

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

MYLENA BORMAN DELANI

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

PALOTINA – PR
Dezembro de 2021



MYLENA BORMAN DELANI

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

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao curso de Graduação em
Medicina Veterinária da Universidade
Federal do Paraná, como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em
Medicina veterinária.

Orientador: Prof. Dr. Olicies da Cunha

PALOTINA

2021

AGRADECIMENTOS

A Deus, que me capacita a cada dia para que eu seja sempre melhor pelos animais e para os animais.

Aos meus pais, Sirlei e Gilberto, por não medirem esforços para que eu realize os meus sonhos.

As minhas avós, Joana e Élfim, e ao meu avô, Nestor, por sempre me incluírem em suas orações.

Ao meu avô, Pedro, *In Memoriam*, o qual eu tenho absoluta certeza de que de onde estiver, está vibrando com essa conquista.

As minhas tias, Juliana, Eliane, Silvana, Solange, Miryelli e Rosane, por todo o apoio emocional nesses 5 anos, por se fazerem presentes mesmo que distantes.

Aos amigos que a graduação me deu, Matheus, Ray, Franklyn, Sabrina, Natielly, Júlia e Iasmin, com quem eu tive a honra de dividir o meu sonho e compartilhar momentos incríveis.

As minhas amigas, Hellen e Aysla, as quais a distância não foi capaz de diminuir ou encurtar o nosso laço.

Aos locais onde eu realizei o meu Estágio Curricular, por toda a oportunidade de aprendizado e por acrescentarem tanto a minha vida profissional.

A todos os profissionais que eu encontrei ao longo do caminho que dividiram comigo o seu conhecimento e que são inspiração para mim, em especial ao meu orientador, professor Olicies da Cunha, por suas aulas inesquecíveis, por toda paciência e suporte durante o período de estágio.

A Universidade Federal do Paraná – Setor Palotina, por ter proporcionado cinco anos de um aprendizado infinito, acadêmico e pessoal.

Me levanto sobre o sacrifício de um milhão de mulheres que vieram antes e penso: O que é que eu faço para tornar esta montanha mais alta para que as mulheres que vierem depois de mim possam ver além?

Rupi Kaur

RESUMO

Estão descritas nesse relatório as atividades referentes ao Estágio Supervisionado Obrigatório, disciplina do décimo período do curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal do Paraná – Campus Palotina. O estágio foi dividido em duas etapas: a primeira realizada na Clínica Veterinária Clínicão Araucária, na cidade de Araucária, sob supervisão da Médica Veterinária Thais Bruna Benette, no período de 8 de setembro de 2021 a 15 de outubro de 2021, e a segunda na Clínica Veterinária Portão, na cidade de Curitiba, sob supervisão da Médica Veterinária Mayara Monteiro Brocardo Fontes, durante o período de 18 de outubro de 2021 a 30 de novembro do mesmo ano, ambos sob orientação do Prof. Olicies da Cunha. O objetivo desse trabalho é descrever a estrutura física e o funcionamento dos dois locais de estágio e suas rotinas de funcionamento, descrever as atividades desenvolvidas durante o período de estágio, bem como apresentar as casuísticas dos procedimentos cirúrgicos acompanhados.

Palavras-Chave: Clínica Cirúrgica. Pequenos Animais. Clínica Veterinária.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURA 1 -	FACHADA DA CLÍNICA VETERINÁRIA CLINICÃO. ESTÁGIO OBRIGATÓRIO, 08 DE SETEMBRO A 15 DE OUTUBRO DE 2021.....	14
FIGURA 2 -	CONSULTÓRIO E SALA DE VACINAÇÃO DA CLINICÃO. ESTÁGIO OBRIGATÓRIO, 08 DE SETEMBRO A 15 DE OUTUBRO DE 2021.....	16
FIGURA 3 -	INTERNAMENTO DE FELINOS. ESTÁGIO OBRIGATÓRIO, 08 DE SETEMBRO A 15 DE OUTUBRO DE 2021.....	17
FIGURA 4 -	INTERNAMENTO DE CANINOS, ESTÁGIO OBRIGATÓRIO, 08 DE SETEMBRO A 15 DE OUTUBRO DE 2021.....	17
FIGURA 5 -	SALAS DO CENTRO CIRÚRGICO. ESTÁGIO OBRIGATÓRIO, 08 DE SETEMBRO A 15 DE OUTUBRO DE 2021.....	19
FIGURA 6 -	CENTRO CIRÚRGICO. ESTÁGIO OBRIGATÓRIO, 08 DE SETEMBRO A 15 DE OUTUBRO DE 2021.....	19
FIGURA 7 -	FACHADA DA CLÍNICA VETERINÁRIA PORTÃO. ESTÁGIO OBRIGATÓRIO, 18 DE OUTUBRO A 30 DE NOVEMBRO DE 2021.....	20
FIGURA 8 -	CONSULTÓRIOS DA CLÍNICA PORTÃO. ESTÁGIO OBRIGATÓRIO, 18 DE OUTUBRO A 30 DE NOVEMBRO DE 2021.....	22
FIGURA 9 -	INTERNAMENTO DE CÃES DA CLÍNICA PORTÃO. ESTÁGIO OBRIGATÓRIO, 18 DE OUTUBRO A 30 DE NOVEMBRO DE 2021.....	23
FIGURA 10 -	INTERNAMENTO PARA FELINOS DA CLÍNICA PORTÃO. ESTÁGIO OBRIGATÓRIO, 18 DE OUTUBRO A 30 DE NOVEMBRO DE 2021.....	24
FIGURA 11 –	SALAS DO CENTRO CIRÚRGICO. ESTÁGIO OBRIGATÓRIO, 18 DE OUTUBRO A 30 DE NOVEMBRO DE 2021.....	25
FIGURA 12 -	URETOSTOMIA PRÉ-PÚBICA EM PACIENTE FELINO. ESTÁGIO OBRIGATÓRIO, 8 DE SETEMBRO A 15 DE OUTUBRO DE 2021 – CLÍNICA VETERINÁRIA CLINICÃO ARAUCÁRIA.....	35

FIGURA 13 – MESMO PACIENTE DA FIGURA 12 NO PERÍODO PÓS- OPERATÓRIO. ESTÁGIO OBRIGATÓRIO, 8 DE SETEMBRO A 15 DE OUTUBRO DE 2021 – CLÍNICA VETERINÁRIA CLINICÃO ARAUCÁRIA	36
FIGURA 14 - RADIOGRAFIA DE MEMBRO TORÁCICO ESQUERDO. ESTÁGIO OBRIGATÓRIO, 18 DE OUTUBRO A 30 DE NOVEMBRO DE 2021 – CLÍNICA VETERINÁRIA PORTÃO.....	39
FIGURA 15 - MASSA TUMORAL APÓS RESSECÇÃO CIRÚRGICA. ESTÁGIO OBRIGATÓRIO, 18 DE OUTUBRO A 30 DE NOVEMBRO DE 2021 – CLÍNICA VETERINÁRIA PORTÃO.....	40
FIGURA 16 – IMAGEM TRANSCIRÚRGICA DA RESSECÇÃO DE SARCOMA EM CÃO. ESTÁGIO OBRIGATÓRIO, 18 DE OUTUBRO A 30 DE NOVEMBRO DE 2021 – CLÍNICA VETERINÁRIA PORTÃO.	41
FIGURA 17 – FERIDA OPERATÓRIA APÓS CIRURGIA RECONSTRUTIVA. ESTÁGIO OBRIGATÓRIO, 18 DE OUTUBRO A 30 DE NOVEMBRO DE 2021 – CLÍNICA VETERINÁRIA PORTÃO.....	42

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 –	RELAÇÃO DOS PACIENTES ACOMPANHADOS DE ACORDO COM A ESPÉCIE E SEXO. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, 8 DE SETEMBRO A 15 DE OUTUBRO, CLÍNICA VETERINÁRIA CLINICÃO.	28
TABELA 2 -	DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS ACOMPANHADOS DURANTE O ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO NA CLÍNICA VETERINÁRIA CLINICÃO QUANTO AO SISTEMA/ESPECIALIDADE. ESTÁGIO OBRIGATÓRIO, 8 DE SETEMBRO A 15 DE OUTUBRO DE 2021.....	28
TABELA 3 -	RELAÇÃO DAS CIRURGIAS DE CASTRAÇÃO ELETIVA, CLASSIFICADAS POR ESPÉCIE E SEXO, ACOMPANHADAS NO ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO NA CLÍNICA VETERINÁRIA CLINICÃO, DE 8 DE SETEMBRO A 15 DE OUTUBRO DE 2021.....	29
TABELA 4 –	RELAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS DO TRATO GENITOURINÁRIO ACOMPANHADOS DURANTE O ESTÁGIO CURRICULAR NA CLINICÃO. ESTÁGIO OBRIGATÓRIO, 8 DE SETEMBRO A 15 DE OUTUBRO DE 2021.....	29
TABELA 5 -	DISTRIBUIÇÃO DO NÚMERO DE CASOS ACOMPANHADOS NA CLÍNICA VETERINÁRIA PORTÃO, QUANTO AO SISTEMA ENVOLVIDO/ESPECIALIDADE. ESTÁGIO OBRIGATÓRIO, 18 DE OUTUBRO A 30 DE NOVEMBRO DE 2021.....	30
TABELA 6 –	DISTRIBUIÇÃO DO NÚMERO DE CASOS ACOMPANHADOS NA CLÍNICA VETERINÁRIA PORTÃO QUANTO AOS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS RELACIONADOS AO TRATO GENITOURINÁRIO. ESTÁGIO OBRIGATÓRIO, 18 DE OUTUBRO A 30 DE NOVEMBRO DE 2021.....	30

LISTA DE ABREVIATURAS

DTUIF	-	Doença do trato urinário inferior dos felinos
CC	-	Craniocaudal
ITU	-	Infecção do trato urinário
ML	-	Mediolateral
MTE	-	Membro torácico esquerdo
OSH	-	Ovariossalpingohisterectomia
OQ	-	Orquiectomia
STM	-	Sarcoma de tecidos moles

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
2. DESCRIÇÃO DA CLÍNICA VETERINÁRIA CLINICÃO ARAUCÁRIA	14
2.1 ESTRUTURA FÍSICA E FUNCIONAMENTO	14
2.1.1 Consultório e sala de vacinação.....	15
2.1.2 Internamentos	16
2.1.3 Centro cirúrgico	18
3. DESCRIÇÃO DA CLÍNICA VETERINÁRIA PORTÃO.....	20
3.1 ESTRUTURA FÍSICA E FUNCIONAMENTO	20
3.1.1 Consultórios	21
3.1.2 Internamentos	22
3.1.3 Centro cirúrgico	24
3.1.4 Diagnóstico por imagem.....	26
3.1.5 Laboratório de análises clínicas	26
4. DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	27
5. CASUÍSTICA CLINICÃO ARAUCÁRIA.....	28
6. CASUÍSTICA CLÍNICA PORTÃO.....	30
7. DISCUSSÃO	31
7.1 SISTEMA GENITOURINÁRIO	31
7.1.1 Orquiectomia e ovarioossalpingo-histerectomia.....	31
7.1.2 Cistotomia	32
7.1.3 Uretrostomia.....	33
7.2 CAVIDADE ABDOMINAL	36
7.2.1 Evisceração.....	36
7.2.2 Enterotomia	37
7.2.3 Laparotomia exploratória.....	37
7.3 ONCOLOGIA.....	38
7.3.1 Exérese tumoral	38
7.4 ODONTOLOGIA.....	43
7.4.1 Profilaxia dentária.....	43
7.5 OFTALMOLOGIA	43
7.5.1 Enucleação do globo ocular	43
7.6 SISTEMA TEGUMENTAR.....	44

8 CONCLUSÃO	45
REFERÊNCIAS.....	46

1. INTRODUÇÃO

O Estágio Supervisionado Obrigatório é de extrema importância para a formação acadêmica pois permite ao estudante colocar em prática todos os conhecimentos adquiridos durante a graduação, formando profissionais preparados para o mercado de trabalho.

A Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais é uma área que está em constante crescimento e com um público que está se tornando cada vez mais exigente, buscando técnicas cirúrgicas mais aprimoradas, atuais e menos invasivas, que proporcionem ao paciente maior qualidade de vida e bem-estar.

A escolha dos lugares selecionados para o estágio foi realizada com base em suas rotinas cirúrgicas, visto que ambas as clínicas funcionam 24 horas. A área escolhida foi Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais devido a grande afinidade adquirida durante a graduação de Medicina Veterinária.

A disciplina de estágio obrigatório foi dividida em duas etapas. A primeira etapa realizada na Clínica Veterinária Clínica Araucária, em Araucária – PR, durante o período de 08 de setembro a 15 de outubro de 2021, sob supervisão da médica veterinária Thaís Bruna Benette, totalizando 216 horas. A segunda etapa foi realizada na Clínica Veterinária Portão, em Curitiba – PR, durante o período de 18 de outubro a 30 de novembro de 2021, sob supervisão da médica veterinária Mayara Monteiro Brocardo Fontes, totalizando 224 horas. Ambos os estágios foram realizados sob orientação do Prof. Dr. Olicies da Cunha.

Este trabalho de conclusão de curso tem por objetivo o relato dos locais de estágio, das atividades realizadas e das casuísticas acompanhadas.

2. CLÍNICA VETERINÁRIA CLINICÃO ARAUCÁRIA

A Clínica Veterinária Clinicão Araucária localiza-se na cidade de Araucária, Paraná, na rua Miguel Bertolino Pizato, número 401, Centro, e oferece serviços nas áreas de clínica médica e cirurgia de pequenos animais. São terceirizados os serviços de anestesiologia, diagnóstico por imagem e especialidades como ortopedia, oncologia, nefrologia, cardiologia e neurologia.

2.1 ESTRUTURA FÍSICA E FUNCIONAMENTO

A Clínica é formada por um edifício de dois pavimentos, sendo que o primeiro pavimento comporta a recepção, o consultório e a sala de vacinação, e o segundo pavimento comporta o internamento de cães, o internamento de felinos e o centro cirúrgico (FIGURA 1).

FIGURA 1 - FACHADA DA CLÍNICA VETERINÁRIA CLINICÃO. ESTÁGIO OBRIGATÓRIO, 08 DE SETEMBRO A 15 DE OUTUBRO DE 2021.



FONTE: O autor (2021).

A Clínica funciona 24 horas, sempre com um médico veterinário presente no local. O horário de plantão funciona das 18h00 horas até as 09h00 horas da manhã do dia seguinte. Durante o dia, das 09h00 horas da manhã às 18h00 horas da tarde, a clínica conta com duas médicas veterinárias, uma para

atendimento clínico médico e uma para atendimento clínico cirúrgico e uma recepcionista, sendo que os demais serviços (anestesiologia, laboratório clínico e diagnóstico por imagem) são solicitados quando necessários.

2.1.1 Consultório e sala de vacinação

A Clínica Veterinária Clínica Araucária possui um consultório para consultas clínicas e avaliações cirúrgicas, equipado com um armário de granito para exame físico e para o armazenamento de materiais de procedimento e de consumo (tais como gaze, luvas de procedimento, esparadrapo, seringas, agulhas e etc) lavatório, cadeiras para acomodação de tutores e médico veterinário, um armário suspenso contendo medicações injetáveis, e uma caixa para materiais perfurocortantes. A Clínica também possui uma sala para vacinações, equipada com um armário de granito, o qual é equipado com materiais utilizados nas vacinações (seringas, agulhas, gaze, algodão, álcool 70% e etc) onde também fica a caixa de material perfurocortante, um frigobar para armazenamento das vacinas e cadeiras para o médico veterinário e para o tutor (FIGURA 2).

FIGURA 2 - CONSULTÓRIO E SALA DE VACINAÇÃO DA CLINICÃO. ESTÁGIO OBRIGATÓRIO, 08 DE SETEMBRO A 15 DE OUTUBRO DE 2021.



FONTE: O autor (2021).

LEGENDA: Figura A. Consultório da Clinicão. Figura B. Sala de vacinação da Clinicão. Observe frigobar para armazenamento de vacinas (seta vermelha).

2.1.2 Internamentos

Os internamentos da Clínica Veterinária Clinicão Araucária são divididos em internamento para felinos (FIGURA 3) e internamento para caninos (FIGURA 4). Ambos os internamentos são compostos por 11 leitos, um armário suspenso onde ficam as medicações injetáveis, um balcão de granito equipado com diversos materiais como agulhas, seringas, glicosímetro, álcool 70%, esparadrapo, micropore, gazes, luvas de procedimento etc., a superfície da bancada do armário é utilizada para procedimentos gerais dos animais internados como aferição de parâmetros, trocas de curativo, acessos venosos, dentre outros. Os cuidados com os animais internados são revezados entre as duas médicas veterinárias presentes durante o dia (uma cirurgiã geral e uma clínica geral).

FIGURA 3 - INTERNAMENTO DE FELINOS. ESTÁGIO OBRIGATÓRIO, 08 DE SETEMBRO A 15 DE OUTUBRO DE 2021.



FONTE: O autor (2021).

LEGENDA: Leitos para acomodação (seta vermelha).

FIGURA 4 - INTERNAMENTO DE CANINOS, ESTÁGIO OBRIGATÓRIO, 08 DE SETEMBRO A 15 DE OUTUBRO DE 2021.



Fonte: O autor (2021).

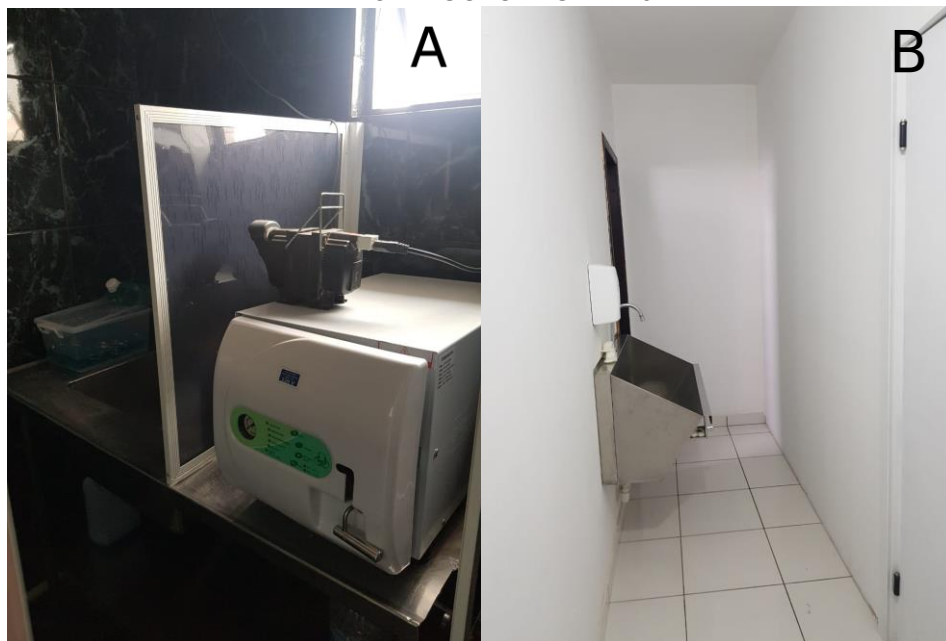
LEGENDA: Bancada de granito para manipulação dos pacientes (seta amarela), armário suspenso de injetáveis (seta branca) e leitos para acomodação dos pacientes (seta vermelha).

2.1.3 Centro cirúrgico

O centro cirúrgico é composto por três salas, o expurgo, onde ocorre a preparação e esterilização dos materiais cirúrgicos, a qual é composta por um lavatório, uma bancada e uma autoclave; uma sala de antissepsia e paramentação cirúrgica (FIGURA 5) e o centro cirúrgico propriamente dito (FIGURA 6).

O centro cirúrgico da Clínica é composto por uma mesa fixa de metal localizada ao centro, uma mesa móvel de instrumentais cirúrgicos, um aparelho de anestesia inalatória, um armário suspenso contendo as medicações injetáveis, um armário contendo os materiais necessários para as cirurgias como campos cirúrgicos e luvas estéreis, ultrassom dentário, aspirador cirúrgico, instrumentais cirúrgicos estéreis, seringas, agulhas, fios de suturas, compressas e gazes estéreis e uma caixa de materiais perfurocortantes.

FIGURA 5 - SALAS DO CENTRO CIRÚRGICO. ESTÁGIO OBRIGATÓRIO, 08 DE SETEMBRO A 15 DE OUTUBRO DE 2021.



FONTE: O autor (2021).

LEGENDA: Figura A. Expurgo. Figura B. Sala de antissepsia e paramentação.

FIGURA 6 - CENTRO CIRÚRGICO. ESTÁGIO OBRIGATÓRIO, 08 DE SETEMBRO A 15 DE OUTUBRO DE 2021.



FONTE: O autor (2021).

LEGENDA: Aparelho de anestesia (seta amarela) e armário suspenso de medicamentos injetáveis (seta vermelha).

3. CLÍNICA VETERINÁRIA PORTÃO

A Clínica Veterinária Portão localiza-se na cidade de Curitiba, Paraná, na rua Itatiaia, número 1131, Portão, e oferece diversos serviços como clínica médica e cirúrgica de pequenos animais, anestesiologia, laboratório clínico, radiografia e ultrassonografia, farmácia, oncologia e demais especialidades como oftalmologia, ortopedia, nefrologia, cardiologia e neurologia.

3.1 ESTRUTURA FÍSICA E FUNCIONAMENTO

A Clínica está instalada em um imóvel de um único pavimento, que comporta uma sala de recepção, três consultórios para cães e gatos e um consultório exclusivamente para felinos, dois internamentos, sendo um para caninos e um para felinos, um isolamento (para internamento de animais com doenças infectocontagiosas), uma sala de ultrassonografia, uma sala de radiografia, um laboratório de análises clínicas, e o bloco cirúrgico contendo uma sala de assepsia e paramentação, uma sala de lavagem e esterilização dos materiais, uma sala de preparo anestésico, e o centro cirúrgico propriamente dito (FIGURA 7)

FIGURA 7 - FACHADA DA CLÍNICA VETERINÁRIA PORTÃO. ESTÁGIO OBRIGATÓRIO, 18 DE OUTUBRO A 30 DE NOVEMBRO DE 2021.



FONTE: O autor (2021).

A Clínica funciona 24 horas e conta com uma equipe de quinze veterinários fixos no total, entre diurnos e noturnos, mais os veterinários especializados uma enfermeira veterinária, três recepcionistas. Além disso, durante o período de estágio, contou com uma equipe de quinze estagiários extracurriculares diurnos (divididos conforme escala entre os dias da semana), dez estagiários plantonistas (divididos conforme escala entre os dias da semana) e somente o autor deste relatório como estagiário curricular. Durante o dia, além das recepcionistas, dos estagiários extracurriculares e da enfermeira veterinária, a clínica conta com três veterinários clínicos gerais, duas veterinárias responsáveis pelo internamento, uma médica veterinária imaginologista, uma médica veterinária patologista, uma anestesiista e uma cirurgiã geral. O horário de plantão funciona das 20h00 horas até às 08h00 horas do próximo dia, e ficam na clínica um veterinário plantonista e dois estagiários.

3.1.1 Consultórios

A Clínica Veterinária Portão possui três consultórios para cães e gatos, os quais são equipados com uma mesa fixa de metal, bancadas em granito, armários contendo os materiais de consumo necessários para a realização das consultas (agulhas, seringas, glicosímetro, álcool 70%, esparadrapo, fita microporosa, gazes, luvas de procedimento etc.), cadeiras para o médico veterinário e para os tutores, lavatórios, *chiller* para as vacinas e caixa de materiais perfurocortantes (FIGURA 8). A Clínica conta também com um consultório exclusivamente de felinos, equipado com uma mesa ao centro e cadeiras para o médico veterinário e para os tutores, uma bancada para o exame físico dos pacientes bem como nichos e prateleiras suspensas para o conforto e estimulação dos pacientes.

FIGURA 8 - CONSULTÓRIOS DA CLÍNICA PORTÃO. ESTÁGIO OBRIGATÓRIO, 18 DE OUTUBRO A 30 DE NOVEMBRO DE 2021.



FONTE: O autor (2021).

LEGENDA: Figura A. Consultório 1. Observe mesa de metal (seta amarela), bancada de granito (seta branca) e caixa de materiais perfurocortantes (seta vermelha). Figura B. Consultório 2.

Observe os itens semelhantes aos da figura A.

3.1.2 Internamentos

A clínica possui três internamentos, divididos em internamento para cães, gato, e internamento para pacientes com doenças infectocontagiosas. O internamento para cães conta com 13 leitos de concreto revestidos em cerâmica de variados tamanhos, uma mesa fixa de metal ao centro para manejo geral dos animais internados, um armário de medicações, armários de materiais de consumo, lavatório, e caixa de materiais perfurocortantes (FIGURA 9). O gato conta com três leitos amplos, com divisórias para que as caixas de areia dos felinos não fiquem no mesmo ambiente que os recipientes de água e comida, um lavatório, e uma caixa de materiais perfurocortantes (FIGURA 10). O isolamento

é composto por três leitos de concreto revestidos em cerâmica e dois leitos de ferro, uma mesa fixa de alumínio para manejo dos internados, um lavatório com torneira aquecida para quando há necessidade de banhos nos pacientes, e uma mesa contendo os materiais de consumo. Todos os internamentos possuem bombas de infusão.

Os pacientes internados são classificados de acordo com seu estado clínico geral e designados para internamentos divididos por cores de acordo com a gravidade do quadro sendo os classificados em internamento Azul pacientes não urgentes, internamento Verde pacientes pouco urgentes, internamento Amarelo pacientes muito urgentes e internamento Vermelho pacientes críticos.

São realizados os parâmetros vitais dos animais internados sempre três vezes ao dia e duas vezes durante a madrugada, com exceção dos pacientes internados em Amarelo ou Vermelho, os quais são monitorados com maior frequência.

FIGURA 9 - INTERNAMENTO DE CÃES DA CLÍNICA PORTÃO. ESTÁGIO OBRIGATÓRIO, 18 DE OUTUBRO A 30 DE NOVEMBRO DE 2021.



FONTE: O autor (2021)

LEGENDA: Figura A. Leitos do lado direito do internamento. Figura B. Leitos do lado esquerdo do internamento. Observe as bombas de infusão (setas vermelhas).

FIGURA 10 - INTERNAMENTO PARA FELINOS DA CLÍNICA PORTÃO. ESTÁGIO OBRIGATÓRIO, 18 DE OUTUBRO A 30 DE NOVEMBRO DE 2021.



FONTE: O autor (2021).

LEGENDA: Internamento para felinos contendo leitos duplos para acomodação dos pacientes e bombas de infusão.

3.1.3 Centro Cirúrgico

O centro cirúrgico é composto por quatro salas: o expurgo, onde ocorre a lavagem e preparo dos instrumentais cirúrgicos (contendo um lavatório, uma bancada e armários com materiais necessários para a preparação dos instrumentais como fitas para autoclave, seladora, papel grau cirúrgico e etc.) uma sala de assepsia e paramentação (contendo um lavatório), uma sala de preparação anestésica e o centro cirúrgico. A sala de preparo anestésico é composta por um leito e uma bancada em concreto, gavetas contendo os anestésicos injetáveis, bem como uma prateleira com materiais necessários para o preparo anestésico do paciente como esparadrapos, fita microporosa, seringas,

agulhas, cateteres, e etc. Nessa sala são realizados procedimentos como acesso venoso, MPA (medicação pré-anestésica) e tricotomia do paciente (FIGURA 11).

O centro cirúrgico é composto por uma mesa fixa de metal ao centro, aparelho de anestesia inalatória, três bombas para infusões, um armário contendo materiais cirúrgicos como fios de sutura, lâminas, luvas, agulhas, seringas, sondas e etc. e um armário contendo equipamentos cirúrgicos como ultrassom dentário, aspirador cirúrgico e aparelho de eletroquimioterapia (FIGURA 11).

FIGURA 11 – SALAS DO CENTRO CIRÚRGICO. ESTÁGIO OBRIGATÓRIO, 18 DE OUTUBRO A 30 DE NOVEMBRO DE 2021.



FONTE: O autor (2021).

LEGENDA: Figura A. Sala de preparo anestésico contendo um leito pré-cirúrgico e uma bancada para manipulação do paciente. Figura B. Centro cirúrgico contendo um aparelho de anestesia inalatória, três bombas para infusões, mesa fixa de metal e mesa móvel para instrumentação cirúrgica.

3.1.4 Diagnóstico por Imagem

A Clínica conta com uma sala de ultrassonografia e uma sala de radiografia. A sala de ultrassonografia é composta por uma mesa fixa de metal, um aparelho de ultrassonografia digital, calhas estofadas de diferentes tamanhos para o conforto dos pacientes e um armário contendo insumos como gel de ultrassom, máquina de tricotomia, gazes, esparadrapos, álcool 70% e etc. A sala de radiografia possui proteção radiológica e um raio-X digital.

3.1.5 Laboratório de Análises Clínicas

O laboratório de análises clínicas da Clínica Veterinária Portão conta, além dos materiais de insumos laboratoriais, com um analisador hematológico veterinário, um analisador bioquímico automático, uma centrífuga de microhematócrito, centrífuga de tubos, microscópio e refratômetro.

4. DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

O Estágio Curricular Obrigatório na área de Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais realizado na Clínica Veterinária Clínica Araucária iniciou no dia 8 de setembro de 2021 e foi finalizado no dia 15 de outubro de 2021, totalizando 216 horas, com oito horas diárias de segunda a sexta. Já na Clínica Veterinária Portão, o Estágio Curricular Obrigatório iniciou no dia 18 de outubro de 2021 e foi finalizado no dia 30 de novembro de 2021, totalizando 224 horas, com sete horas diárias também de segunda a sexta.

Em ambas as clínicas era permitido ao estagiário acompanhar consultas e realizar funções tanto no internamento quanto no centro cirúrgico. No internamento, era liberado ao estagiário realizar a aferição de parâmetros vitais dos pacientes internados, colheita de sangue, trocas de curativo, acessos venosos, administração de medicações, auxílio em procedimentos como colocação de sondas uretrais e nasogástricas bem como em exames de radiografia ou ultrassonografia. No centro cirúrgico, era possível auxiliar na monitoração anestésica, administração de medicações, realização de antissepsia, tricotomia, atuar como instrumentador cirúrgico e auxiliar em cirurgias tanto eletivas quanto emergenciais, sendo que todas as atividades eram sempre supervisionadas por um médico veterinário.

5. CASUÍSTICA - CLÍNICA VETERINÁRIA CLINICÃO ARAUCÁRIA

Foram acompanhados durante o período de estágio na Clínica Veterinária Clinicão Araucária um total de 59 pacientes cirúrgicos, sendo que 37 deles eram cães e 22 eram gatos. A tabela 1 descreve os dados dos casos acompanhados.

TABELA 1 – RELAÇÃO DOS PACIENTES ACOMPANHADOS DE ACORDO COM A ESPÉCIE E SEXO. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, 8 DE SETEMBRO A 15 DE OUTUBRO, CLÍNICA VETERINÁRIA CLINICÃO.

Espécie	Macho	Fêmea	Total	Frequência
Canino	9	28	37	62,7%
Felino	15	7	22	37,3%
Total	24	35	59	100%

FONTE: O autor (2021).

A grande maioria das cirurgias acompanhadas foram relacionadas ao sistema genitorunário, totalizando 48 cirurgias, já os demais sistemas, foram menos representativos (TABELA 2).

TABELA 2 - DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS ACOMPANHADOS DURANTE O ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO NA CLÍNICA VETERINÁRIA CLINICÃO QUANTO AO SISTEMA / ESPECIALIDADE. ESTÁGIO OBRIGATÓRIO, 8 DE SETEMBRO A 15 DE OUTUBRO DE 2021

Sistema envolvido/ especialidade	Número de casos	Frequência
Genitourinário	48	81,3%
Cavidade abdominal / hérnias	2	3,4%
Oncologia	3	5,1%
Odontologia	3	5,1%
Oftalmologia	2	3,4%
Sistema tegumentar	1	1,7%
Total	59	100%

FONTE: O autor (2021)

Em relação as cirurgias de castração eletiva, prevaleceram os pacientes caninos, totalizando 55,9%, seguido de pacientes felinos, totalizando 44,1%. Também prevaleceram as cirurgias de ovarioossalpingo-histerectomias, totalizando

19 pacientes, sobre as cirurgias de orquiectomias, que totalizaram 15 pacientes (TABELA 3).

TABELA 3 – DISTRIBUIÇÃO DAS CIRURGIAS DE CASTRAÇÃO ELETIVA DE ACORDO COM ESPÉCIE E SEXO. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO NA CLÍNICA VETERINÁRIA CLINICÃO, DE 8 DE SETEMBRO A 15 DE OUTUBRO DE 2021.

Espécie	Macho	Fêmea	Total	Frequência
Canino	5	14	19	55,9%
Felino	10	5	15	44,1%
Total	15	19	34	100%

FONTE: O autor (2021).

Os procedimentos cirúrgicos relacionados ao trato genitourinário compreenderam cirurgias de ovarioossalpingo-histerectomias eletivas (OSH), piometras, orquiectomias, cesarianas, cistotomias e uma uretostomia (TABELA 4).

TABELA 4 – RELAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS DO TRATO GENITOURINÁRIO ACOMPANHADOS DURANTE O ESTÁGIO CURRICULAR NA CLINICÃO. ESTÁGIO OBRIGATÓRIO, 8 DE SETEMBRO A 15 DE OUTUBRO DE 2021.

Procedimentos cirúrgicos	Número de casos	Frequência
OSH eletivas	19	39,6%
Piometra	4	8,3%
Orquiectomia	15	31,3%
Cesariana	5	10,4%
Cistotomia	4	8,3%
Uretostomia	1	2,1%
Total	48	100%

FONTE: O autor (2021).

6. CASUÍSTICA - CLÍNICA PORTÃO

Foram acompanhadas durante o período de estágio na Clínica Veterinária Portão um total de 65 pacientes cirúrgicos, sendo 45 cirurgias relacionadas ao trato genitourinário, já os demais sistemas foram menos representativos. (TABELA 5).

TABELA 5 - DISTRIBUIÇÃO DO NÚMERO DE CASOS ACOMPANHADOS NA CLÍNICA VETERINÁRIA PORTÃO, QUANTO AO SISTEMA ENVOLVIDO / ESPECIALIDADE. ESTÁGIO OBRIGATÓRIO, 18 DE OUTUBRO A 30 DE NOVEMBRO DE 2021.

Sistema envolvido/ especialidade	Número de casos	Frequência
Genitourinário	45	69,2%
Cavidade abdominal	3	4,6%
Oncologia	3	4,6%
Odontologia	9	13,9%
Oftalmologia	2	3,1%
Músculo-esquelético	3	4,6%
Total	65	100%

FONTE: O autor (2021).

Em relação as cirurgias do trato genitourinário, que formam a maior casuística acompanhada, foram acompanhadas ovarioossalpingo-histerectomias eletivas, piometras, orquiectomias, cesarianas e cistotomias (TABELA 6).

TABELA 6 – DISTRIBUIÇÃO DO NÚMERO DE CASOS ACOMPANHADOS NA CLÍNICA VETERINÁRIA PORTÃO QUANTO AOS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS RELACIONADOS AO TRATO GENITOURINÁRIO. ESTÁGIO OBRIGATÓRIO, 18 DE OUTUBRO A 30 DE NOVEMBRO DE 2021.

Procedimentos cirúrgicos	Número de casos	Frequência
OSH eletiva	16	35,5
Piometra	3	6,7
Orquiectomia	19	42,2
Cesariana	3	6,7
Cistotomia	4	8,9
Total	45	100%

FONTE: O autor (2021).

7. DISCUSSÃO

7.1 SISTEMA GENITOURINÁRIO

7.1.1 Orquiectomia e Ovariossalpingo-histerectomia

Sabe-se que as cirurgias de castração de cães e gatos são métodos contraceptivos de inúmeras vantagens tanto para os animais quanto para a saúde pública, visto que a superpopulação e a reprodução descontrolada dos animais aumentam os riscos de transmissões de doenças zoonóticas e acidentes de trânsito (WHO, 1992). No Brasil, o método mais utilizado na contracepção de cães e gatos é o método cirúrgico (TAMANHO et al., 2009), por meio de orquiectomia (OQ) e ovariossalpingo-histerectomia (OSH), sendo que técnicas como a deferentectomia, ovariectomia e vasectomia são menos utilizadas (MACEDO, 2011). Em ambas as clínicas, as cirurgias de castração representam a maior casuística acompanhada.

Em todas as cirurgias de castração acompanhadas tanto na Clínica Veterinária Clincão Araucária quanto na Clínica Veterinária Portão, optou-se por utilizar a técnica de OQ nos machos e de OSH nas fêmeas. Na Clínica Veterinária Clincão, para a realização das orquiectomias, após a realização da tricotomia pré-operatória, o animal era colocado em uma calha em decúbito dorsal para a realização da antissepsia prévia e colocação dos panos cirúrgicos. A técnica abordada era a pré-escrotal aberta, independente do porte do animal. Após a incisão de pele, foi feita a visualização e incisão da túnica dartos e fáscia espermática para exposição do testículo (BOOTHE, 2007; OLIVEIRA, 2012). Era necessário que os pacientes estivessem em jejum de 6-8 horas. Na Clínica Veterinária Portão realizava-se a abordagem pré-escrotal para cães e a técnica escrotal para felinos, e optava-se também por realizar a técnica aberta em todas as orquiectomias.

Já nas OSH, em ambas as clínicas a abordagem utilizada em todas as fêmeas foi através da linha média ventral com tricotomia e antissepsia prévia da cartilagem xifóide até o púbis (OLIVEIRA, 2012). Realizou-se na Clínica Veterinária Portão uma cirurgia de ovariossalpingohisterectomia em uma paciente canina de 3 anos de idade. A paciente possuía exames pré-operatórios

de hemograma e bioquímicos dentro da normalidade. Para a realização do procedimento, a paciente foi mantida em jejum de 12 horas, posteriormente fez-se o acesso venoso, a medicação pré-anestésica e a tricotomia abdominal. Com a paciente sob anestesia geral e posicionada sob a mesa cirúrgica, realizou-se a antisepsia prévia e a antisepsia cirúrgica. A técnica escolhida pela cirurgiã foi a técnica das três pinças modificadas, colocando-se duas pinças próximas ao ovário e uma terceira pinça entre o ovário e o corno uterino, com posterior incisão entre as duas pinças próximas ao ovário e realização de ligadura circular. O procedimento se repete em ambos os ovários, direito e esquerdo. A ligadura uterina cranialmente a cérvix foi realizada de forma transfixante com posterior secção do mesmo. Por fim, fez-se a sutura de músculo, pele e subcutâneo em padrão simples contínuo, zig-zag e simples interrompido, respectivamente. Na Clínica, utilizava-se a técnica do gancho, realizando uma incisão minimamente invasiva, uma ligadura em cada ovário e uma na cérvix, sendo essa última transfixante. O fio absorvível mais comumente utilizado na Clínica Araucária era o poliglicólico, já na Clínica Portão, o polidioxanona.

7.1.2 Cistotomia

As cirurgias do sistema urinário acompanhadas durante o Estágio Curricular Obrigatório em ambas as clínicas foram as cistotomias e uma cirurgia de uretostomia na Clínica Araucária.

Dos quatro casos de cistotomias assistidos na Clínica, três deles ocorreram em fêmeas e um em macho, sendo que todos os pacientes eram felinos. Já na Clínica Portão, dos 4 casos de cistotomia acompanhados, 2 foram de pacientes caninos, fêmeas (uma Lhasa Apso e uma Pug), e 2 de pacientes felinos, machos.

Sabe-se que raças caninas com maior risco de desenvolver cálculos são: Schnauzers miniaturas, Shih Tzus, Lhasa Apsos, Yorkshire terriers, Pugs, Dálmatas e Basset Hounds (OLSEN, 2004). Sendo que a maioria (90%) dos cálculos urinários caninos encontra-se no aparelho urinário inferior (FORRESTER & LEES, 1998; NELSON & COUTO, 2006), o que vai de encontro aos casos clínicos em cães acompanhados durante o estágio.

A principal indicação para a cistotomia é urolitíase, os urólitos por sua vez podem se formar devido a composição da dieta (CARCIOFI, 2008), e também estão relacionados a fatores como a raça, idade, infecção do trato urinário e sexo (ELLIOTT & LEFEBVRE, 2009).

Os cálculos em gatos ocorrem com maior frequência na bexiga e uretra (GERBER et al., 2005; HOUSTON et al., 2016). Os cálculos podem comprometer os mecanismos de defesa do hospedeiro, predispondo à infecção complicada do trato urinário (GRAUER, 2015). Os cálculos vesicais pequenos podem alcançar a uretra e ocasionar obstrução parcial ou total, principalmente em machos, alterando o fluxo urinário, o que ocasiona distensão vesical e dor abdominal intensa, que podem ser observadas no exame físico (LANGSTON et al., 2008; GRAUER, 2015; BARTGES, 2016)

O procedimento cirúrgico em casos de detecção de urólitos deve ser considerado apenas em casos onde o tratamento clínico não é viável, como em pacientes com obstrução ao fluxo urinário que não possa ser corrigida por métodos não-cirúrgicos, cães com urólitos refratários à terapia clínica, quando recomendações clínicas não podem ser mantidas por causa de intolerância ao fármaco ou à dieta pelo paciente, ou ainda quando ocorrem certos defeitos anatômicos que possam predispor à infecção do trato urinário e à formação dos urólitos (LULICH et al., 2004).

7.1.3 Uretrostomia

Ainda sobre cirurgias do trato urinário, realizou-se na Clínica Veterinária Clincão Araucária a cirurgia de uretrostomia pré-púbica devido a estenose uretral em complicação da uretrostomia perineal em paciente felino. A formação de estenose após a cirurgia de uretrostomia perineal é decorrente da produção de um pequeno estoma ou do vazamento urinário subcutâneo pós-operatório (FOSSUM, 2005).

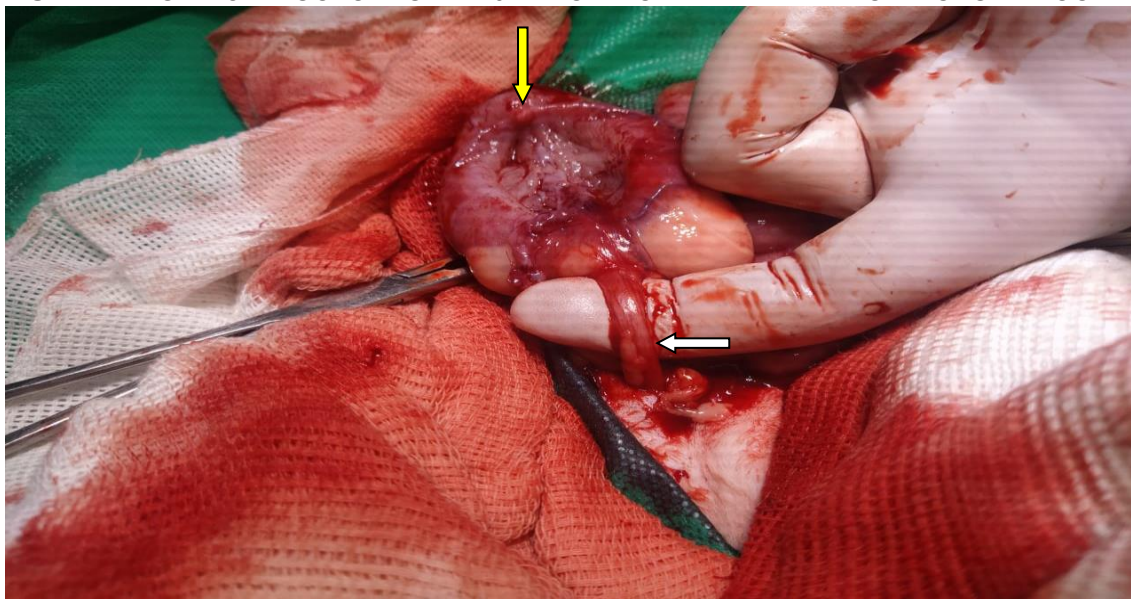
A uretrostomia pré-púbica pode ser realizada em diversos casos como constrição uretral, traumatismo a uretra pélvica, uretrite granulomatosa, lesões uretrais distais, estenoses repetidas após uretrostomia perineal ou uretrostomia perineal malsucedida (WALDRON, 2004). O paciente, felino, macho, 4 anos, realizou cirurgia de uretrostomia perineal em outra clínica na mesma cidade. A

tutora relatou que ele já havia sido diagnosticado com DTUIF, síndrome caracterizada pela manifestação de um ou mais sinais clínicos como polaciúria, hematúria, disúria/estrangúria, micção inapropriada e obstrução parcial ou total da uretra, que afeta cerca de 0,34% a 0,64% dos gatos machos (GRAUER, 2010), e devido aos quadros recorrentes os veterinários optaram pela cirurgia. Entretanto, 2 meses após a cirurgia, o paciente continuava apresentando dificuldade em urinar (urina em gotas), com consequente apatia e perda de peso.

Ao exame físico notou-se dor abdominal e grande distensão da vesícula urinária. O paciente ficou internado para a estabilização do quadro e fez-se uma cistocentese de alívio. Após o insucesso na sondagem e desobstrução, optou-se pelo tratamento cirúrgico para correção de estenose uretral. A distensão abdominal devido a falta de escoamento urinário por estenose de uretra ocorre principalmente devido ao insucesso de procedimentos cirúrgicos anteriores de uretostomia perineal (PINTO FILHO et al., 2014), o que foi evidenciado no caso em questão, justificando a escolha da técnica. Após ampla tricotomia abdominal, o paciente foi colocado na mesa cirúrgica em decúbito dorsal para a realização de antissepsia prévia e colocação dos panos de campo.

A abordagem escolhida foi pela linha média ventral, incisando desde o umbigo até o púbis, para posterior dissecação e liberação da uretra intrapélvica (FIGURA 12). A porção distal da uretra intrapélvica foi então seccionada e exteriorizada através de incisão lateral a linha alba. Posteriormente foi realizada a sutura da mucosa uretral até a pele em padrão simples interrompido, com fio inabsorvível nylon 3-0.

FIGURA 12 – URETROSTOMIA PRÉ-PÚBICA EM PACIENTE FELINO. ESTÁGIO OBRIGATÓRIO, 8 DE SETEMBRO A 15 DE OUTUBRO DE 2021 – CLÍNICA VETERINÁRIA CLINICÃO ARAUCÁRIA.



FONTE: O autor (2021).

LEGENDA: Figura durante o transoperatório demonstrando a vesícula urinária (seta amarela) e a porção da uretra pré-prostática (seta branca).

O paciente permaneceu internado e com sonda uretral durante cinco dias. As sondas ajudam na desobstrução e lavagem do trato urinário, e também funcionam como haste de sustentação durante a cirurgia uretral/ureteral. (SLATTER, 1998). Após 15 dias de cirurgia, retornou para a retirada dos pontos, apresentando boa adaptação e não retendo mais urina (FIGURA 13).

FIGURA 13 – MESMO PACIENTE DA FIGURA 12 NO PERÍODO PÓS-OPERATÓRIO. ESTÁGIO OBRIGATÓRIO, 8 DE SETEMBRO A 15 DE OUTUBRO DE 2021 – CLÍNICA VETERINÁRIA CLINICÃO ARAUCÁRIA.



FONTE: O autor (2021).

LEGENDA: Figura A. ferida cirúrgica pós-operatória imediata, observe a sonda uretral colocada durante a cirurgia. Figura B. Ferida cirúrgica após retirada de pontos em 15 dias.

7.2 CAVIDADE ABDOMINAL

A casuística acompanhada relacionada a cavidade abdominal incluiu cirurgias de evisceração e enterotomia na Clínica Veterinária Clinicão, e de laparotomia exploratória, esplenectomia e hepatectomia na Clínica Portão.

7.2.1 Evisceração

A cirurgia de evisceração ocorreu em caráter de emergência em uma paciente felina, fêmea, de 2 anos, com histórico de ter castrado e na mesma semana ter fugido de casa, retornando com as vísceras expostas. Independentemente da causa, a exposição e a contaminação das vísceras abdominais justificam a intervenção cirúrgica imediata (FOSSUM, 2014). Na inspeção do paciente foi constatado que havia evisceração de omento e

intestinos. Durante a cirurgia verificou-se que os segmentos intestinais eviscerados permaneciam viáveis, provavelmente devido a rápida intervenção cirúrgica, evitando que o animal viesse a precisar de uma cirurgia de enterectomia. Realizou-se a inspeção da cavidade abdominal, limpeza do conteúdo eviscerado e a lavagem da cavidade com solução fisiológica, seguida do avivamento das bordas musculares, sutura de músculo, subcutâneo e pele.

7.2.2 Enterotomia

A cirurgia de enterotomia, por sua vez, ocorreu devido a presença de um corpo estranho, identificado por meio de ultrassonografia e radiografia. O paciente, canino, estava com queixa de fezes sanguinolentas a cerca de 5 dias e com histórico de costumar engolir objetos, além de apresentar vômito e estar desidratado. A maioria dos casos permanecem assintomáticos por dias ou semanas, sendo que o corpo estranho continua preso ao intestino (MUDADO, 2012). As obstruções proximais (duodeno ou jejuno proximal) causam vômito persistente, perda de secreções gástricas, desequilíbrios eletrolíticos e desidratação (FOSSUM, 2014). Após conduta pré-operatória, a cirurgia da maioria dos corpos estranhos pode ser removida por enterotomia em vez de ressecção e anastomose, a não ser que haja necrose ou perfuração intestinal (FOSSUM, 2014), nesse caso não havia necrose ou perfuração intestinal e a obstrução era parcial o que favoreceu o prognóstico do paciente.

7.2.3 Laparotomia exploratória

A cirurgia de laparotomia exploratória precedeu a cirurgia de hepatectomia. Uma cadela, SRD, de quatro anos, chegou à clínica com histórico de apatia e vômito. Após o exame de ultrassonografia constatou-se líquido livre de aspecto hemorrágico. Hemograma e bioquímicos sem alterações. Após a paciente não responder ao tratamento clínico, e continuar com a presença de líquido livre abdominal de origem desconhecida, optou-se pela laparotomia exploratória. Durante a cirurgia de laparotomia, constatou-se hemorragia hepática, optando-se então pela hepatectomia parcial. Nesse caso suspeitava-se de origem traumática, porém cirurgias de hepatectomias parciais estão mais

comumente relacionadas a tumores hepatobiliares, sendo que a ressecção cirúrgica é considerada como o principal método de tratamento dos tumores hepatobiliares (THAMM, 2008).

7.3 ONCOLOGIA

7.3.1 Exerese tumoral

Realizou-se na Clínica Veterinária Portão uma cirurgia de exérese tumoral em membro torácico esquerdo – MTE com reconstrução com retalho da prega axilar e eletroquimioterapia com bleomicina no leito cirúrgico. A doença oncológica é uma das principais causas de morte em canídeos e felídeos, e a maneira mais utilizada para o tratamento é a exérese dos tumores cirurgicamente, também como método paliativo, preventivo e diagnóstico (PARGANA, 2009). O referido paciente era poodle macho de 14 anos e já possuía diagnóstico de sarcoma grau I em membro torácico esquerdo, diagnosticado através de biópsia realizada em outra clínica. O serviço responsável pelo diagnóstico havia indicado a amputação do membro, porém tutores desejavam buscar outras alternativas, que não a amputação.

Os sarcomas de tecidos moles (STM) são um grupo de diferentes tipos de tumores de origem mesenquimal com características histológicas e comportamento biológico semelhantes (DERNELL et al., 1998). A radioterapia associada à cirurgia parece resultar em adequado controle de recidiva local, e pode ser considerada como uma alternativa à cirurgia quando a exérese ampla com margens não é possível (KUNTZ et al., 1997).

FIGURA 14 - RADIOGRAFIA DE MEMBRO TORÁCICO ESQUERDO DE UM CÃO COM SARCOMA GRAU I. ESTÁGIO OBRIGATÓRIO, 18 DE OUTUBRO A 30 DE NOVEMBRO DE 2021 – CLÍNICA VETERINÁRIA PORTÃO.



FONTE: O autor (2021).

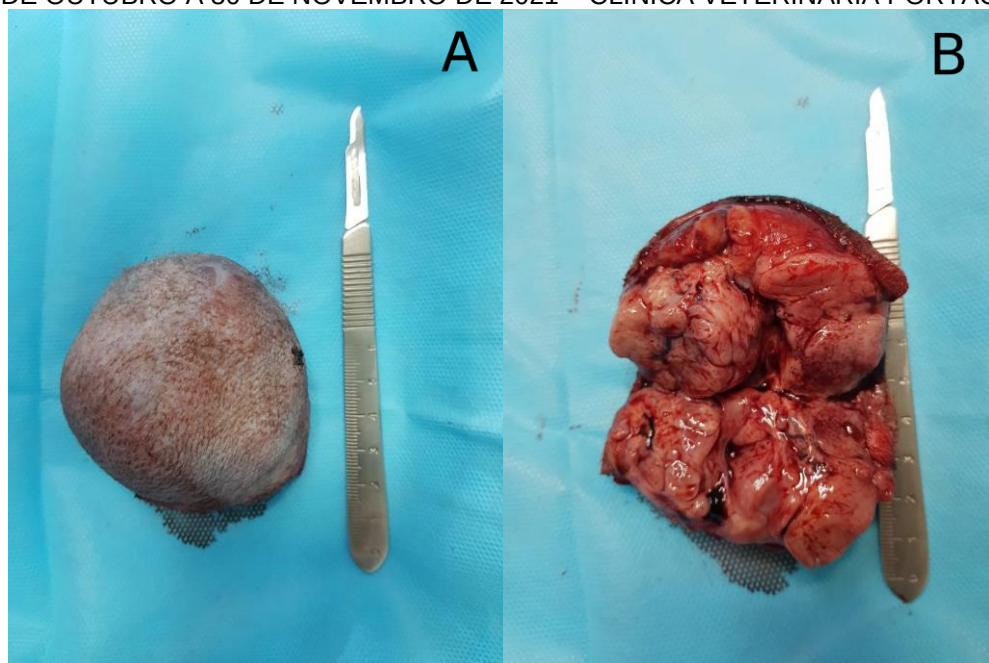
LEGENDA: Figura A. Incidência radiográfica mediolateral (ML). Figura B. Incidência radiográfica craniocaudal (CC). Ambas as figuras evidenciando aumento de volume de tecidos moles sem sinais de acometimento ósseo. A letra “L” nas imagens significa “Left”, e refere-se ao membro radiografado (esquerdo).

A cirurgia reconstrutiva, refere-se a utilização de técnicas de reconstrução tecidual, como retalhos (flaps) e enxertos (FOSSUM, 2014).

A eletroquimioterapia ou eletroporação consiste na administração de pulsos elétricos de alta intensidade e baixa duração em certa região, capaz de aumentar a permeabilidade da membrana celular, permitindo assim o acesso de vários elementos ao meio intracelular com maior facilidade. (LARKIN et al., 2007). Para a realização desses pulsos utiliza-se um equipamento denominado eletroporador.

Após o preparo pré-operatório, o paciente foi anestesiado. Posteriormente fez-se a antissepsia prévia e colocação dos panos de campo, seguida da antissepsia cirúrgica. Foi feita a dissecação de músculos torácicos e excisão da massa tumoral e em seguida a estimulação muscular com eletroquimioterapia com bleomicina. Atualmente o fármaco mais utilizado é a bleomicina por sua significativa potencialização quando associada a eletroporação e citotoxicidade (MIKLAVCIC et al., 2014)

FIGURA 15 - MASSA TUMORAL APÓS RESSECÇÃO CIRÚRGICA. ESTÁGIO OBRIGATÓRIO, 18 DE OUTUBRO A 30 DE NOVEMBRO DE 2021 – CLÍNICA VETERINÁRIA PORTÃO.



FONTE: O autor (2021).

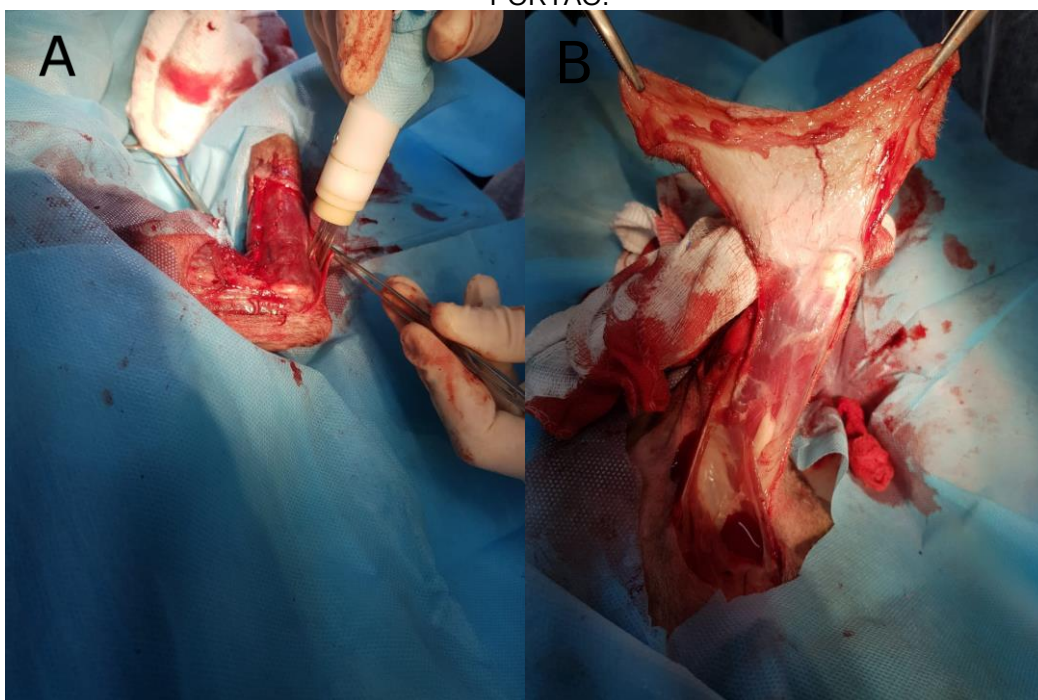
LEGENDA: Figura A. Massa tumoral antes de sua abertura. Figura B. Massa tumoral após abertura em corte transversal.

Utilizou-se a prega axilar como retalho de padrão subdérmico para a área de excisão da massa tumoral. A escolha da técnica de cirurgia reconstrutiva é baseada em fatores como o local da lesão, elasticidade tecidual da região acometida, suporte sanguíneo local, qualidade do leito doador e receptor, e experiência do cirurgião (MACPHAIL, 2014; PAVLETIC, 2018). Devido à versatilidade deste retalho, este pode ser aplicado de forma rotacional, podendo ser usado também para cobrir defeitos na região do cotovelo (MACPHAIL, 2014).

O retalho foi aplicado de forma rotacional e posteriormente realizou-se a síntese de subcutâneo, com fio absorvível monofilamentado polidioxanona 2-0 e

dermorrafia com fio não absorvível, nylon 2-0 em padrão Sultan. Foram retirados também os linfonodos axilar e cervical para evitar o risco de metástase nestes.

FIGURA 16 – IMAGEM TRANSCIRÚRGICA DA RESSECÇÃO DE SARCOMA EM CÃO. ESTÁGIO OBRIGATÓRIO, 18 DE OUTUBRO A 30 DE NOVEMBRO DE 2021 – CLÍNICA VETERINÁRIA PORTÃO.



FONTE: O autor (2021).

LEGENDA: Figura A. Aplicação de eletroquimioterapia com bleomicina em MTE no leito cirúrgico.
Figura B. Retalho da prega axilar utilizada para a cirurgia reconstrutiva do MTE.

Foi possível para o autor deste relatório acompanhar a evolução do paciente até o momento do retorno para a retirada de pontos (FIGURA 17). A conduta escolhida pelo oncologista foi esperar até a completa cicatrização da ferida para então começar o tratamento quimioterápico.

FIGURA 17 – FERIDA OPERATÓRIA APÓS CIRURGIA RECONSTRUTIVA. ESTÁGIO OBRIGATÓRIO, 18 DE OUTUBRO A 30 DE NOVEMBRO DE 2021 – CLÍNICA VETERINÁRIA PORTÃO.



FONTE: O autor (2021)

LEGENDA: Figura A. Ferida cirúrgica no pós-cirúrgico imediato, vista lateral do MTE. Figura B. Ferida cirúrgica no pós-cirúrgico imediato, vista medial do MTE. Figura C. Ferida cirúrgica no retorno do paciente após 15 dias do procedimento. Figura D. Ferida cirúrgica no retorno do paciente após limpeza e remoção de tecido necrosado.

7.4 ODONTOLOGIA

7.4.1 Profilaxia dentária

Em ambas as clínicas foi possível acompanhar cirurgias de profilaxia dentária, procedimento esse que tem sua importância relacionada principalmente a prevenção da doença periodontal e consiste na limpeza do tártaro acumulado nos dentes dos animais. Cerca de 90% dos cães e gatos com mais de três anos de idade apresentam algum grau de enfermidade periodontal (SAN ROMAN, 1999), com prevalência de 92,5% nos cães (MILKEN et al., 2003), sendo que durante todo o estágio curricular, todos os procedimentos acompanhados foram em pacientes caninos.

O desenvolvimento da doença periodontal ocorre devido a vários fatores, entretanto o agente etiológico primário é a placa bacteriana, responsável pela maioria das infecções bucais (DOMINGUES et al., 1999).

O tratamento consiste na remoção dos cálculos dentários através de extratores de cálculo e do aparelho de ultrassom dentário, com posterior polimento nos dentes e extrações caso necessário. Na Clínica Veterinária Clincião usava-se somente o aparelho de ultrassom dentário, sem extratores de cálculo e sem o posterior polimento. Já na Clínica Veterinária Portão, realizava-se todas as etapas, extração de placas maiores com o extrator de cálculo, limpeza com o ultrassom dentário e por fim o polimento nos dentes.

Após o procedimento, são necessários cuidados como escovação, sendo que a maior eficiência na prevenção dessa doença ocorre quando a escovação é diária e já nos primeiros meses de vida do animal (FERRO, et al. 2009).

7.5 OFTALMOLOGIA

7.5.1 Enucleação do globo ocular

Durante o Estágio Supervisionado Obrigatório, foi possível acompanhar em ambas as clínicas a cirurgia de enucleação do globo ocular. Foram quatro enucleações acompanhadas, todas em pacientes caninos, braquicefálicos e que foram necessárias após proptose do globo ocular. A proptose é o deslocamento

anterior súbito do bulbo ocular com simultâneo encarceramento pelas pálpebras atrás da região do equador (GELATT et al., 2003). É considerada uma emergência cirúrgica e o pronto reposicionamento do globo fornece melhores prognósticos de manter as funções oculares (CULLEN & GRAHN, 2003). Proptose ocorre secundária a um trauma contuso na cabeça, tais como batidas de carro, mordidas ou quedas de grandes alturas (MANDELL, 2002), assim como ocorreu em todos os casos.

Em cães, raças braquicefálicas são mais predispostas devido características anatômicas como, olhos proeminentes, orbitas rasas e fissura palpebral ampla (MANDELL, 2002). Em todos os casos não foi possível o reposicionamento do globo, como todos foram casos de atropelamento, houve a ruptura de músculos e presença de tecido infeccionado. A técnica abordada foi a enucleação transconjuntival. Realizou-se, cantotomia lateral de 2 centímetros e dissecação de todos os músculos extraoculares, para posterior sutura de fáscia bulbar e conjuntiva com fio absorvível 4-0 em padrão simples contínuo. Nas cirurgias de enucleação acompanhadas na Clínica Araucária, utilizava-se sempre o fio ácido poliglicólico, já na Clínica Portão, o fio mais comumente usado nessas cirurgias era o polidioxanona.

7.6 SISTEMA TEGUMENTAR

Em relação as cirurgias do sistema tegumentar acompanhadas durante o Estágio Supervisionado Obrigatório, cirurgias de otohematoma foram assistidas em ambas as clínicas e na Clínica Portão acompanhou-se duas cirurgias de conchectomia terapêutica. Ambas as conchectomias foram parciais e ocorreram devido a lesões graves, conforme aprovado por resolução (RESOLUÇÃO Nº 877, 2008).

8. CONCLUSÃO

O Estágio Supervisionado Obrigatório é de extrema importância para a formação do Médico Veterinário pois permite visualizar na prática todos os conhecimentos teóricos adquiridos durante a faculdade.

O fato de ter escolhido realizá-lo em duas clínicas diferentes possibilitou vivenciar diferentes realidades e recursos, bem como conhecer diversos profissionais. Diversas cirurgias foram vistas em ambas as clínicas, possibilitando assisti-las serem realizadas de diferentes formas, levando em conta a experiência e a preferência de cada cirurgião.

A convivência diária com a rotina do médico veterinário e da clínica no geral, é um fator determinante para o aprendizado profissional e para tornar o estudante mais preparado para o mercado de trabalho, aprendendo a ter raciocínio crítico e a atender o paciente da melhor forma possível.

REFERÊNCIAS

- BOOTHE, H.W. Testículos e Epidídimos. In: SLATTER, D. **Manual de cirurgia de pequenos animais**, 2 ed, v.2. São Paulo: Manole Ltda, 2007.
- BRASIL. **Resolução nº 877, de 15 de fevereiro de 2008**, Conselho Federal de Medicina Veterinária, Manual de Legislação do Sistema CFMV/CRMVs, 21 de dezembro de 2009, Seção 1, pág. 192.
- CARCIOFI, A. C. (2008). Manejo nutricional do cão e do gato hospitalizado. In UNESP (Ed.), **Apontamentos teóricos das disciplinas de Clínica das Doenças Carenciais, Endócrinas e Metabólicas e de Nutrição e Alimentação de Cães e Gatos**. Universidade de São Paulo.
- CORREIA, L.S. **Estudo comparativo entre abordagem cirúrgica pelo flanco e pela linha média na ovariosalpingohisterectomia em cadelas: revisão de literatura**. 2016. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Medicina Veterinária) – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Centro de Ciências Agrárias Ambientais e Biológicas. Cruz das Almas, 2016. Disponível em: <https://www.repositoriodigital.ufrb.edu.br/handle/123456789/1112?mode=full>. Acesso em: 3 dez. 2021.
- CULLEN, C; GRAHN, B. Diagnostic Ophthalmology. **The Canadian Veterinary Journal**, v. 44, 2003.
- DERNELL, W. S.; WITHROW C. A.; KUNTZ, C. A.; POWERS, B. E. Principles of treatment for soft tissue sarcoma. **Clinical Techniques in Small Animal Practice**, Philadelphia, v. 13, n. 1, p. 59-64, 1998.
- DOMINGUES, LM; ALESSI, AC; SCHOKEN-ITURRINO, RP; DUTRA, LS. Microbiota saprófita associada à doença periodontal em cães. **Arq. Bras. Med. Vet. Zootec.**, 1999.
- ELLIOTT, D. A., LEFEBVRE, H. Textbook of veterinary internal medicine. In P. Pibot, V. Biourge, & D. A. Elliott (Eds.), **Encyclopedia of canine clinical nutrition royal canin** (pp. 252–282). Royal Canin 2009.
- FERRO, DG; VENTURINI, MAFA; CORREA, HL. Conceitos de prevenção como parte do atendimento odontológico. **Nosso Clínico**, 2009; n. 70, 4-7.
- FORRESTER, S. D.; LEES, G. E. Nefropatias e ureteropatias. In: BIRCHARD, S. J.; SHERDING, R. G. **Manual Saunders: Clínica de pequenos animais**. São Paulo: Roca, 1998, p.901-25.
- FOSSUM, THERESA. **Cirurgia de Pequenos Animais**. 2ªed. São Paulo: Roca, 2005.
- FOSSUM, THERESA. **Cirurgia de pequenos animais**. Cirurgia do sistema hemolinfático. Elsevier Brasil, Rio de Janeiro. ed.4, p.1950-1954, 2014.

GELATT, K. N. Doenças e cirurgia da órbita do cão. In: **Manual de oftalmologia veterinária**. 3. Ed. São Paulo: Manole, 2003. P. 39-42.

GRAUER, G. F. D. Doença do trato urinário inferior dos felinos. In: NELSON, R. W.; COUTO, C. G. **Medicina interna de pequenos animais**. Rio de Janeiro, Elsevier, 2010. Cap. 47. Pag. 680-686.

KUNTZ, C. A.; DERNELL, W. S.; POWERS, B. E.; DEVITT, C.; STRAW R. C.; WITHROW, S. J. **Prognostic factors for surgical treatment of soft-tissue sarcomas in dogs: 75 cases (1986-1996)**. Journal of the American Veterinary Medical Association, Lakewood, v. 211, n. 9, p. 1147-1151, 1997.

LANGSTON, C.; GISSELMAN, K.; PALMA, D.; MCCUE, J. **Diagnosis of urolithiasis**. Compendium on Continuing Education for the Practising Veterinarian, v. 30, n. 8, p. 447-450, 2008. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/23298107_Diagnosis_of_urolithiasis.

LARKIN, J.; COLLINS, C. G.; AARONS, S.; TANGNEY, M.; WHELAN, M.; O'REILY, S.; BREATHNACH, O.; SODEN, D. M.; O'SULLIVAN, G. C. Electrochemotherapy: aspects of preclinical development and early clinical experience. **Annals of Surgery**, v. 245, n. 3, p. 469-479, 2007.

LULICH, J. P.; et al. Distúrbios do trato urinário inferior dos caninos. In: ETTINGER, S. J.; FELDMAN, E. C. **Tratado de medicina interna veterinária: doenças do cão e do gato**. 5ed. v.2. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004. p.1841-1877.

MACEDO, J.B. **Castração Precoce em Pequenos Animais: Prós e Contras**. (Pós Graduação em Clínica Médica e Cirúrgica de Pequenos Animais da Universidade Castelo Branco), Goiânia, 2011. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/81287> Acesso em: 3 dez. 2021.

MANDELL, D. Ophthalmic Emergencies. **Clinical Techniques in Small Animal Practice**. v. 15, n. 2, p. 94-100, 2002.

Macphail CM. 2014. Cirurgia do Sistema Tegumentar: Princípios da Cirurgia Plástica e Reconstructiva. In: Fossum TW. **Cirurgia de Pequenos Animais**. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, pp. 674-685

MIGUÉZ, R. E.; MARTINEZ-DARVE, J. G.; CUESTA, M. M.; **Ovariohisterectomia de gatas e cadelas pelo flanco**. Rev. Bras. Reprod. Anim., v. 29, p. 151-158, 2005.

MILKEN, V. M. F. et al. Prevalência de cálculo dental em cães no município de Uberlândia, Minas Gerais. **Arquivo de Ciências Veterinárias e Zoologia da UNIPAR**, v. 6, n.1, p. 57-60, 2003.

- MIKLAVCIC ,D.; MALI, B.; KOS, B.; HELLER, R.; SERSA, G.
Electrochemotherapy: from the drawing board into medical practice. **Biomedical Engineering Online**.13: 29. 2014.
- MUDADO, M. A.; DEL CARLO, R. J.; BORGES, A. P. B.; COSTA, P. R. S.
Obstrução do trato digestório em animais de companhia, atendidos em um Hospital Veterinário no ano de 2010. **Revista Ceres**, v. 59, n. 4, p. 434-445, 2012.
- NELSON, R. W.; COUTO, C. G. Urolitíase canina. In: NELSON, R. W.; COUTO, C. G. **Medicina interna de pequenos animais**. 3ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006. p. 607-616.
- OLIVEIRA, A.L.A. **Técnicas cirúrgicas em pequenos animais**. 1. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.
- OLSEN, D. Neoplasias e cálculos renais. In: HARARI, J. **Segredos em cirurgia de pequenos animais**. Porto Alegre: Artmed, 2004. p.222-225.
- PARGANA, A.M. **Técnicas reconstrutivas em cirurgia oncológica de canídeos e felídeos**. 2009. 155 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Medicina Veterinária, Universidade Técnica de Lisboa, Lisboa, 2009. Disponível em: <http://www.pubvet.com.br/uploads/7ff2c34eb1cbbbb017feb9108ecace45.pdf>. Acesso em: 3 dez. 2021.
- PAVLETIC MM. 2007. Pele e órgãos anexos. In: Slatter D. **Manual de cirurgia de pequenos animais**. 3. ed. São Paulo: Manole. pp. 251-259.
- PINTO FILHO STL. et al. **Uretrostomia pré-púbica videoassistida em um felino com estenose uretral**. In: Semina: Ciências Agrárias [online] 2014 jan/fev; Londrina. Disponível em: URL: http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/semagrarias/article/view/14477/pdf_242.
- SAN ROMÁN, F. **Atlas de odontologia de pequenos animais**. São Paulo: Manole, 1999.
- SLATTER, D. **Manual de cirurgia de pequenos animais**. Vol.2. 2ed. São Paulo: Ed. Manole, 1998. p.1640-1645, 1658, 1737-1749.
- TAMANHO, R.B.; OLESKOVICZ, N.; MORAES, A.N.; FLÔRES, F.N.; DALLABRIDA, R.D.; CARNEIRO, R.; PACHECO, A.D.; ROSA, A.C. Anestesia Epidural Cranial Com Lidocaína e Morfina Para Campanha de Castração em Cães. **Revista Ciência Rural - Santa Maria**, RS, 2009.
- THAMM DH. Neoplasias hepáticas. In: Daleck CR, De Nardi AB, Rodaski S. **Oncologia em Cães e Gatos**. São Paulo: Roca, 2008.
- WALDRON DR. Uretrostomia pré-púbica. In: Norsworthy, GD, et al. **O paciente Felino: Tópicos Essenciais de Diagnóstico e Tratamento**. Barueri: Editora Manole, 2004. p. 658-661.

WHO - **Guidelines for dog population management**. Geneve, 1992. 212p