. Tumores neoplásicos de cães e gatos diagnosticados no laboratório de patologia veterinária da Universidade Federal do Paraná. **Archives of veterinary Science**, Curitiba, v.20, Supl.1, p.10-16, 2015. Disponível em:

<https://revistas.ufpr.br/veterinary/article/view/37095/33145>. Acesso em: 29 nov. 2021.

SOUZA, C.B.R; MORENO, M; ZOPPA, A.M.D. Hipospadia perineal em um cão sem raça definida: relato de caso. **Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP**, São Paulo, v. 16, n.2, p.20-28, dez. 2018. Disponível em:

<https://www.revistamvez-crmvsp.com.br/index.php/recmvz/article/view/37777>.

Acesso em: 23 nov. 2021.

TORCATO, E.W. Luxação patelar em cães: tratamento e abordagem fisioterapêutica. 56 p. Trabalho de conclusão de curso (Faculdade de veterinária) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017. Disponível em:

<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/170544/001050787.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 22 dez. 2021.

VASCONCELOS, J.S.; SIQUEIRA, R.A.S.; LUCENA, R.B.; DANTAS, A.F.M.; ALVES, A.G.A. Caracterização anatomopatológica e imuno-histoquímica dos tumores das glândulas cutâneas em cães. **Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia**, v.71, n.2, 2019. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/abmvz/a/WXF7FFyfkqj9PWv6ZYccqDL/?lang=pt>. Acesso em 23 dez. 2021.

VOLPATO, R.; RAMOS, R.dos.S.; MAGALHÃES, L.C.O.; LOPES, M.D.; SOUSA, D.B.de. Afecções do pênis e prepúcio dos cães: revisão de literatura. **Veterinária e Zootecnia**, v.17, n.3, p. 312-323, 2010. Disponível em:

<http://hdl.handle.net/11449/141241>. Acesso em: 22 dez. 2021.

ZAGO, B.S. Prós e contras da castração precoce em pequenos animais. 30 p. Monografia de graduação (Faculdade de veterinária) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013. Disponível em:

<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/81287/000902239.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 29 nov. 2021.

ZANG, L. Doença do Disco Intervertebral (DDIV). 82 p. Monografia de graduação (Faculdade de veterinária) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2012. Disponível em:

<https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/69801/000872997.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 29 nov. 2021.