

**UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL**  
**ÁREA DO CONHECIMENTO DE CIÊNCIAS DA VIDA**  
**CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA**

**JULIA SEIBT RODRIGUES**

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO EM**  
**CLÍNICA E CIRURGIA DE PEQUENOS ANIMAIS**

**CAXIAS DO SUL**

**2022**

**JULIA SEIBT RODRIGUES**

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO EM  
CLÍNICA E CIRURGIA DE PEQUENOS ANIMAIS**

Relatório de estágio curricular obrigatório apresentado ao Curso de Medicina Veterinária da Universidade de Caxias do Sul, na área de Clínica e Cirurgia de pequenos animais, como requisito parcial para obtenção do grau em bacharel em Medicina Veterinária.

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup>. Vanessa Milech

Supervisora: M. V. Maíra Scheid

Aprovado em 22 de novembro de 2022.

**CAXIAS DO SUL**

**2022**

**JULIA SEIBT RODRIGUES**

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO EM  
CLÍNICA E CIRURGIA DE PEQUENOS ANIMAIS**

Relatório de estágio curricular obrigatório apresentado ao Curso de Medicina Veterinária da Universidade de Caxias do Sul, na área de Clínica e Cirurgia de pequenos animais, como requisito parcial para obtenção do grau em bacharel em Medicina Veterinária.

Orientadora: Profa. Dr<sup>a</sup>. Vanessa Milech  
Supervisora: M.V. Maíra Scheid

Aprovado em 22 de novembro de 2022

**Banca Examinadora**

---

Profa. Dr<sup>a</sup> Vanessa Milech  
Universidade de Caxias do Sul

---

Profa. Cláudia Giordani  
Universidade de Caxias do Sul

---

Programa de esp. Em clínica médica e cirúrgica de cães e gatos  
Wesley Renosto Lopes  
Universidade de Caxias do Sul

## AGRADECIMENTOS

Quero agradecer primeiramente a Deus por estar aqui. Aos meus pais Leonila e Sadi pois, sem eles não seria possível realizar esse sonho que só cresceu desde a infância e por acreditarem em mim e não mediram esforços para que eu conseguisse concluir a graduação. A minha irmã Isamara e meu cunhado Joel por todo apoio que me deram durante todo período de graduação. Ao meu namorado Anderson, por sempre estar ao meu lado me apoiando mesmo quando nada parecia dar certo ele estava sempre presente apesar da distância e dizendo que tudo daria certo.

Aos meus amigos da Faculdade por sempre estarem apoiando um ao outro em todos os momentos da faculdade, mesmo quando parecia que tudo ia desabar e pensar que não conseguiríamos, mas sim NÓS CONSEGUIMOS. Vitória, Bianca, Amanda R., Maevi, Priscila, Amanda M., Roberta, Tainara.

Aos meus professores da Universidade de Caxias do Sul onde a convivência era diária, sempre dando o melhor de si para passar o conteúdo programado pela disciplina e pelas experiências passadas, sempre prontos para responder nossas dúvidas. Um agradecimento especial a minha orientadora Profa. Dr<sup>a</sup>. Vanessa Milech por se fazer presente durante a graduação e se fez mais presente ainda agora durante o período de estágio sempre pronta para tirar qualquer dúvida. Quero deixar meu agradecimento a minha supervisora médica veterinária Maíra Scheid, por todos os ensinamentos passados nesse período de estágio não medindo esforços para me ensinar e tirar todas as dúvidas que tive.

Por fim, mas não menos importante agradecer a todos os animais, que são os seres mais puros e é por eles que me fez desde criança gostar da medicina veterinária, e quero dar o melhor de mim a cada dia, para assim, dar o melhor bem-estar para eles. Aos meus companheiros: fadinha, megui, chocolate, Adolfo, Lola.

“Um paciente não é só um paciente, ele é amor de alguém”

Autor desconhecido.

## RESUMO

O presente relatório teve como objetivo descrever as atividades e casuísticas acompanhadas durante o estágio curricular, realizado na Clínica Veterinária Scheid na cidade de Cerro Largo/RS, no período de 01 de agosto de 2022 a 14 de outubro de 2022, sob a supervisão da médica veterinária Maíra Scheid e orientação da professora Dr<sup>a</sup>. Vanessa Milech. Durante o estágio, foi possível acompanhar as áreas de clínica médica e cirúrgica, diagnóstico por imagem, laboratório e internação. Neste trabalho demonstra a descrição do local do estágio, as atividades desenvolvidas, a casuística clínica e cirúrgica e o relato de dois casos clínicos. Na casuística clínica foram acompanhados 120 animais, sendo que as afecções do sistema digestório e de glândulas anexas representaram o maior número de afecções, com 16 casos (88,89%), seguido das afecções geniturinárias, representando 5 casos (71,43%). Na clínica cirúrgica, a ovariectomia eletiva foi o procedimento de maior ocorrência, com 56 casos (46,28%). Além disso, foram relatados dois casos clínicos, o primeiro sobre insuficiência pancreática exócrina, e o segundo caso descrito foi sobre fratura metafisária transversa distal de rádio e ulna ambos em caninos. O estágio curricular possibilitou acompanhar na prática todo o aprendizado durante a graduação, contribuindo para o crescimento profissional e pessoal.

**Palavras – chave:** Caninos. Felinos; insuficiência pancreática exócrina; fratura metafisária distal de rádio e ulna; canino.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1- Fachada da Clínica Veterinária Scheid. ....	12
Figura 2- Estrutura da Clínica Veterinária A-Recepção dos animais B- Farmácia e pet store C- Consultório D- Máquina de realização de exames laboratoriais .....	13
Figura 3 - Estrutura da Clínica Veterinária Scheid A- Sala de internação de cães e gatos B- sala de esterilização C- Aparelho de ultrassonografia D- Bloco Cirúrgico E - Internação de cães e gatos de doenças infectocontagiosas.....	14
Figura 4- Emagrecimento progressivo do paciente .....	27
Figura 5 – Procedimento cirúrgico A - Acesso cirúrgico crânio medial ao rádio .....	29
Figura 6. A – Remoção da placa do rádio e ulna. B- Foco da fratura. C- Colocação dos pinos. D – Colocação de resina de polimetilmetacrilato para o fixador esquelético externo. ....	30

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Casuística Clínica acompanhada durante o estágio curricular obrigatório conforme espécie na Clínica Veterinária Scheid .....	17
Gráfico 2- Casuística Clínica acompanhada durante o estágio curricular obrigatório conforme o sexo na Clínica Veterinária Scheid.....	17
Gráfico 3- Casuística de raças de caninos e felinos acompanhados durante o estágio curricular obrigatório na Clínica Veterinária Scheid. ....	18

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Procedimentos ambulatoriais acompanhados e/ou realizados na Clínica Veterinária Scheid durante o estágio curricular obrigatório.....	16
Tabela 2- Casuística clínica de acordo com o grupo de afecções acompanhadas na Clínica Veterinária Scheid durante o estágio curricular obrigatório.....	18
Tabela 3- Casuística clínica de afecções do sistema digestório e glândulas anexas acompanhadas na Clínica Veterinária Scheid durante o estágio curricular obrigatório .....	19
Tabela 4-Casuística clínica de afecções do sistema tegumentar acompanhadas na Clínica Veterinária Scheid durante o estágio curricular obrigatório.....	19
Tabela 5- Casuística clínica de afecções do sistema geniturinário acompanhadas na Clínica Veterinária Scheid durante o estágio curricular obrigatório.....	20
Tabela 6-Casuística clínica de afecções multisistêmicas acompanhadas na Clínica Veterinária Scheid durante o estágio curricular obrigatório.....	22
Tabela 7-Casuística cirúrgica acompanhada na Clínica Veterinária Scheid durante o estágio curricular obrigatório.....	24



## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BID	Duas vezes ao dia
CPV – 2	Parvovírus canino tipo 2
dL	decilitro
FIV	Vírus da imunodeficiência felina
FELV	Vírus da leucemia felina
g	Gramas
IRC	Insuficiência renal crônica
IPE	Insuficiência pancreática exócrina
Kg	Quilograma
Mg	miligrama
MPA	Medicação pré-anestésica
PCR	Reação em cadeia polimerase
SRD	Sem raça definida
SID	Uma vez ao dia
TLI	Imunoreatividade semelhante a tripsina
TPC	Tempo de preenchimento capilar
TTDEX	Tiletamina, zolazepam, butorfanol e dexmedetomidina
%	Porcentagem
O <sub>2</sub>	Oxigênio

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	11
<b>2 DESCRIÇÃO DO LOCAL DE ESTÁGIO</b> .....	12
<b>3 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS E ACOMPANHADAS</b> .....	15
3.1 CASUÍSTICA.....	15
3.2 CLÍNICA MÉDICA .....	16
3.2.1 Afecções do sistema digestório e órgãos anexos .....	18
3.2.2 Afecções do sistema tegumentar .....	19
3.2.3 Afecções do sistema geniturinário .....	20
3.2.4 Afecções oncológicas .....	21
3.2.5 Afecções Multissistêmicas .....	21
3.2.6 Afecções oftálmicas .....	22
3.2.7 Afecções respiratórias .....	23
3.2.8 Afecções musculoesqueléticas .....	23
3.3 CLÍNICA CIRÚRGICA .....	24
<b>4. RELATO DOS CASOS CLÍNICOS</b> .....	25
4.1 INSUFICIÊNCIA PANCREÁTICA EXÓCRINA EM UM CÃO MACHO, SRD .....	25
4.1.1 INTRODUÇÃO .....	25
4.1.2 RELATO DE CASO .....	26
4.1.3 DISCUSSÃO .....	27
4.2 FRATURA METAFISÁRIA TRANSVERSA DISTAL DE RÁDIO E ULNA EM UMA CADELA DA RAÇA PINSHER .....	28
4.2.1 INTRODUÇÃO .....	28
4.2.2 RELATO DE CASO .....	29
4.2.3 DISCUSSÃO .....	31
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	33
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	34
<b>ANEXOS</b> .....	38

## 1 INTRODUÇÃO

A realização do estágio curricular obrigatório é de suma importância na formação profissional dos futuros médicos veterinários, pois é neste período que se tem a oportunidade de praticar o que se aprendeu no período de graduação. Neste período, teve-se a oportunidade de acompanhar de perto casos na rotina clínica e assim, aprimorar os conhecimentos obtidos e habilidades profissionais, além de desenvolver o senso crítico e melhorar as relações interpessoais.

O estágio curricular obrigatório totalizou 424 horas e foi realizado na Clínica Veterinária Scheid, localizada na cidade de Cerro Largo/RS. A clínica veterinária Scheid foi fundada em 20 de outubro de 2017, o estágio curricular obrigatório compreendeu o período de 01 de agosto a 14 de outubro de 2022, sendo supervisionado pela Médica Veterinária Maíra Scheid e orientado pela professora Dr<sup>a</sup> Vanessa Milech. A escolha desta clínica foi devido a estrutura e modalidades de atendimento que compreendem a mesma apresentar a parte de exames laboratoriais, exames de imagem (ultrassonografia), internação, cirurgias e a parte clínica, mesmo localizada em uma cidade pequena, possuía vários setores.

O presente trabalho teve como objetivo descrever o local de estágio, as atividades desenvolvidas, a casuística acompanhada e relatar dois casos clínicos, sendo um sobre fratura metafisária transversa distal de rádio e ulna e outro sobre insuficiência pancreática exócrina, ambos em caninos.

## 2 DESCRIÇÃO DO LOCAL DE ESTÁGIO

A Clínica Veterinária Scheid foi fundada em 20 de outubro 2017, sendo que o horário de atendimento era de segunda a sábado das 8:30 às 12h e das 13:30 às 18h e no sábado das 8:30 às 12h. Os serviços prestados na clínica eram de clínica médica e cirúrgica, internação, exames laboratoriais e de imagem, sendo todos os serviços voltados para cães e gatos. A Clínica Scheid não possuía atendimento 24horas, mas em casos de emergência era chamado o profissional de sobreaviso que se deslocava até a clínica para o atendimento. A equipe da clínica era composta por uma veterinária, uma secretária e a auxiliar de limpeza

Figura 1- Fachada da Clínica Veterinária Scheid.



Fonte: Julia Seibt (2022).

A clínica possuía um andar, tendo como parte inicial uma recepção (figura 2A) onde era feito o cadastro dos clientes, uma farmácia dos medicamentos (Figura 2B), e um espaço para parte de *pet store*. Na sequência a clínica contava com um consultório (Figura 2C) que era composto por uma mesa para avaliação do paciente, medicações injetáveis, geladeira para armazenamento de vacinas, possuía a máquina para processamento de exames laboratoriais (figura 2D) e o microscópio, utilizado para a avaliação de algumas lâminas, quando era necessário ter-se um diagnóstico presuntivo. Ainda nessa mesma sala havia uma mesa com um computador, uma pia para a realização da lavagem das mãos, e utensílios como estetoscópio, termômetro, otoscópio, luvas de procedimento, máquina de tricotomia, esparadrapo, bandagem elástica, ataduras, todos para serem utilizados no momento das consultas.

Figura 2- Estrutura da Clínica Veterinária A-Recepção dos animais B- Farmácia e *pet store* C- Consultório D- Máquina de realização de exames laboratoriais

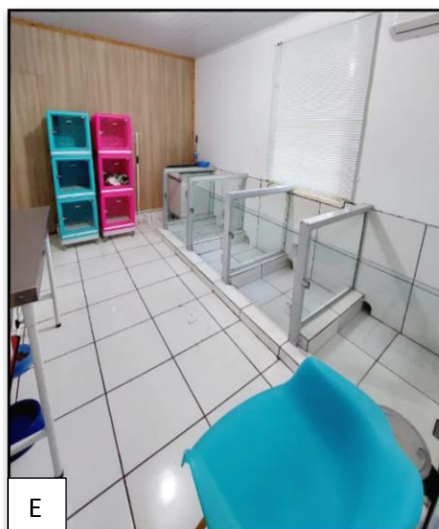


Fonte: Julia Seibt (2022).

Possuía uma sala de internação para cães e gatos (figura 3A), que contava com seis boxes, onde cada animal possuía uma box para permanecer internado, esta sala continha um pia para lavagem de potes de água e comida, armário com cobertas, potes de alimento e água, fraldas, medicações, utensílios para utilizar na internação desses animais.

Na sequência havia uma sala onde ficava a autoclave (figura 3B), caixas com seringas, uma geladeira, materiais cirúrgicos estéreis, uma pia e também nesse local eram realizado os exames de ultrassom (figura 3C); um bloco cirúrgico (figura 3D), que contemplava uma sala com utensílios para aferir os parâmetros durante a cirurgia, e junto dessa sala havia um espaço para o cirurgião realizar a paramentação cirúrgica, e um balcão que continha lâminas de bisturi, gazes, campos cirúrgicos, medicações de emergência, equipamentos para anestesia inalatória. E por fim, havia uma internação para animais com doenças infectocontagiosas (figura 3E) que contava com quatro boxes grandes e seis boxes pequenos destinados para gatos, uma lavanderia, um depósito e um lavabo.

Figura 3 - Estrutura da Clínica Veterinária Scheid A- Sala de internação de cães e gatos B- sala de esterilização C- Aparelho de ultrassonografia D- Bloco Cirúrgico E - Internação de cães e gatos de doenças infectocontagiosas



Fonte: Julia Seibt (2022).

### 3 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS E ACOMPANHADAS

As atividades desenvolvidas no período de estágio curricular obrigatório compreenderam o acompanhamento de atendimentos clínicos, exames laboratoriais e de imagem, internação de cães e gatos, cirurgias, e administração de medicamentos em pacientes que estavam internados. Na clínica veterinária onde o estágio foi realizado, havia somente uma estagiária curricular e a secretária que ajudava também na rotina clínica.

Nas consultas acompanhadas, a médica veterinária realizava a anamnese, avaliava os parâmetros do animal sendo eles: frequência cardíaca (FC), frequência respiratória (FR), avaliação de linfonodos, palpação abdominal, temperatura retal (TR), tempo de preenchimento capilar (TPC), coloração de mucosas, e pesagem, e logo após as consultas era feito um prontuário que ficava armazenado no sistema para ter o histórico do paciente. Ao final da consulta a médica veterinária realizava os exames complementares necessários, para estabelecimento do diagnóstico. O estagiário curricular auxiliava na contenção dos animais, aferição de parâmetros vitais, entre outras atividades solicitadas pela médica veterinária. Na área da clínica cirúrgica, quando realizavam-se cirurgias eletivas como as castrações, a médica veterinária responsável realizava apenas o exame físico completo para avaliar o estado de saúde do paciente, e em casos em que os animais eram mais idosos, eram solicitados hemograma completo e bioquímicos. Já em casos de cirurgias de emergências era avaliado a condição clínica do paciente.

Nas cirurgias, o estagiário curricular auxiliava na contenção dos animais para a realização da medicação pré-anestésica (MPA), tricotomia, acessos venosos e as intubações orotraqueais para as cirurgias inalatórias, também assistindo e auxiliando no procedimento cirúrgico. O estagiário também realizava as medicações no pós-operatório, e o monitoramento dos pacientes, como: aferição de temperatura, avaliação das mucosas, TPC, FC e FR.

Na sala onde estava o aparelho de ultrassonografia, o estagiário curricular auxiliava na contenção e posicionamento dos pacientes nos exames. Na internação, o estagiário curricular auxiliava na administração de medicações, alimentação dos pacientes, procedimentos ambulatoriais, confecção de curativos entre outros.

#### 3.1 CASUÍSTICA

##### **3.1.1 Procedimentos ambulatoriais e exames complementares acompanhados e/ou realizados**

Durante o período de estágio curricular obrigatório na Clínica Veterinária Scheid foram acompanhados e/ou realizados 122 procedimentos, conforme tabela 1. Onde a coleta sanguínea teve maior prevalência com 16%.

Tabela 1- Procedimentos ambulatoriais acompanhados e/ou realizados na Clínica Veterinária Scheid durante o estágio curricular obrigatório.

<b>Procedimentos ambulatoriais e Exames laboratoriais</b>	<b>Caninos (n)</b>	<b>Felinos (n)</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
<b>Coleta sanguínea</b>	18	2	20	16%
<b>Venóclise</b>	18	0	18	15%
<b>Retirada de ponto</b>	12	2	14	11,48%
<b>Ultrassonografia abdominal</b>	10	1	11	9,02%
<b>Curativos</b>	10	-	10	8,20%
<b>Transfusão Sanguínea</b>	8	1	9	7,38%
<b>Sondagem uretral</b>	2	6	8	6,56%
<b>Teste FIV/FeLV**</b>	-	6	6	4,92%
<b>Teste de Parvovirose</b>	6	-	6	4,92%
<b>Eutanásia</b>	3	2	5	4,10%
<b>Retirada de acesso venoso</b>	3	2	5	4,10%
<b>Drenagem de abscesso</b>	1	1	2	1,64%
<b>Abdominocentese</b>	2	-	2	1,64%
<b>Teste de shirmer</b>	2	-	2	1,64%
<b>Toracocentese</b>	1	1	2	1,64%
<b>Cistocentese guiada por USG</b>	1	0	1	0,82%
<b>Imprint cutâneo</b>	1	0	1	0,82%
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>24</b>	<b>122</b>	<b>100,00%</b>

\*\*FIV- Vírus da Imunodeficiência felina; FELV – Vírus da Leucemia felina

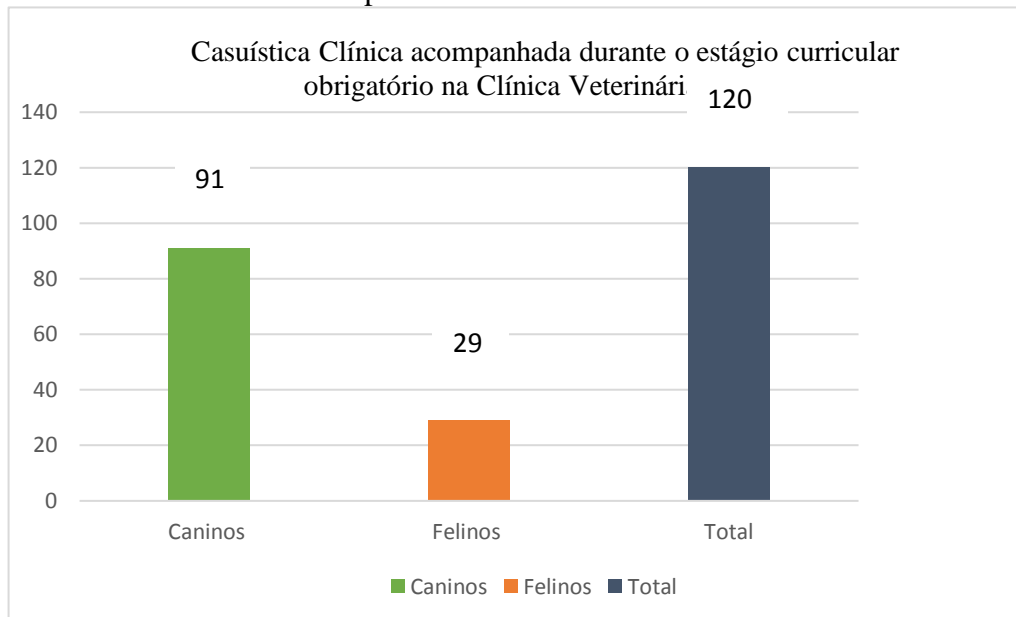
Fonte: Dados do estágio (2022).

### 3.2 CLÍNICA MÉDICA

No período de estágio curricular foram acompanhados 120 pacientes, sendo que 91 eram caninos (75,80%) e 29 felinos (24,2%). De acordo com o gráfico 1.



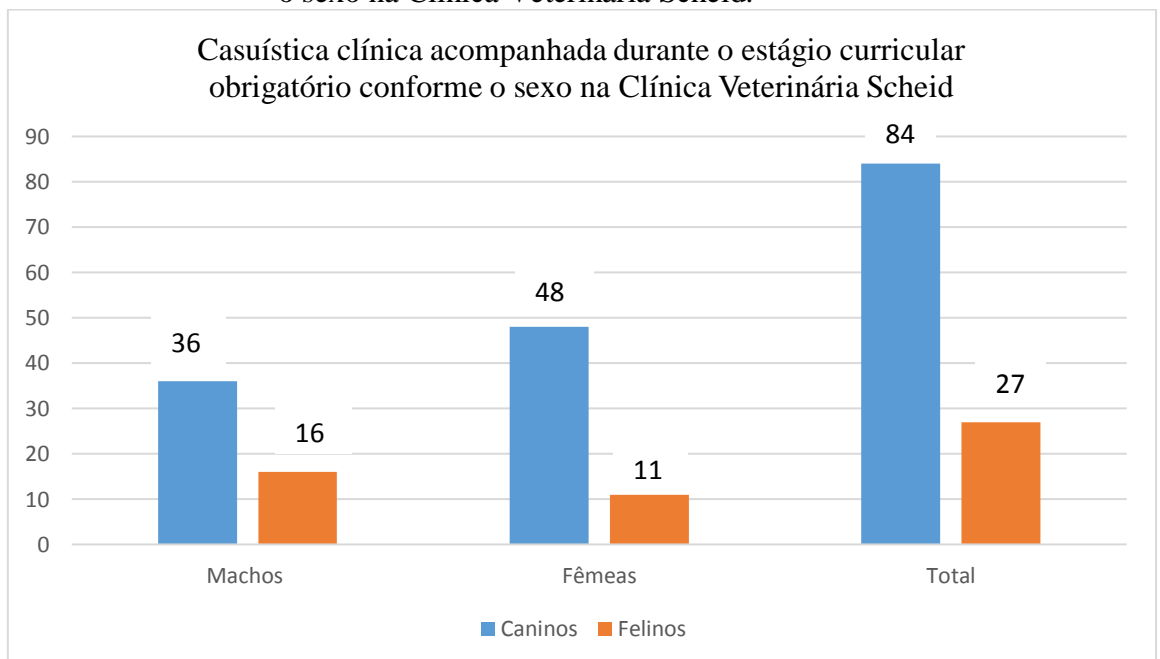
Gráfico 1 - Casuística Clínica acompanhada durante o estágio curricular obrigatório conforme espécie na Clínica Veterinária Scheid.



Fonte: Julia Seibt (2022).

Durante o estágio curricular obrigatório foram acompanhados 36 caninos machos (48,86%) e 48 caninas fêmeas (57,14%), 16 felinos machos (59,26%) e 11 felinos fêmeas (40,74%). De acordo com o Gráfico 2.

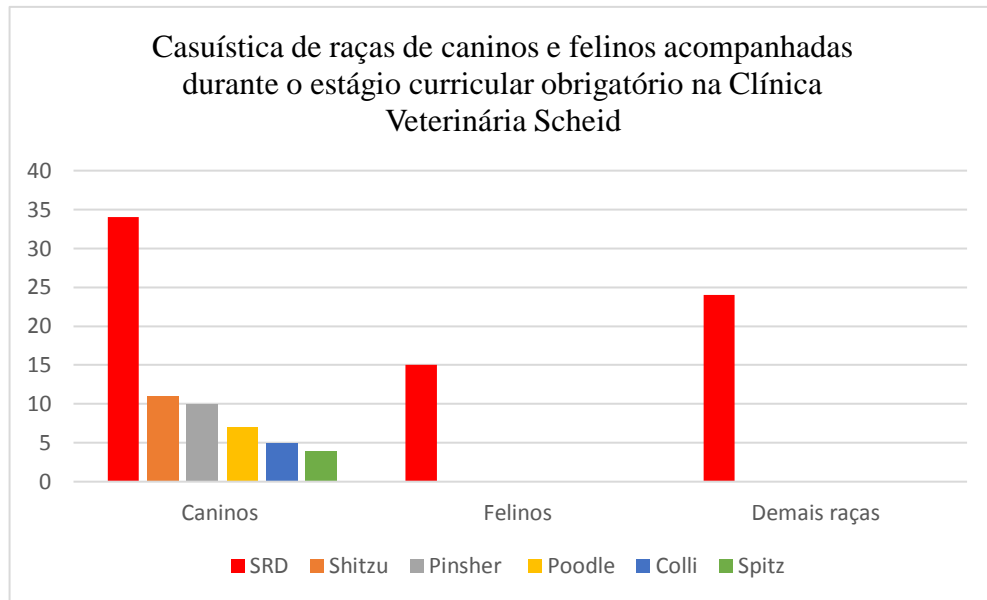
Gráfico 2- Casuística Clínica acompanhada durante o estágio curricular obrigatório conforme o sexo na Clínica Veterinária Scheid.



Fonte: Julia Seibt (2022).

De acordo com as raças de caninos e felinos acompanhados durante o estágio curricular obrigatório houve predomínio de animais sem raça definida (SRD) com 44,55%, Shitzu 10% e pinscher 9,09%.

Gráfico 3- Casuística de raças de caninos e felinos acompanhados durante o estágio curricular obrigatório na Clínica Veterinária Scheid.



Fonte: Julia Seibt (2022).

Tabela 2- Casuística clínica de acordo com o grupo de afecções acompanhadas na Clínica Veterinária Scheid durante o estágio curricular obrigatório

Grupo de Afecções	Caninos (n)	Felinos (n)	Total	%
Sistema digestório e glândulas anexas	16	2	18	26,87%
Afecções do sistema tegumentar	12	3	15	22,39%
Afecções do sistema geniturinário	7	-	7	10,45%
Afecções oncológica	1	1	2	2,99%
Afecções multissistêmicas	6	10	16	23,88%
Afecções oftálmicas	5	-	5	7,46%
Afecções respiratórias	2	-	2	2,99%
Afecções musculoesqueléticas	2	-	2	2,99%
<b>Total</b>	<b>51</b>	<b>16</b>	<b>67</b>	<b>100,00%</b>

Fonte: Julia Seibt (2022).

### 3.2.1 Afecções do sistema digestório e órgãos anexos

Dentre as patologias do sistema digestório e glândulas anexas acompanhadas durante o estágio curricular, a gastroenterite aguda foi a que teve maior prevalência totalizando 16 casos (88,89%), conforme a tabela 2.

Tabela 3- Casuística clínica de afecções do sistema digestório e glândulas anexas acompanhadas na Clínica Veterinária Scheid durante o estágio curricular obrigatório

<b>Afecções do sistema digestório e glândulas anexas</b>	<b>Caninos (n)</b>	<b>Felinos (n)</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
Gastroenterite aguda*	15	1	16	88,89%
Gastrite aguda	1	1	2	11,11%
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>2</b>	<b>18</b>	<b>100,00%</b>

\*Diagnóstico Presuntivo  
Fonte: Julia Seibt (2022).

De acordo com Jones (2000), as gastroenterites são afecções comuns na rotina da clínica, podendo acometer animais de várias idades e diversas raças. A etiologia pode ser: infecciosa, viral, bacteriana ou por intoxicações e os sinais clínicos são principalmente vômitos e diarreias (RODRIGUES et al., 2018).

Para o diagnóstico deve-se realizar exames laboratoriais, e testes para descartar possíveis viroses (JERICÓ et al., 2015). O tratamento recomendado é a reposição hídrica, antibioticoterapia, antieméticos, e em casos mais graves, quando são causadas pela presença de corpos estranhos, é necessário realizar a intervenção cirúrgica (MATOS, 2021).

### 3.2.2 Afecções do sistema tegumentar

De acordo com as afecções do sistema tegumentar, a casuística com maior relevância foi a otite externa com 33,33% dos casos, conforme dados da tabela 3.

Tabela 4-Casuística clínica de afecções do sistema tegumentar acompanhadas na Clínica Veterinária Scheid durante o estágio curricular obrigatório.

<b>Afecções do sistema tegumentar</b>	<b>Caninos (n)</b>	<b>Felinos (n)</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
Otite externa	5	-	5	33,33%
Ferida cutânea secundária a tosa*	4	-	4	26,67%
Demodicose*	2	-	2	13,33%
Abscesso por mordida	1	1	2	13,33%
Fratura de unha	0	1	1	6,67%
Pólipo auricular	0	1	1	6,67%
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>3</b>	<b>15</b>	<b>100,00%</b>

\*Diagnóstico presuntivo  
Fonte: Julia Seibt (2022).

A otite ocorre quando há inflamação do ouvido, e essa, pode se estender desde o pavilhão auricular até a parede mais externa da membrana timpânica (CUSTÓDIO, 2019). O

animal que apresenta otite possui como sinais clínicos: prurido, dor, atos de esfregar a cabeça no chão, secreção auricular, podendo as vezes ser fétida (LINZMEIER et al., 2009).

O diagnóstico se baseia na anamnese, sinais clínicos, otoscopia, exame dermatológico, e exame físico. Na otoscopia poderá ser visualizado a presença de parasitas, tamanho do conduto auditivo, além da presença de pólipos ou tecido inflamatório (CAMPOS, 2011). O tratamento para a otite baseia-se no uso de ceruminolíticos para a limpeza do conduto, antes de realizar o tratamento com fármacos antibióticos, anti-inflamatórios e analgésicos (FONTOURA et al., 2014)

### 3.2.3 Afecções do sistema geniturinário

De acordo com os casos do sistema geniturinário a maior casuística foi a de insuficiência renal crônica com 71,43% dos pacientes acometidos, conforme tabela 4.

Tabela 5- Casuística clínica de afecções do sistema geniturinário acompanhadas na Clínica Veterinária Scheid durante o estágio curricular obrigatório.

<b>Afecções do sistema geniturinário</b>	<b>Caninos (n)</b>	<b>Felinos (n)</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
Insuficiência renal crônica	5	-	5	71,43%
Cistite	1	-	1	14,29%
Displasia renal	1	-	1	14,29%
Total	7	-	7	100,00%

Fonte: Julia Seibt (2022).

Na insuficiência renal crônica (IRC) ocorre a perda gradativa dos néfrons que acabam comprometendo as funções de metabolização, endócrinas e excreção dos rins (JERICÓ et al., 2015). Os animais que possuem a IRC, apresentam como sinais clínicos: poliúria, polidipsia, discreto emagrecimento, e vômitos esporádicos (JERICÓ et al., 2015). O diagnóstico da IRC se baseia em sinais clínicos, histórico do animal, exames laboratoriais como a bioquímica renal, como a avaliação de ureia e creatinina sérica (SILVA et al., 2008). De acordo com Souza (2011) para diagnóstico pode ser ainda utilizado os indicadores de fósforo, ser feita a avaliação do equilíbrio ácido-básico, acompanhamento da aferição da pressão sanguínea, avaliação de função renal e os índices eritrocitários. Os exames de imagem como a ultrassonografia, biópsia renal e a urinálise também são indicados (MENESES, 2011).

Para o tratamento da IRC é feita a reidratação e correção dos desequilíbrios ácido-base e eletrolíticos, além de dietas específicas para esses pacientes (QUEIROZ, 2013). De acordo com Pinto & Renno (2013) podem ser utilizados inibidores da enzima de conversão de angiotensina e bloqueadores dos canais de cálcio.

### **3.2.4 Afecções oncológicas**

Durante o estágio curricular obrigatório foi acompanhado um caso de mastocitoma cutâneo em uma cadela, que foi submetida a exérese dos nódulos. De acordo com Dalec & Nardi (2016), o mastocitoma é uma neoplasia cutânea muito comum em cães. Pacientes com mastocitoma podem desenvolver ulcerações gastroduodenais cursando como sinais clínicos anorexia, hematêmese, hematoquezia, melena, anemia, dores abdominais, e peritonites. Para a realização do diagnóstico pode ser feito o exame citopatológico (PEREIRA, 2018). O tratamento recomendado nestes casos é a quimioterapia, com protocolos de vimblastina, prednisona, ciclofosfamida e lomustina (PEREIRA, 2018).

Também foi acompanhado um caso de linfoma mediastinal em um felino. Neste caso o paciente começaria os protocolos de quimioterapia, porém, evolui ao óbito antes do início do tratamento. O linfoma mediastinal é uma neoplasia maligna de linfócitos que acaba envolvendo os linfonodos mediastinais e/ou timo. De acordo com estudos recentes, o linfoma mediastinal vem diminuindo em animais que são vacinados para FIV/FELV, e acomete geralmente os gatos do gênero masculino, com idade de 3 anos e da raça siameses (DALEC & NARDI, 2016).

Os animais com linfoma mediastinal apresentam aumento dos linfonodos submandibulares, pré-escapulares e axilares, levando a linfadenomegalia generalizada. Podem ainda apresentar hiporexia, anorexia, efusão torácica e ascite (DALEC & NARDI, 2016). O diagnóstico da doença é baseado em anamnese, sinais clínicos, citologia, exames hematológicos, radiografias e o teste de FIV/FELV (SGARIONI, 2019).

Para a realização do tratamento do linfoma mediastinal são utilizados quimioterápicos em diferentes protocolos, um dos protocolos comumente utilizado é o OP, onde se tem a associação de vincristina (Oncovin®) e prednisolona (SGARIONI, 2019).

### **3.2.5 Afecções Multissistêmicas**

Das afecções multissistêmicas acompanhadas, a parvovirose e a rinotraqueíte tiveram maior prevalência com (37,50%) dos casos acompanhados, conforme tabela 5.

Tabela 6-Casuística clínica de afecções multisistêmicas acompanhadas na Clínica Veterinária Scheid durante o estágio curricular obrigatório.

<b>Afecções Multissistêmicas</b>	<b>Caninos (n)</b>	<b>Felinos (n)</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
Parvovirose	6	-	6	37,50%
Rinotraqueíte	0	6	6	37,50%
Vírus da leucemia felina	0	4	4	25,00%
Total	6	10	16	100,00%

Fonte: Julia Seibt (2022).

A parvovirose canina é uma doença infectocontagiosa que é causada pelo parvovírus canino tipo 2 (CPV-2), causador de enterite viral em cães, de alta mortalidade, caso os pacientes não recebam tratamento (RODRIGUES & MOLINARI, 2017). Os sinais clínicos frequentemente incluem diarreia sanguinolenta, vômito e hipertermia (JERICÓ et al., 2015). O diagnóstico da doença na rotina clínica baseia-se em anamnese (histórico), sinais clínicos e exames complementares (MEGID et al., 2016). Para o tratamento recomenda-se a fluidoterapia para restabelecer balanço hidroeletrólítico, focando no combate de infecções bacterianas secundárias (NELSON & COUTO, 2015).

De acordo com Nogueira (2018) a Rinotraqueíte, é causada pelo herpesvírus felino tipo 1, o mesmo afeta o trato respiratório inferior. A conjuntivite e secreção nasal são sinais comuns nesses animais (NOGUEIRA, 2018). Para o diagnóstico são feitos suabes, raspados da conjuntiva e também pode ser feita a detecção genética por PCR (reação em cadeia polimerase). O tratamento é feito com antivirais tópicos (LITTLE, 2016), pode ainda ser utilizado antibióticos de amplo espectro como a amoxicilina com clavulanato de potássio (CASTRO, 2015).

### **3.2.6 Afecções oftálmicas**

Dentre as afecções oftálmicas, a úlcera de córnea representou os cinco casos acompanhados. De acordo com BERCHT (2009), a úlcera de córnea ocorre quando se tem a perda do epitélio, sendo uma das doenças mais comuns na rotina clínica. Como sinais clínicos ocorre o lacrimejamento, blefarospasmos, hiperemia conjuntival, edema da córnea e miose (MARCON & SAPIN, 2021). O teste da fluoresceína sódica é utilizado para o diagnóstico da úlcera, permitindo a identificação e extensão da lesão (MARCON & SAPIN, 2021).

Como tratamento recomenda-se o uso de colírios a base de antibióticos, para que se consiga combater a proliferação das bactérias e assim obter a cicatrização. Pode ser realizado procedimento cirúrgico nos casos que as úlceras de córneas estão em um estágio avançado (SANTOS, 2020).

### **3.2.7 Afecções respiratórias**

No estágio curricular obrigatório foram acompanhados dois casos de colapso de traqueia. De acordo com Holme (2014), o colapso traqueal ocorre pelo estreitamento do lúmen da traqueia, fazendo com que ocorra uma dificuldade na chegada do fluxo de ar até os pulmões. Os sinais clínicos apresentados são tosse seca, dispneia e intolerância ao exercício (HOLME, 2014). O diagnóstico é baseado em sinais clínicos e exames de imagem como a radiografia. Para o tratamento clínico da doença são utilizados antitussígenos, broncodilatadores e corticosteroides, e dependendo do grau de colapso traqueal, a cirurgia pode ser recomendada (FOSSUM, 2014).

### **3.2.8 Afecções musculoesqueléticas**

Dentre as afecções musculoesqueléticas acompanhou-se um caso de fratura de rádio e ulna, e um caso de ruptura de ligamento cruzado cranial bilateral.

De acordo com Socolhoski (2021), as fraturas ocorrem pelo rompimento de um osso ou cartilagem, podendo ser completo ou incompleto, e levar a perda de tecidos moles a ponto de comprometer a função locomotora do paciente.

Como sinais clínicos, os animais apresentam dificuldade de movimentar o membro afetado, claudicação, não apoiam o membro, demonstram dor, e crepitação ao realizar o exame físico ortopédico (COSTA & SCHOSSLER, 2002). A anamnese, histórico de traumas e radiografias estabelecem diagnóstico confirmatório (COSTA & SCHOSSLER, 2002). No tratamento, pode ser feito bandagens com o método de Robert Jones, até que se consiga realizar a cirurgia (SILVA, 2018).

Os ligamentos cruzados são estruturas que dão a estabilidade da articulação do joelho. Quando ocorre a ruptura dos mesmos, ocorre estresse excessivo sobre esta articulação, sendo mais comum acometer cães mais jovens e de grande porte (CORRÊA, 2017). Os sinais clínicos iniciam com claudicação leve, quando as lesões se manifestam de forma parcial, mas, à medida que estas lesões se agravam a claudicação ocorre de forma mais grave, não havendo melhora quando o paciente está em repouso (CAVALCANTI, 2022).

O diagnóstico é feito através do exame físico ortopédico em conjunto a exames de imagem como a radiografia (CAVALCANTI, 2022). De acordo com Tatarunas & Matera (2005) podem ser feitos os testes de gaveta cranial e o teste de compressão da tíbia. O tratamento

para a ruptura do ligamento cruzado é cirúrgico, com técnicas cirúrgicas intracapsulares ou extracapsulares (TATARUNAS & MATERA, 2005).

### 3.3 CLÍNICA CIRÚRGICA

Na área de clínica cirúrgica foram acompanhados no total 121 procedimentos cirúrgicos, sendo que 72 eram em caninos e 42 em felinos. A ovariectomia foi o procedimento que teve maior prevalência com 49,12%, conforme tabela 2. O Valor total dos procedimentos cirúrgicos difere dos atendimentos clínicos, pois alguns possuíam mais de uma afecção.

Tabela 7-Casuística cirúrgica acompanhada na Clínica Veterinária Scheid durante o estágio curricular obrigatório.

<b>Clínica Cirúrgica</b>	<b>Caninos (n)</b>	<b>Felinos (n)</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
Ovariectomia eletiva	32	24	56	46,28%
Orquiectomia eletiva	8	17	25	20,66%
Nodulesctomia	4	0	4	3,31%
Lumpectomia	1	0	1	0,83%
Esofagostomia	3	0	3	2,48%
Tratamento periodontal	11	0	11	9,09%
Osteossíntese de rádio e ulna	1	0	1	0,83%
Caudectomia terapêutica	2	0	2	1,65%
Correção de ligamento cruzado cranial bilateral	1	0	1	0,83%
Esplenectomia	1	0	1	0,83%
Ovariectomia terapêutica	6	1	7	5,79%
Cistotomia	1	0	1	0,83%
Nefrectomia	1	0	1	0,83%
Mastectomia bilateral radical	1	0	1	0,83%
Uretrostomia	1	0	1	0,83%
Prolapso uretral	0	1	1	0,83%
Saculectomia	2	0	2	1,65%
Colotomia	2	0	2	1,65%
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>43</b>	<b>121</b>	<b>100,00%</b>

Fonte: Julia Seibt (2022).



## **4. RELATO DOS CASOS CLÍNICOS**

### **4.1 INSUFICIÊNCIA PANCREÁTICA EXÓCRINA EM UM CÃO MACHO, SRD**

#### **4.1.1 INTRODUÇÃO**

A insuficiência pancreática exócrina (IPE) ocorre quando há ausência da função adequada das enzimas pancreáticas (NELSON; COUTO, 2015). De acordo com Crivellenti (2015) na IPE ocorre a perda das células pancreáticas acinares exócrinas que são as que produzem as enzimas digestivas, ocorrendo assim, a deficiência da digestão e absorção dos nutrientes no intestino delgado. O pâncreas exócrino possui como principal função a secreção das enzimas digestivas, bicarbonato e o fator intrínseco (FI) presente no duodeno proximal. Essas enzimas digestivas são responsáveis por moléculas alimentares, e estas precisam de pH alcalino para conseguir realizar suas atividades, por isso, o bicarbonato torna-se fundamental nessa função (NELSON; COUTO, 2015).

Como sinais clínicos da IPE, o animal pode apresentar polifagia, emagrecimento progressivo, alto volume fecal e esteatorreia. Esses sinais são consequência da má digestão e má absorção dos alimentos. Ainda, alguns animais podem apresentar coprofagia e a diarreia apresenta-se de forma crônica (CONCEIÇÃO, 2013).

O diagnóstico da IPE é feito através do histórico, sinais clínicos, exclusão de doenças infecciosas e parasitárias (LUCCA, 2017), e por meio do teste de imunoreatividade semelhante a tripsina sérica (TLI), estabelecendo diagnóstico definitivo de IPE (LUCCA, 2017). O tratamento indicado deve ser feito à base de reposição enzimática, e dentro de algumas semanas já é possível notar ganho de peso e normalidade nas fezes. Devem ser administradas dietas que possuem alta digestibilidade e que possuem baixos teores de fibras e gordura, pode ainda ser administrado vitamina B12 (LUCCA, 2017).

O prognóstico da IPE irá depender do estado geral do paciente e da sua etiologia que é determinado pelo exame histopatológico onde, os adenocarcinomas pancreáticos possuem prognóstico reservado (LUCCA, 2017).

Desse modo, esse relato de caso teve por objetivo descrever um caso de insuficiência pancreática exócrina em um canino jovem, que foi acompanhado durante o período de estágio curricular.

#### 4.1.2 RELATO DE CASO

Foi atendido na Clínica Veterinária Scheid, um cão macho não castrado, SRD, com 1 ano e 8 meses de idade, pesando 7kg, com histórico de emagrecimento progressivo (figura 4), diarreia crônica e apetite exagerado, com evolução de dois meses. Na anamnese foi referido tratamentos anteriores, sem melhora do quadro clínico. À avaliação física do animal, constatou-se grau moderado de caquexia, sem alterações de parâmetros fisiológicos. Os exames complementares solicitados foram hemograma, teste rápido de giárdia e ultrassonografia abdominal. O hemograma não apresentou alterações (ANEXO B), o teste para giárdia foi negativo, e no exame ultrassonográfico foi visualizado espessamento de cólon, e presença de grande quantidade de gás em alças intestinais.

Os diagnósticos diferenciais incluíam doença intestinal inflamatória e insuficiência pancreática exócrina. Devido às limitações financeiras da tutora para realização de demais exames, tais como, de fezes, bioquímicos, e o teste de imunorreatividade à tripsina sérica, optou-se pelo diagnóstico terapêutico. Foi prescrito então, metronidazol na dose de 25mg/kg, VO, BID e prednisolona na dose imunossupressora de 3mg/kg, SID, por 30 dias, além de vermifugação à base de milbemicina oxima e suplementação probiótica por cinco dias. Quanto à alimentação sugeriu-se a utilização da ração gastrointestinal da Royal Canin, uma vez que o animal recebia alimentação mista à base de ração e alimentos naturais.

Ao retorno, após 21 dias, a tutora não relatou melhora no quadro clínico, com persistência de sinais clínicos, e o animal havia perdido mais 800g de peso corporal. Entretanto, foi referido coprofagia, o que sugeriu mais fortemente o diagnóstico de insuficiência pancreática exócrina. O animal manteve a alimentação original. No retorno foram realizados exames bioquímicos (ANEXO C), que obtiveram como resultado: a creatinina estava abaixo do valor de referência 0,2mg/dL (0,5-1,8) e o colesterol também estava abaixo do valor de referência 63 mg/dL (110-320).

Orientou-se então, a redução da dose de prednisolona para fazer o desmame, por 21 dias, e a manutenção de metronidazol na mesma dose e frequência, por mais 30 dias. Foi prescrito pancreatina em pó (uma colher de chá, três vezes ao dia), ou 50-80g de pâncreas suíno adicionados às refeições.

Após 30 dias, contatou-se a tutora e a mesma referiu ganho de peso significativo, e melhora na consistência das fezes do animal, sem reações adversas à pancreatina.

Figura 4- Emagrecimento progressivo do paciente



Fonte: Julia Seibt (2022).

#### 4.1.3 DISCUSSÃO

De acordo com a literatura, a IPE é uma doença mais comum em animais jovens e com maior predisposição na raça Pastor Alemão (CRIVELLENTI, 2015). Mas no caso em questão foi observada em um cão jovem, da raça SRD (CONCEIÇÃO, 2013).

A causa primordial da IPE é a atrofia acinar pancreática, onde ocorre uma destruição imunomediada gerando o infiltrado inflamatório de linfócitos T CD4+ e CD8+, sendo muito comum na raça pastor alemão (GARCIA,2019).

É preciso descartar outras doenças como hipertireoidismo, diabetes mellitus e doenças hepáticas. Na IPE pode ocorrer um crescimento exacerbado de bactérias no intestino delgado sendo assim, o uso do antibiótico metronidazol é indicado em algumas situações (MARQUES, 2022). De acordo com Ramalho (2017), animais que se apresentam com um grau muito elevado de caquexia, podem apresentar níveis de colesterol alterados, no caso em questão estavam abaixo do valor de referência. O paciente apresentava sinais clínicos como o apetite exagerado, diarreia crônica, emagrecimento progressivo, de acordo com a literatura, estes sinais podem ser utilizados para a suspeita de IPE (CONCEIÇÃO, 2013).

De acordo com Crivellenti (2015) para o diagnóstico definitivo pode ser feito o teste de imunoreatividade semelhante a tripsina (TLI), mas em razão da tutora não obter condições financeiras, foi optado por realizar o tratamento com corticoides como a prednisolona, e antibiótico como o metronidazol. Em função de não obter melhora no quadro clínico, foi então

pensado na possibilidade deste animal ter desenvolvido a insuficiência pancreática exócrina, conforme uma das suspeitas clínicas.

No tratamento para a IPE é feito a reposição de enzimas pancreáticas como a pancreatina em pó, ou essas enzimas podem ser suplementadas sendo feita a administração de pâncreas cru suíno ou bovino em cada refeição. De acordo com as condições financeiras da tutora, foi optado pela administração de pâncreas suíno ou bovino, tendo assim a melhora do quadro clínico.

Pode ser realizado a suplementação de vitaminas como a cobalamina, já que quando ocorre a deficiência dessa vitamina pode ocorrer a perda de peso (RAMALHO,2017), conforme relatado no caso clínico acompanhado.

## 4.2 FRATURA METAFISÁRIA TRANSVERSA DISTAL DE RÁDIO E ULNA EM UMA CADELA DA RAÇA PINSHER

### 4.2. INTRODUÇÃO

As fraturas são caracterizadas pela quebra ou interrupção da continuidade de um osso, ocorrido pelo resultado de um trauma, ou simplesmente pelo fato do osso estar enfraquecido em decorrência de uma doença primária (MEIRELES, 2013). Para se ter um diagnóstico fidedigno deve ser realizada a radiografia, para tomar uma melhor decisão sobre o método de reparo da fratura (MEIRELES, 2013).

As fraturas podem ser classificadas de acordo com a gravidade da lesão em tecidos moles. Fraturas de grau I são aquelas que possuem um pequeno orifício perfurando a pele, que está localizada próximo a fratura; a de grau II ocorre quando apresenta-se uma ferida de tamanho variado; e a fratura de grau III acontece quando ocorre a fragmentação do osso podendo ser com ou sem a perda da pele (FONSECA, 2014). As fraturas podem ser classificadas de acordo com as linhas de fraturas, podendo ser: fraturas transversas, fraturas obliquas e fraturas em espiral. Ainda podem ser classificadas como fratura completas, incompletas e fraturas cominutivas (FONSECA, 2014).

Os métodos de fixação das fraturas podem ser por placas e parafusos, fixadores externos, pinos intramedulares, pinos cruzados, cerclagem e bandagem externa (COSTA; SCHOSSLER, 2002).

Desta forma, o objetivo foi descrever um relato de caso de uma fratura metafisária transversa distal de rádio e ulna em um canino, acompanhado durante o período de estágio na Clínica Veterinária Scheid.

#### 4.2.2 RELATO DE CASO

Foi atendido na Clínica Veterinária Scheid um cão, Pinscher, fêmea castrada, 5 anos de idade, pesando 2,5kg, sem apoio de membro torácico direito, e sem histórico evidente de trauma. Ao exame físico foi realizado a avaliação dos parâmetros fisiológicos como frequência cardíaca e respiratória, temperatura, TPC e hidratação, que estavam dentro da normalidade. O membro torácico direito apresentava-se instável, com edema e hematomas no foco da fratura. O membro foi estabilizado utilizando-se a técnica de bandagem de Robert Jones e solicitou-se radiografia para avaliação da fratura (ANEXO D). Ao exame, foi constatado fratura metafisária transversa distal de rádio e ulna. Foram realizados exames hematológicos (ANEXO A), que não demonstraram alterações significativas, e o tratamento instituído foi cirúrgico.

Para a realização do procedimento cirúrgico, o paciente recebeu como medicação pré-anestésica (MPA) cetamina (7mg/kg), morfina (0,2 mg/kg) e midazolam (0,5mg/kg) por via intramuscular. A indução anestésica foi à base de propofol (2mg/kg) por via intravenosa, e a manutenção com isoflurano em sistema aberto, vaporizado em 100% de O<sub>2</sub> por anestesia inalatória. Adicionalmente, administrou-se dipirona (25mg/kg), meloxicam (0,1mg/kg), e ampicilina (20mg/kg) pela via endovenosa.

A paciente já havia realizado osteossíntese anterior com placa bloqueada no mesmo membro, sendo a placa então removida, e a técnica utilizada para estabilização da fratura foi fixador externo tipo II, dada a impossibilidade de colocação de uma nova placa.

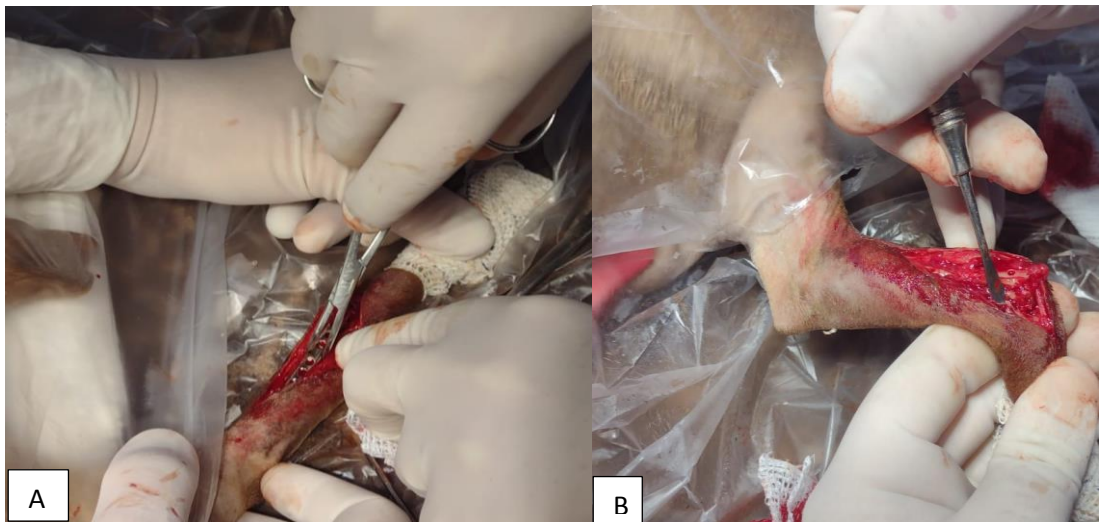
Foi realizado a tricotomia da região, realizado a antisepsia com clorexedina 2% degermante e clorexedina 5%. Realizou-se acesso crânio-medial ao rádio (FIGURA 5A), e a remoção da placa que havia sido colocada anteriormente no paciente (FIGURA 6A), seguido da identificação do foco da fratura (articulação metacarpianas) distalmente e próximo a articulação (FIGURA 6B). Foram posicionados dois pinos de Kirschner de 1.0 mm transversais ao rádio, formando um “X” no fragmento distal, e dois pinos de 1.0 mm no fragmento proximal em ângulo de 70° em relação ao rádio (FIGURA 6C). Dessa forma, a fratura foi reduzida e os pinos foram unidos com resina de polimetilmetacrilato, formando um fixador esquelético externo (FIGURA 6D). Por fim, realizou-se a sutura da musculatura com padrão contínuo simples e fio de náilon 3-0, e sutura de pele em padrão Woff com nylon 3-0.

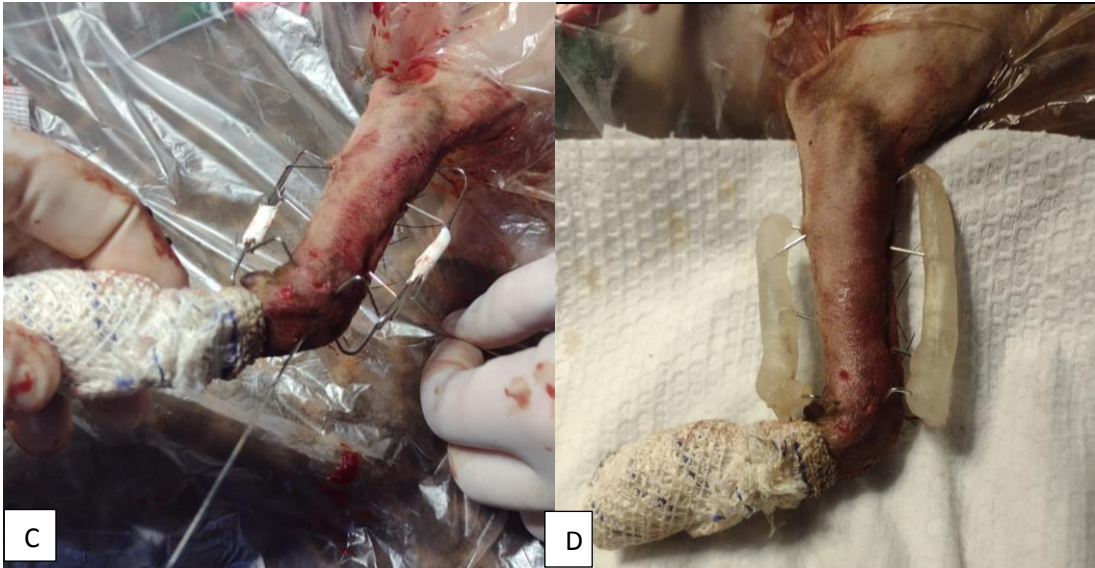
Figura 5 – Procedimento cirúrgico A - Acesso cirúrgico crânio medial ao rádio



Fonte: Julia Seibt (2022).

Figura 6. A – Remoção da placa do rádio e ulna . B- Foco da fratura. C- Colocação dos pinos. D – Colocação de resina de polimetilmetacrilato para o fixador esquelético externo.





Fonte: Julia Seibt (2022).

**PROF, TENHO QUE COLOCAR O RAIO X NO TEXTO TAMBÉM, COMO DESCRIVER ELE?**

No pós-operatório foi utilizado dipirona na dose de 25mg/kg, VO, TID, 7 dias; meloxicam na dose de 0,1mg/kg, VO SID, 5 dias; cloridrato de tramadol na dose de 5mg/kg, VO, TID, 5 dias; cefovecina sódica na dose de 8mg/kg, SC, SID, 14 dias; e curativos diários com a pomada furanil até a remoção do fixador externo. Os pontos foram removidos após 10 dias. Não foi realizado o raio - x pós-operatório pela questão financeira dos tutores, mas pela avaliação clínica da médica veterinária, já havia consolidação óssea e por isso foi removido o fixador.

#### 4.2.3 DISCUSSÃO

As fraturas de rádio e ulna são comuns de acontecer na rotina clínica, acometendo animais jovens e de raças de pequeno porte, geralmente essas fraturas são ocasionadas por quedas, saltos, coices, ou mordeduras de outros cães (SILVA, 2018).

De acordo com os sinais clínicos relatados por Fossum (2014), os animais com fraturas apresentam o histórico de não conseguir apoiar o membro, e geralmente os tutores não sabem se aconteceu algum trauma ou não, no caso em questão, além da paciente não apresentar o apoio no membro afetado, havia hematomas e edemas no local da fratura. O método mais fidedigno para se obter o diagnóstico é a radiografia, para que assim, saiba-se exatamente o ponto de fratura, **os ossos acometidos era o rádio e a ulna**, a escolha do melhor método de fixação no procedimento cirúrgico.

A bandagem de Robert Jones é um método de fixação temporária, utilizada até que seja possível a realização da cirurgia (SILVA, 2018). De acordo com o paciente em questão, foi utilizado a bandagem até ser decidido pela tutora quando seria realizado o procedimento cirúrgico. É de extrema importância realizar o exame radiográfico após realização da osteossíntese da fratura, para que assim, tenha-se a avaliação de que a cirurgia foi realizada com sucesso (MEIRELES, 2013). No caso da paciente, não foi realizado o exame radiográfico pós-operatório imediato e após vários dias de avaliação por opção dos tutores.

Em relação ao caso clínico, a paciente não era tão jovem e pelo fato de já ter fraturado o mesmo membro, este fica mais susceptível a outras fraturas, e por isso, foi optado pela colocação do fixador esquelético. A paciente se recuperou bem da cirurgia, apoiando o membro perfeitamente.



## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante o estágio curricular foi possível observar que foram atendidos mais cães do que felinos. Já comparados ao sexo podemos perceber que as fêmeas caninas se sobressaíram em relação aos cães e felinos machos. Nas afecções clínicas, o grupo que mais se destacou foi o do sistema digestório e glândulas anexas, com predomínio de gastroenterite. Já nos casos de procedimentos cirúrgicos, a ovariectomia foi a que teve maior prevalência.

Em relação ao caso clínico pode-se perceber a importância de poder realizar os exames complementares necessários como é o caso da TLI para diagnóstico da IPE e assim, realizar o tratamento adequado.

Já no caso cirúrgico da fratura de rádio e ulna, a importância que a radiografia possui na medicina veterinária para que se consiga identificar lesões, avaliar tecidos planejar a cirurgia, avaliação pós-operatória imediata, avaliação de cicatrização óssea. Neste caso clínico a primeira opção de método cirúrgico seria a colocação da placa, mas, a paciente já tinha uma placa no mesmo membro, impossibilitando o uso da mesma.

O estágio curricular foi muito importante para a conclusão da graduação podendo colocar em prática os conhecimentos obtidos, e aprender mais sobre o dia - a dia profissional.

## REFERÊNCIAS

- BERCHT, Bernardo. **Úlcera de córnea profunda em cães**. Porto Alegre: 2009. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/22938/000737935.pdf>. Acesso em: 30 de out de 2022
- CASTRO, Marinês. **Rinotraqueite viral felina: relato de caso**. Santa Catarina: 2012. Disponível em: <file:///C:/Users/Acer/Downloads/Dialnet-RinotraqueiteViralFelina-4855557.pdf>. Acesso em: 30 de out de 2022
- CAMPOS; Tais. **PERFIL DE RESISTÊNCIA DE BACTÉRIAS CAUSADORAS DE OTITE EXTERNA EM CÃES EM PORTO ALEGRE – RS**. Porto Alegre, 2011. Disponível em: [file:///C:/Users/Acer/Downloads/thais\\_campos.pdf](file:///C:/Users/Acer/Downloads/thais_campos.pdf). Acesso em: 07 de novem. De 2022
- CEMIM, Felipe Denizar.: **TRATAMENTO DE NÃO-UNIÃO EM FRATURA DISTAL DE RÁDIO E ULNA EM CÃO**. 2018. Porto Alegre, 2018. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/235655/001067448.pdf?sequence=1>. Acesso em: 7 nov. 2022.
- CONCEIÇÃO, Nayara da Fonseca. **Insuficiência pancreática exócrina em cães: métodos diagnósticos e alternativas terapêuticas - revisão de literatura**. 2013. 78 f. Brasília, 2013. Disponível em: [https://bdm.unb.br/bitstream/10483/5942/1/2013\\_NayaraDaFonsecaConceicao.pdf](https://bdm.unb.br/bitstream/10483/5942/1/2013_NayaraDaFonsecaConceicao.pdf). Acesso em: 25 out. 2022.
- CUSTÓDIO, Clara. **Otite externa em cães: revisão de literatura**. Curitiba: 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/203064/OTITE%20EXTERNA%20CANINA%20REVIS%C3%83O%20DE%20LITERATURA%20REPOSIT%C3%93RIO%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 29 de out de 2019
- CRIVELLENTI, Leandro; CRIVELLENTI, Sofia. **Casos de rotina em medicina veterinária de pequenos animais**. 2ª edição. São Paulo: MedVet Ltda, 2015
- COSTA, R.C; SCHOSSLER, J.E.W. **tratamentos de fraturas do rádio e da ulna em cães e gatos: revisão**. Palotina. Disponível em: [file:///C:/Users/Acer/Downloads/3974-8520-1-PB%20\(2\)%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Acer/Downloads/3974-8520-1-PB%20(2)%20(2).pdf). Acesso em: 03 de out de 2022
- CAVALCANTI, Mateus. **Ruptura do ligamento cruzado cranial em cães revisão de literatura**. Areia: 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/23283/1/MHSC06072022-MV358.pdf>. Acesso em 27 de out de 2022
- CORRÊA, Luis. **Ruptura do ligamento cruzado cranial em cães. Estudo retrospectivo (2014 – 2016)**. Porto Alegre: 2017. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/178228/001066700.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 06 de out 2022

DALECK, Carlos R.; NARDI, Andriago Barboza D. **Oncologia em Cães e Gatos, 2ª edição**. ROCCA: Grupo GEN, 2016. E-book. ISBN 9788527729925. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527729925/>. Acesso em: 27 out. 2022.

FONSECA, Lauanny. Estudo retrospectivo da ocorrência de fraturas de rádio e ulna em cães atendidos em uma clínica veterinária na cidade de Manaus, no período de 2013 a 2014. Manaus:2014. Disponível em: <https://esbam.edu.br/wp-content/uploads/2020/01/14-TMCC-Lauanny-Fratura-de-radio-e-ulna.pdf>. Acesso em: 10 de out de 2022

FOSSUM, Thereza. **Cirurgia de pequenos animais**. 4ª edição: Elsevier, 2014

Fontoura et al . **Otite Externa em Pequenos Animais: Revisão de Literatura**; 2014. Disponível em: <file:///C:/Users/Acer/Downloads/04-Otite-Externa-em-Pequenos-Animais.pdf>. Acesso em 07 de novem. De 2022

Garcia; Cinthia. **Insuficiência pancreática exócrina em cão. Santa Catarina**. 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/203074>. Acesso em:

HOLME, Paula. **Colapso traqueal em cães**. Porto Alegre: 2014. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/104910/000940057.pdf>. Acesso em: 23 de out de 2022.

JERICÓ, Márcia Marques; NETO , João Pedro de Andrade; KOGIKA, Marcia Mery. **Tratado de Medicina Interna de Cães e Gatos**. 1. ed. Rio de Janeiro: Rocca, 2015. Disponível em: [https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/978-85-277-2667-2/epubcfi/6/224\[%3Bvnd.vst.idref%3Dchapter088\]!/4/4/2](https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/978-85-277-2667-2/epubcfi/6/224[%3Bvnd.vst.idref%3Dchapter088]!/4/4/2). Acesso em 25 de out de 2022.

LITTLE, Susan E. **O gato - medicina interna** . Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2016. E-book. ISBN 9788527729468. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527729468/>. Acesso em: 30 out. 2022.

LINZMEIER, Geise et al. **Otite externa**. São Paulo: 2009. Disponível em: [http://faef.revista.inf.br/imagens\\_arquivos/arquivos\\_destaque/ZjT2hdBx69kFTWR\\_2013-6-21-12-3-2.pdf](http://faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/ZjT2hdBx69kFTWR_2013-6-21-12-3-2.pdf). Acesso em: 30 de out de 2022

LUCCA, R. P. da V. de. **Insuficiência pancreática exócrina em cão - relato de caso**. Arq. Ciênc. Vet. Zool. UNIPAR, Umuarama, v. 20, n. 2, p. 83-86, abr./jun. 2017. Disponível em: <file:///C:/Users/Acer/Downloads/5961-21085-1-PB.pdf>. Acesso em: 10 de out de 2022

MARCON; Isadora; SAPIN, Carolina. **Causas e correções da úlcera de córnea em animais de companhia – Revisão de literatura**. Santa Maria: 2021. Disponível em: <file:///C:/Users/Acer/Downloads/16911-Article-215953-1-10-20210702.pdf>. Acesso em: 28 de out de 2022.

MARQUES; LUCAS. **Insuficiência pancreática exócrina em cães: Relato de caso**. Gama – DF. 2022. Disponível em: <https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/2015/1/Lucas%20Borges%20de%20Miranda%20Marques.pdf>. Acesso em: 07 de novem.2022.

MEGID, et al.. **Doenças infecciosas em animais de produção e de companhia**. 1. ed. Rio de Janeiro: ROCCA, 2016.

MENESES; Taís. **DIAGNÓSTICO PRECOCE DE INSUFICIÊNCIA RENAL EM CÃES**. Goiânia 2011. Disponível em:

[https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/67/o/semi2011\\_Thais\\_Domingos\\_2c.pdf](https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/67/o/semi2011_Thais_Domingos_2c.pdf). Acesso em: 07 de novem. de 2022

MATOS, Taíse. **RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO: ÁREA DE CLÍNICA MÉDICA E CIRÚRGICA DE PEQUENOS ANIMAIS**. Caxias do Sul:2021. Disponível em:

<https://repositorio.ucs.br/xmlui/bitstream/handle/11338/9163/TCC%20Taise%20da%20Silva%20de%20Matos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 29 de out de 2022.

NOGUEIRA, Rebeca. ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO RELATO DE CASO: Rinotraqueíte viral felina ( Herpes vírus felino tipo-1) em filhotes de gatos doméstico (Felis catus). Mossoró: 2018. Disponível

em:[https://repositorio.ufersa.edu.br/bitstream/prefix/4996/1/RebecaMN\\_REL.pdf](https://repositorio.ufersa.edu.br/bitstream/prefix/4996/1/RebecaMN_REL.pdf). Acesso em: 30 de out de 2022

NELSON, Richard. **Medicina Interna de Pequenos Animais**. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2015. E-book. ISBN 9788595156258. Disponível em:

<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595156258/>. Acesso em: 14 out. 2022.

PEREIRA Lourival et al. **Mastocitoma de alto grau em um cão: relato de caso**. Paraná: Pubvet,2018. Disponível em: <file:///C:/Users/Acer/Downloads/mastocitoma-de-alto-grau-em-um-catilde.pdf>. Acesso em: 27 de out de 2022

RAMALHO; LUCAS. **INSUFICIÊNCIA PANCREÁTICA EXÓCRINA CASO E REVISÃO BIBLIOGRÁFICA EM CÃES**. Brasília.2017. Disponível em:

[https://bdm.unb.br/bitstream/10483/17969/1/2017\\_LucasMartinsRamalho\\_tcc.pdf](https://bdm.unb.br/bitstream/10483/17969/1/2017_LucasMartinsRamalho_tcc.pdf). Acesso em: 07 de novem. De 2022

RODRIGUES, Mariane et al. **GASTROENTERITE CANINA: PRINCIPAIS AGENTES ETIOLÓGICOS**. Paraná: Ciência Veterinária UniFil,2018. Disponível em:

<file:///C:/Users/Acer/Downloads/51-13-143-1-10-20180605.pdf>. Acesso em: 29 de out de 2022.

RODRIGUES; MOLINARI, Bruna. Bruna. **Diagnóstico e tratamento de parvovirose canina: revisão de literatura**. Paraná: Master,2017. Disponível em:

[https://www.mastereditora.com.br/periodico/20180103\\_165002.pdf](https://www.mastereditora.com.br/periodico/20180103_165002.pdf)

SANTOS, Talita. Incidência de ceratite ulcerativa em cães -- UNICEPLAC estudo comparativo em braquicefálicos e não braquicefálicos. Gama – DF: 2020. Disponível em:

[https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/569/1/Talita%20Gabriela%20Santana%20Santos\\_0006147.pdf](https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/569/1/Talita%20Gabriela%20Santana%20Santos_0006147.pdf). Acesso em: 30 de out de 2022

SILVA, Danilo et al. **INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA EM CÃES E GATOS**. São Paulo: FAEF,2008. Disponível em:

[http://faef.revista.inf.br/imagens\\_arquivos/arquivos\\_destaque/2sUdya3EceA8QvQ\\_2013-6-13-15-58-52.pdf](http://faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/2sUdya3EceA8QvQ_2013-6-13-15-58-52.pdf). Acesso em: 25 de out de 2022.

SGARIONI, Annelise. **LINFOMA MEDIASTINAL EM UM FELINO: RELATO DE CASO**. Porto Alegre: 2019. Disponível em <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/199510/001101809.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 27 de out de 2022.

SOCOLHOSKI, BRENDA. **OSTEOSSÍNTESE BILATERAL DE RÁDIO E ULNA POR MEIO DE FIXAÇÃO ESQUELÉTICA EXTERNA EM UM CÃO - RELATO DE CASO**. Disponível em: [file:///C:/Users/Acer/Downloads/21006-Texto%20do%20artigo-54493-1-2-20211018%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Acer/Downloads/21006-Texto%20do%20artigo-54493-1-2-20211018%20(1).pdf). Acesso em: 23 de out de 2022.

SOUZA; Saura. **APLICAÇÃO DOS EXAMES COMPLEMENTARES NO DIAGNÓSTICO DA INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA EM CÃES**. Goiânia.2011. Disponível em [https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/67/o/Dissertacao2012\\_Saura\\_Nayane.pdf](https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/67/o/Dissertacao2012_Saura_Nayane.pdf). Acesso em: 07 de novem. De 2022

SILVA, Rodrigo. **ORTOPEDIA VETERINÁRIA BÁSICA PARA CLÍNICOS E CIRURGIÕES INICIANTE**S. Rio de Janeiro: InRio,2018.

MEIRELLES, Adriana. **FRATURAS DE RÁDIO E ULNA EM CÃES NO PERÍODO DE JANEIRO DE 2001 A DEZEMBRO DE 2011**. Jaboticabal:2013. Disponível em: [https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/88993/meirelles\\_aewb\\_me\\_jabo.pdf;jsessionid=7AD3A68863AAFFA59892D0A86A5FBBFF?sequence=1](https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/88993/meirelles_aewb_me_jabo.pdf;jsessionid=7AD3A68863AAFFA59892D0A86A5FBBFF?sequence=1). Acesso em: 07 de out de 2022

TATURUNAS, Angelica; MATERA, Julia. **Possibilidades de tratamento da ruptura do ligamento cruzado cranial no cão**. São Paulo: 2005. Disponível em: <file:///C:/Users/Acer/Downloads/3175-Texto%20do%20artigo-2562-1-10-20130820.pdf>. Acesso em: 5 de out de 2022

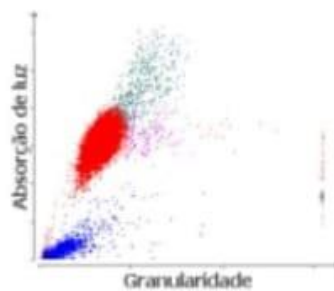
## ANEXOS

**ANEXO A – RESULTADO DO HEMOGRAMA REALIZADO EM 25/08/2022  
REALIZADO EM UM CÃO, PINSCHER COM FRATURA METAFISÁRIA DISTAL  
DE RÁDIO E ULNA**

Cliente:	Sexo: Fêmea/Castrada	SCHEID CLÍNICA
Nome do paciente:	Peso: 2,50 Kgs	VETERINÁRIA
Espécie: Canino	Idade: 5 Anos	Rua Senador Pinheiro Machado,
Raça:	Doutor:	266, Centro, Cerro Largo, RS
		55 991628417

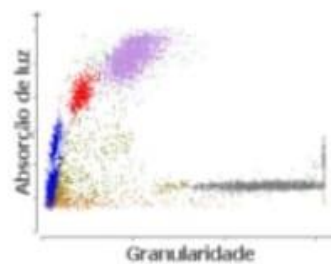
Exame	Resultados	Intervalo de referência	BAIXO	NORMAL	ALTO
<b>LaserCyte Dx (25 de Agosto de 2022 08:41)</b>					
Eritrócito	8,43 M $\mu$ L	5.83 - 9.01			
HCT	53.5 %	36.6 - 54.5			
HGB	17.9 g/dL	12.2 - 18.4			
MCV	63.5 fL	55.8 - 71.6			
MCH	21.2 pg	17.8 - 28.8			
MCHC	33.5 g/dL	30.9 - 38.6			
RDW	15.4 %	14.7 - 17.9			
%RETIC	0.4 %				
RETIC	36.8 K $\mu$ L	10.0 - 110.0			
Leucócitos	9,27 K $\mu$ L	5.50 - 16.90			
%NEU	64.7 %				
%LYM	20.1 %				
%MONO	13.4 %				
%EOS	1.6 %				
%BASO	0.2 %				
NEU	6,00 K $\mu$ L	2.00 - 12.00			
LYM	1,86 K $\mu$ L	0.50 - 4.90			
MONO	1,25 K $\mu$ L	0.30 - 2.00			
EOS	0,15 K $\mu$ L	0.10 - 1.49			
BASO	0,02 K $\mu$ L	0.00 - 0.10			
PLQ	339 K $\mu$ L	175 - 500			
VPM	20.8 fL				
PDW	25.9 %				
PCT	0.71 %				

Seq eritrócito



■ Eritrócito ■ RETICS ■ PLQ ■ Eritrócito Frag  
■ Dobrados ■ Qualbeads

Seq leucócitos



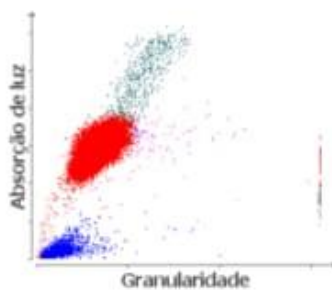
■ NEU ■ LYM ■ MONO ■ EOS ■ BASO  
■ PLQ AGR ■ Leucócitos frags ■ UEritrócito  
■ Qualbeads

## ANEXO B – RESULTADO DO HEMOGRAMA REALIZADO EM 03/08/2022 EM UM CÃO, SRD COM IPE

Cliente:	Sexo: Macho	SCHEID CLÍNICA
Nome do paciente:	Peso: 7,00 Kgs	VETERINÁRIA
Espécie: Canino	Idade: 12 Meses	Rua Senador Pinheiro Machado,
Raça:	Doutor:	266, Centro, Cerro Largo, RS
		55 991628417

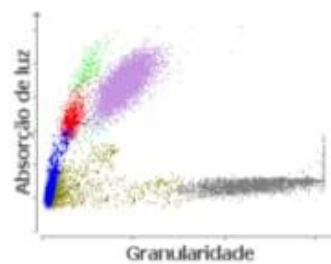
Exame	Resultados	Intervalo de referência	BAIXO	NORMAL	ALTO
<b>LaserCyte Dx (3 de Agosto de 2022 14:33)</b>					
Eritrócito	7,90 M $\mu$ L	5.83 - 9.01			
HCT	47.0 %	36.6 - 54.5			
HGB	15.6 g/dL	12.2 - 18.4			
MCV	59.5 fl	55.8 - 71.6			
MCH	19.8 pg	17.8 - 28.8			
MCHC	33.3 g/dL	30.9 - 38.6			
RDW	16.8 %	14.7 - 17.9			
%RETIC	0.3 %				
RETIC	21.4 K $\mu$ L	10.0 - 110.0			
Leucócitos	15.55 K $\mu$ L	5.50 - 16.90			
%NEU	70.0 %				
%LYM	18.0 %				
%MONO	9.1 %				
%EOS	2.6 %				
%BASO	0.3 %				
NEU	10.89 K $\mu$ L	2.00 - 12.00			
LYM	2.80 K $\mu$ L	0.50 - 4.90			
MONO	1.42 K $\mu$ L	0.30 - 2.00			
EOS	0.40 K $\mu$ L	0.10 - 1.49			
BASO	0.04 K $\mu$ L	0.00 - 0.10			
PLQ	398 K $\mu$ L	175 - 500			
VPM	16.9 fl				
PDW	22.1 %				
PCT	0.67 %				

Seq eritrócito



■ Eritrócito ■ RETICS ■ PLQ ■ Eritrócito Frag  
■ Dobrados ■ Qualbeads

Seq leucócitos



■ NEU ■ LYM ■ MONO ■ EOS ■ BASO  
■ PLQ AGR ■ Leucócitos frags ■ LEritrócito  
■ Qualbeads

## ANEXO C- RESULTADO DO EXAME BIOQUÍMICOS REALIZADOS EM 27/08/2022 EM UM CÃO. SRD, COM IPE

Cliente: (Jocilene)  
 Nome do paciente: Duck  
 Espécie: Canino  
 Raça:

Sexo: Macho  
 Peso: 6,40 Kgs  
 Idade: 12 Meses  
 Doutor: Maira Scheid CRMV-RS  
 13797

SCHEID CLÍNICA  
 VETERINÁRIA  
 Rua Senador Pinheiro Machado,  
 266, Centro, Cerro Largo, RS  
 55 991628417

Exame	Resultados	Intervalo de referência	BAIXO	NORMAL	ALTO
Catalyst One (27 de Agosto de 2022 11:45)					
GLU	101 mg/dL	74 - 143			
CREA	0,2 mg/dL	0,5 - 1,8	BAIXO		
BUN	15 mg/dL	7 - 27			
BUN/CREA	100				
PHOS	3,0 mg/dL	2,5 - 6,8			
CA	9,0 mg/dL	7,9 - 12,0			
TP	6,1 g/dL	5,2 - 8,2			
ALB	2,9 g/dL	2,3 - 4,0			
GLOB	3,2 g/dL	2,5 - 4,5			
ALB/GLOB	0,9				
ALT	70 U/L	10 - 125			
ALKP	113 U/L	23 - 212			
GGT	3 U/L	0 - 11			
TBIL	0,2 mg/dL	0,0 - 0,9			
CHOL	63 mg/dL	110 - 320	BAIXO		



**ANEXO D- EXAME RADIOLÓGICO EM CÃO FÊMEA, DA RAÇA PINSHER COM FRATURA METAFISÁRIA DISTAL DE RÁDIO E ULNA**

