

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

MAEVI NUNES VANAZZI CHIARADIA

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO: ÁREA DE CLÍNICA
MÉDICA E CIRÚRGICA DE PEQUENOS ANIMAIS**

**CAXIAS DO SUL
2022**

MAEVI NUNES VANAZZI CHIARADIA

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO: ÁREA DE CLÍNICA
MÉDICA E CIRÚRGICA 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^a. Dra. Vanessa Milech
Supervisores: Ewerton Cardoso e Kauan Ribeiro da Silva

CAXIAS DO SUL

2022

MAEVI NUNES VANAZZI CHIARADIA

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO: ÁREA DE CLÍNICA
MÉDICA E CIRÚRGICA 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^a. Dra. Vanessa Milech
Supervisores: Ewerton Cardoso e Kauan Ribeiro da Silva

Aprovada em 29/11/2022.

Banca Examinadora

Prof^a. Dra. Vanessa Milech
Universidade de Caxias do Sul

Prof^a. Cláudia Giordani
Universidade de Caxias do Sul

Wesley Renosto Lopes
Programa de esp. em Clínica Médica e Cirúrgica de Cães e Gatos
Universidade de Caxias do Sul

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus e São Francisco pela oportunidade de cursar Medicina Veterinária.

Ao meu esposo Vinícius pela paciência e companheirismo nesta jornada. Meu filho Mathias, que me acompanhou inclusive em meu ventre durante o curso.

Meus pais, Carla e Diogio, que sempre me incentivaram a estudar, me apoiando, e por todo esforço para minha formação, com bons professores e instituições. Ao amor e respeito aos animais que ensinaram a mim e meu irmão, desde nossa infância.

Ao meu irmão Lucas, sempre ao meu lado me apoiando, mesmo que em outro país.

A minha sogra Rose e a minha cunhada Francine, por toda ajuda.

Aos meus professores da Universidade de Caxias do Sul, cada um proporcionando conhecimento para minha formação, sendo fundamentais na conclusão desta etapa importante da minha vida.

A minha orientadora, professora Vanessa Milech por todo o auxílio nesta etapa final de minha formação.

Aos meus amigos que sempre estiveram presentes. Minhas colegas de Hospital Geral, Luana, Jéssica, Karla, Iraci, Letícia, Tamires, Scheila, Verônica. As colegas da Medicina Veterinária, Priscila, Júlia, Amanda, Fabiane Karen, Roberta, Tainá, Tainara e Fabíola.

Aos locais que me deram oportunidade de conhecimento e de estágio. Ao Hospital Veterinário Florianópolis e toda a equipe pelo acolhimento e ensinamentos. Ao Hospital Veterinário Santa Vida, da mesma forma, pela recepção e conhecimento transmitido. Aos meus supervisores de estágio, médico veterinário Ewerton e médico veterinário Kauan pela paciência diária, não medindo esforços para me transmitir conhecimento.

Aos médicos veterinários do HVF e do Santa Vida por todo o conhecimento e paciência.

Aos meus animais que foram o motivo de escolha da minha profissão. A cabra Roberta, cães Gaivota, Rômulo, Mika, Michelangelo, Peludinho, Logan, Serena, Grécia, Nino e Energés. A todos os pacientes que pude de alguma forma ter contato durante a graduação e estágio.

RESUMO

O relatório de estágio curricular obrigatório em medicina veterinária teve como objetivo descrever e relatar as atividades realizadas na área de Clínica e Cirurgia de Pequenos Animais. Inicialmente, o estágio foi realizado no Hospital Veterinário Florianópolis – HVF, localizado na cidade de Florianópolis, Santa Catarina, no período de 25 de julho de 2022 a 09 de setembro de 2022, perfazendo um total de 203 horas sob a supervisão do médico veterinário Ewerton Cardoso. A segunda parte do estágio curricular obrigatório foi realizado no Hospital Veterinário Santa Vida, Unidade Estreito, localizado na cidade de Florianópolis, Santa Catarina, no período de 12 de setembro de 2022 a 18 de outubro de 2022, perfazendo um total de 200 horas, sob a supervisão do médico veterinário Kauan Ribeiro da Silva. A carga horária dos dois locais de estágio perfaz 403 horas. No HVF, as principais atividades acompanhadas foram coletas sanguíneas (n= 29), venóclise (n= 24) e administrações de medicamentos (n= 23). Na rotina de clínica médica foram acompanhados (n= 84) pacientes, predominantemente caninos, apresentando maior casuística em afecções musculoesqueléticas (n= 35), representando 41,67%. Quanto a rotina de clínica cirúrgica, foram acompanhados (n= 47) procedimentos, com maior prevalência em caninos, tendo destaque os procedimentos de osteossíntese de sínfise mandibular, apresentando (n= 11), representando 23,40% das cirurgias. No Hospital Veterinário Santa Vida, as principais atividades acompanhadas foram coleta sanguínea (n= 25), venóclise (n= 22), e administrações de medicamentos (n= 18). Na rotina de clínica médica foram acompanhados 36 pacientes, predominantemente caninos (n= 24), em que as afecções do trato gastrointestinal apresentaram maior casuística (n= 10), com 27,78%. Dentre os casos acompanhados na rotina de clínica cirúrgica, observou-se (n= 10) procedimentos, com maior casuística em caninos (n= 9), em que os tratamentos periodontais foram os procedimentos de maior prevalência (n= 3). Dentre os casos acompanhados, foi descrito um caso cirúrgico de esplenectomia total em canino apresentando um nódulo em baço, em acompanhamento na oncologia, e um caso clínico de leishmaniose visceral canina. O estágio nestas duas instituições demonstrou extrema importância para colocar em prática os conhecimentos adquiridos na graduação, proporcionando maior crescimento profissional e pessoal.

Palavras-chave: esplenectomia; canino; oncologia; leishmaniose.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 –Fachada do Hospital Veterinário Florianópolis – HVF.....	14
Figura 2 – Recepção e loja do HVF	15
Figura 3 – Pet shop do HVF	15
Figura 4 – Consultório 1 do HVF	16
Figura 5 – Consultório 2 do HVF	16
Figura 6 – Consultório 3 do HVF	16
Figura 7 – Sala de emergência do HVF	17
Figura 8 – Sala de radiografia e ultrassonografia do HVF	17
Figura 9 – Sala de Medicação Pré-Anestésica do HVF	18
Figura 10 – Sala de Preparação da Equipe Cirúrgica do HVF	19
Figura 11 – Sala Cirúrgica do HVF	19
Figura 12 – Sala de Medicina Integrativa do HVF	20
Figura 13 – Gatil do HVF	21
Figura 14 - Canil do HVF	22
Figura 15 – Sala de Tomografia do HVF	22
Figura 16 – Laboratório do HVF	23
Figura 17 - Fachada do Hospital Veterinário Santa Vida Estreito.....	24
Figura 18 - Consultórios de atendimento (A) e sala de espera (B) do Hospital Santa Vida - Estreito.	24
Figura 19 – Canil (A) e gatil (B) do Hospital Santa Vida Estreito.....	25
Figura 20 – Sala de tomografia (A) e Unidade de Terapia Intensiva (B), do Hospital Santa Vida Estreito	26
Figura 21 – Laboratório do Hospital Santa Vida Estreito	27

Figura 22 –Bloco cirúrgico (A); sala de MPA (B); sala de lavação e esterilização de materiais cirúrgicos (C); sala de procedimentos contaminados (D); sala de procedimentos limpos (E) do Hospital Veterinário Santa Vida Estreito.....	27
Figura 23 – Posicionamento do paciente em decúbito dorsal para abordagem cirúrgica de esplenectomia.....	48
Figura 24 – Aspiração de líquido livre na cavidade abdominal	49
Figura 25 – Exposição do baço e pinçamento de vasos para ligaduras	49
Figura 26 – (A) Síntese da cavidade abdominal; (B) Síntese de pele	50
Figura 27 – Baço após exérese, apresentando nódulo	49
Figura 28 – Paciente com epistaxe	54

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 –	Procedimentos ambulatoriais e exames complementares acompanhados/realizados durante o estágio curricular obrigatório no HVF.....	30
Tabela 2 –	Casuística por sistemas/tipos de afecções dos casos clínicos em cães e gatos, atendidos no HVF, durante o estágio curricular obrigatório no HVF.....	31
Tabela 3 –	Afecções musculoesqueléticas em cães e gatos, acompanhadas no HVF durante o estágio curricular obrigatório.....	32
Tabela 4 –	Afecções geniturinárias em cães e gatos, acompanhadas no HVF	32
Tabela 5 –	Afecções infecciosas em cães e gatos, acompanhadas no HVF durante o estágio curricular obrigatório.....	32
Tabela 6 –	Afecções do trato gastrointestinal em cães e gatos, acompanhadas no HVF durante o estágio curricular obrigatório.....	34
Tabela 7 –	Afecções oncológicas em cães e gatos, acompanhadas no HVF durante o estágio curricular obrigatório.....	34
Tabela 8 –	Afecções dermatológicas em cães e gatos, acompanhadas no HVF durante o estágio obrigatório.....	35
Tabela 9 –	Afecções toxicológicas em cães e gatos, acompanhadas no HVF durante o estágio curricular obrigatório.....	35
Tabela 10 –	Afecções endócrinas em cães e gatos, acompanhadas no HVF durante o estágio curricular obrigatório.....	36
Tabela 11 –	Afecções oftálmicas em cães e gatos, acompanhadas no HVF durante o estágio curricular obrigatório.....	36
Tabela 12 –	Casuística cirúrgica em cães e gatos acompanhados no HVF durante o estágio curricular obrigatório.....	37
Tabela 13 –	Procedimentos ambulatoriais e exames complementares acompanhados/realizados durante o estágio curricular obrigatório no Hospital Veterinário Santa Vida Estreito.....	39
Tabela 14 –	Casuística por sistemas/tipos de afecções dos casos clínicos em cães e gatos, atendidos no Hospital Veterinário Santa Vida Estreito.....	40
Tabela 15 –	Afecções do trato gastrointestinal em cães e gatos, acompanhadas no Hospital Veterinário Santa Vida Estreito, durante o estágio curricular obrigatório.....	40

Tabela 16 – Afecções oftálmicas em cães e gatos, acompanhadas no Hospital Veterinário Santa Vida Estreito, durante o estágio curricular obrigatório.....	41
Tabela 17 – Afecções endócrinas em cães e gatos, acompanhadas no Hospital Veterinário Santa Vida Estreito, durante o estágio curricular obrigatório.....	41
Tabela 18 – Afecções infecciosas em cães e gatos, acompanhadas no Hospital Veterinário Santa Vida Estreito, durante o estágio curricular obrigatório.....	42
Tabela 19 – Afecções musculoesqueléticas em cães e gatos, acompanhadas no Hospital Veterinário Santa Vida Estreito, durante o estágio curricular obrigatório.....	42
Tabela 20 – Afecções dermatológicas em cães e gatos, acompanhadas no Hospital Veterinário Santa Vida Estreito, durante o estágio curricular obrigatório.....	43
Tabela 21 – Casuística cirúrgica em cães e gatos, acompanhadas no Hospital Veterinário Santa Vida Estreito, durante o estágio curricular obrigatório.....	43

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

CAAF	Citologia aspirativa por agulha fina
CC	Centro Cirúrgico
CCE	Carcinoma de Células Escamosas
DIBEA	Diretório de Bem-estar Animal
DTUIF	Doença do trato urinário inferior felino
DRC	Doença Renal Crônica
EPI's	Equipamentos de proteção individual
FC	Frequência cardíaca
FIV	Vírus da Imunodeficiência Felina
FeLV	Vírus da Leucemia Felina
FR	Frequência respiratória
HVF	Hospital Veterinário Florianópolis
IFA	Imunofluorescência indireta
IM	Intramuscular
IOT	Intubação orotraqueal
LVC	Leishmaniose Visceral Canina
mg/Kg	Miligrama por quilograma
MPA	Medicação pré-anestésica
PCR	Reação em cadeia da polimerase
RX	Radiografia
SC	Subcutâneo
SRD	Sem raça definida
USG	Ultrassonografia
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
VO	Via oral

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	DESCRIÇÃO DOS LOCAIS DE ESTÁGIO	14
2.1	HOSPITAL VETERINÁRIO FLORIANÓPOLIS - HVF	14
2.2	HOSPITAL VETERINÁRIO SANTA VIDA – ESTREITO	23
3	ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	29
3.1	ATIVIDADES E PROCEDIMENTOS ACOMPANHADOS/REALIZADOS NO HOSPITAL VETERINÁRIO FLORIANÓPOLIS	29
3.1.1	Casuística acompanhada no HVF	30
3.2	ATIVIDADES E PROCEDIMENTOS ACOMPANHADOS/REALIZADOS NO HOSPITAL VETERINÁRIO SANTA VIDA - ESTREITO	38
3.2.1	Casuística acompanhada no Hospital Veterinário Santa Vida - Estreito	39
4	RELATOS DE CASOS CLÍNICOS	45
4.1	CASO CLÍNICO 1 - ESPLENECTOMIA TOTAL EM CANINO	45
4.1.1	Introdução	45
4.1.2	Relato de caso	46
4.1.3	Discussão	51
4.2	CASO CLÍNICO 2	53
4.2.1	Introdução	53
4.2.2	Relato de caso	54
4.2.3	Discussão	58
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	60
	REFERÊNCIAS	61
	ANEXOS	65
	ANEXO A – EXAMES LABORATORIAIS (ESPLENECTOMIA)	65
	ANEXO B – EXAME CITOPATOLÓGICO (ESPLENECTOMIA)	67
	ANEXO C – LAUDO ULTRASSONOGRÁFICO (ESPLENECTOMIA)	68
	ANEXO D – HEMOGRAMA E BIOQUÍMICOS (LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA)	69

ANEXO E – HEMOGRAMA E BIOQUÍMICOS LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA	70
ANEXO F – HEMOGRAMA E BIOQUÍMICOS (LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA)	71
ANEXO G – HEMOGRAMA E BIOQUÍMICOS (LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA)	72
ANEXO H – HEMOGRAMA E BIOQUÍMICOS (LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA)	73
ANEXO I – PESQUISA PARA LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA POR PCR QUANTITATIVO EM TEMPO REAL	74

1 INTRODUÇÃO

A última etapa da graduação consiste no estágio curricular obrigatório em Medicina Veterinária, que é exigido pela Universidade de Caxias do Sul. O estágio demonstrou ser de grande importância para a formação profissional dos futuros médicos veterinários pois neste período, os acadêmicos tem a possibilidade colocar em prática os conhecimentos obtidos durante a graduação, obter crescimento pessoal e profissional. Para isso, optou-se pela realização do estágio na área de Clínica Médica e Cirúrgica de pequenos animais, em dois hospitais veterinários.

O estágio curricular realizado primeiramente no Hospital Veterinário Florianópolis – HVF, localizado em Florianópolis - Santa Catarina, sob supervisão do médico veterinário Ewerton Cardoso. A escolha deste local deveu-se a excelente estrutura para clínica médica, cirurgia, laboratório, exames de imagem, internação, diferentes especialidades, tecnologias e atendimento de pacientes vinculados ao Diretório de Bem-estar Animal (DIBEA). Realizou-se o estágio no HVF no período de 25 de julho de 2022 a 09 de setembro de 2022. Realizou-se a segunda parte do estágio curricular no Hospital Santa Vida Estreito, também localizado na cidade de Florianópolis - Santa Catarina, sob a supervisão do médico veterinário Kauan Ribeiro da Silva. A escolha deste local explica-se devido a estrutura completa de atendimento, exames de imagem, clínica médica e cirurgia, unidade de terapia intensiva (UTI), possibilitando acompanhamento de diversas especialidades. O período de estágio no Hospital Santa Vida foi de 12 de setembro ao dia 18 de outubro de 2022.

Descreveu-se dois relatos de casos, acompanhados em hospitais veterinários, sendo um caso cirúrgico de esplenectomia total em canino e um caso clínico com diagnóstico de leishmaniose visceral canina. A estrutura física bem como a casuística de atendimentos dos hospitais acompanhados durante o estágio, também foram descritas neste relatório.

2 DESCRIÇÃO DOS LOCAIS DE ESTÁGIO

2.1 HOSPITAL VETERINÁRIO FLORIANÓPOLIS - HVF

O local escolhido para realização da primeira parte do estágio curricular obrigatório em medicina veterinária foi o Hospital Veterinário Florianópolis (Figura 1), e era localizado na cidade de Florianópolis, Santa Catarina, na Rua João Cruz Silva, número 91, Bairro Estreito. Realizou-se o estágio de segunda-feira a sexta-feira, das 14:00 h às 20:00, totalizando 203 horas. O período de realização do estágio no HVF compreendeu as datas de 25 de julho de 2022 a 09 de setembro de 2022.

Figura 1 - Fachada do Hospital Veterinário Florianópolis



Fonte: Acervo HVF (2022).

No HVF havia atendimento clínico e cirúrgico para pequenos animais e animais silvestres. As especialidades atendidas eram nefrologia, anestesiologia, clínica médica de pequenos animais, clínica médica de animais silvestres e exóticos, oncologia, ortopedia, diagnóstico por imagem, clínica cirúrgica e videocirurgia, medicina integrativa, neurologia e cardiologia. Quanto a estrutura que o hospital possuía completa, contando com exames de imagem como radiografia, ultrassonografia e tomografia computadorizada, além de laboratório de análises clínicas e parasitológicas. O hospital contava também com câmara hiperbárica para o tratamento com oxigenoterapia hiperbárica dos pacientes que possuíam doenças crônicas ou lesões cutâneas de difícil cicatrização, dentre outras indicações.

Realizavam-se procedimentos cirúrgicos, atendimentos de consultas clínicas, internamento, tratamento de pacientes através da hemodiálise, e atendimento de animais resgatados pela Prefeitura Municipal de Florianópolis juntamente com a Diretoria de Bem-Estar Animal (DIBEA). O funcionamento do HVF era de 24 horas por dia.

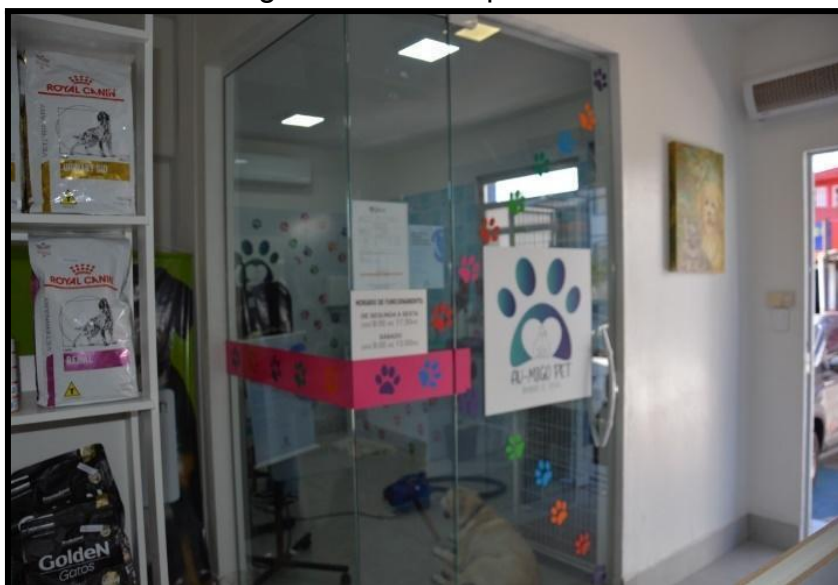
Na recepção do HVF, os pacientes eram cadastrados e aguardavam a consulta com a equipe de médicos veterinários. Junto à recepção, havia uma loja com venda de acessórios, rações e medicamentos. (Figura 2). Ao lado da recepção, havia o pet shop (Figura 3).

Figura 2 - Recepção e loja do HVF



Fonte: Acervo HVF (2022).

Figura 3 - Pet shop do HVF

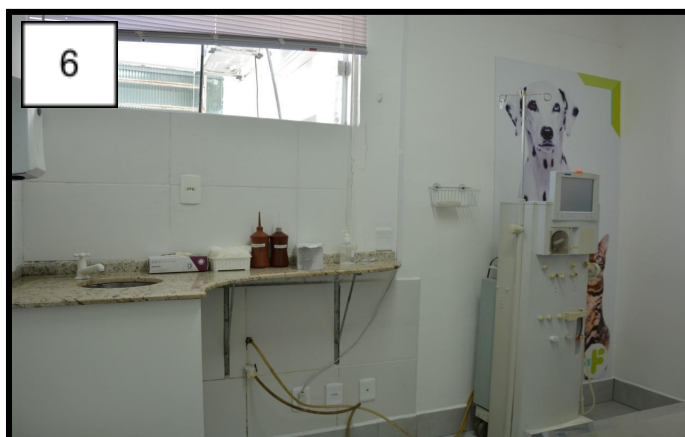
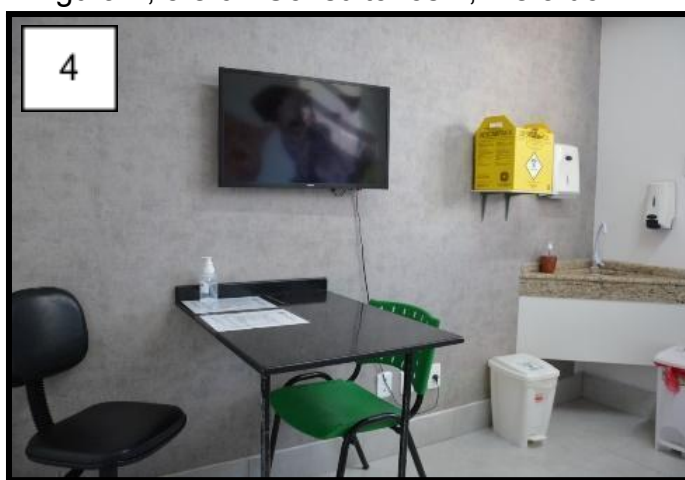


Fonte: Acervo HVF (2022).

Haviam dois pavimentos, sendo o primeiro pavimento a área de atendimento dos pacientes, e no segundo pavimento, vestiário, copa e diretoria do hospital.

O hospital contava com três consultórios de atendimento (Figura 4,5 e 6). Os equipamentos e materiais de cada um deles eram mesa para realização do exame físico, mesa para prescrições e atendimento, bancada, luvas de procedimento, gaze e álcool 70%.

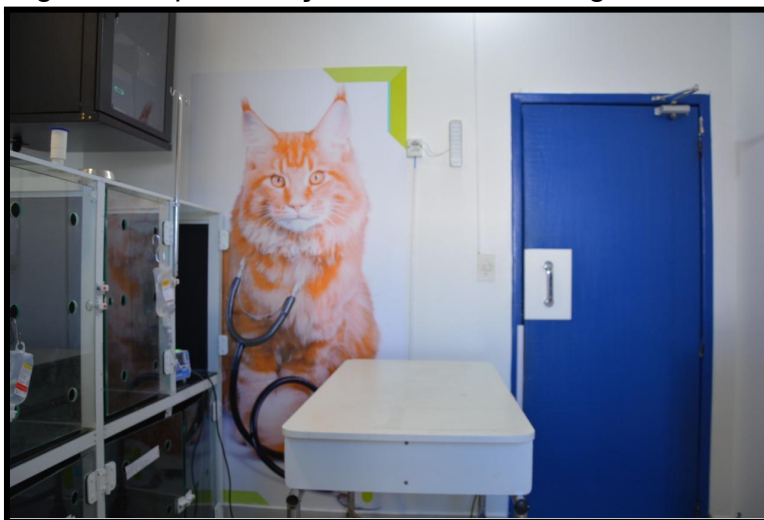
Figura 4, 5 e 6 - Consultórios 1, 2 e 3 do HVF



Fonte: Acervo HVF (2022).

A sala de emergência (Figura 7) estava localizada próximo aos consultórios. Ela contava com baias de internação, instrumentos de exame clínico, materiais de enfermagem, centrífuga e analisador de eletrólitos e hemogasometria.

Figura 7 - Apresentação da sala de emergência do HVF



Fonte: Acervo HVF (2022).

A sala de exames radiográficos e ultrassonografia (Figura 8) contava com mesa de atendimento, aparelho de ultrassonografia, aparelho de radiografia convencional, computador, EPI's para realização de radiografias e materiais para realização do exame físico.

Figura 8 - Sala de radiografia e ultrassonografia do HVF



Fonte: Acervo HVF (2022).

O centro cirúrgico apresentava uma sala de pré-operatório (Figura 9), onde haviam materiais de enfermagem, laringoscópio, tubos endotraqueais e ambu. Quanto a sala de preparação da equipe cirúrgica (Figura 10), contava com pia com acionamento por pedal para escovação do cirurgião e auxiliar, escovas para antissepsia das mãos, materiais cirúrgicos em balcão, como luvas cirúrgicas estéreis, fios de sutura, instrumentais cirúrgicos estéreis, avental, gaze e compressas estéreis, aspirador de fluídos. A sala de cirurgias (Figura 11) estava equipada com mesa cirúrgica, aparelho de anestesia, cilindro de oxigênio, aparelho de fluoroscopia, capnógrafo, monitor multiparamétricos e foco cirúrgico. Os equipamentos para realização de videocirurgia e endoscopia permaneciam dentro da sala cirúrgica.

Figura 9 – Sala de Medicação Pré-Anestésica (MPA) do HVF



Fonte: Acervo HVF (2022).

Figura 10 - Sala de Preparação da Equipe Cirúrgica do HVF



Fonte: Acervo HVF (2022).

Figura 11 – Sala Cirúrgica do HVF



Fonte: Acervo HVF (2022).

No corredor, próximo ao CC, havia um balcão com materiais em geral, para atendimento clínico dos pacientes. Ao lado, havia uma balança para pesagem dos pacientes.

A sala de medicina integrativa (Figura 12) era equipada com uma câmara hiperbárica para tratamento com oxigenoterapia hiperbárica, melhorando a cicatrização de feridas e lesões, através da hiperoxigenação dos tecidos e redução de mediadores inflamatórios, além de melhorar o prognóstico dos pacientes submetidos a este tratamento.

Figura 12 – Sala de Medicina Integrativa do HVF



Fonte: Acervo HVF (2022).

Materiais descartáveis e medicações eram armazenados em estoque, localizado em uma sala pequena próxima ao gatil, e eram controlados por um auxiliar veterinário responsável, que descrevia as entradas e saídas através de planilhas.

As doenças infectocontagiosas eram tratadas em isolamento, que contava com seis baias, para pacientes com doenças infectocontagiosas. Ainda, havia uma mesa, coletor de materiais perfurocortantes, luvas de procedimento, gaze, álcool 70% e desinfetante das baias.

Para a internação de felinos havia o gatil (Figura 13), que possuía seis baias, mesa de atendimento. Este espaço era exclusivo para internação de pacientes felinos e possuía gaze, álcool 70%, algodão e solução fisiológica para atendimento dos pacientes.

Figura 13 - Gatil do Hospital Veterinário Florianópolis



Fonte: Acervo HVF (2022).

Ainda no corredor, havia um balcão com computador para os auxiliares veterinários, planilhas de anotações, controle de medicações a serem administradas, curativos e observações. Os cobertores, focinheiras, roupas cirúrgicas e alimentação em sachê ficavam armazenados neste balcão, próximo ao local havia uma geladeira, utilizada para a conservação de vacinas.

A internação de cães era realizada no canil (Figura 14), que estava localizado no final do corredor contando com oito baias. Pacientes silvestres e exóticos também aguardavam neste local, caso não houvesse disponibilidade de baias no gatil. Contava com cilindro de oxigênio, mesa de atendimento dos pacientes e materiais necessários para o atendimento dos pacientes. Em conjunto havia uma sala com pia e torneira elétrica para lavagem dos comedouros e bebedouros.

Figura 14 - Canil do HVF



Fonte: Acervo HVF (2022).

Na sala de tomografia (Figura 15), havia um tomógrafo para realização de exames simples ou com contraste, onde eram realizados exames de pequenos animais, silvestres e exóticos, sendo os mesmos anestesiados para realização deste exame. Contava também com dois computadores para comandos do equipamento e armazenamento das imagens. Havia um aparelho de anestesia, frascos de contraste, e materiais necessários para a realização deste tipo de exame de imagem.

Figura 15 - Sala de Tomografia do HVF



Fonte: Acervo HVF (2022).

No laboratório de análises clínicas e parasitologia eram realizados os exames de parte da rotina do HVF. Contava com equipamentos de análise de

eletrólitos, bioquímicos e hemograma, centrífuga, microscópio, dois computadores para liberação dos resultados e controle das requisições. Contava com um funcionário farmacêutico e uma médica veterinária patologista.

Figura 16 - Laboratório do HVF



Fonte: Maevi Nunes Vanazzi Chiaradia (2022).

2.2 HOSPITAL VETERINÁRIO SANTA VIDA – ESTREITO

Realizou-se o estágio no segundo local escolhido, o Hospital Veterinário Santa Vida – Unidade Estreito (Figura 17), situado na rua General Liberato Bittencourt, número 1426, bairro Estreito, em Florianópolis, Santa Catarina. O período de realização do estágio foi de 12 de setembro de 2022 a 18 de outubro de 2022, perfazendo um total de 200 horas, sob supervisão do médico veterinário Kauan Ribeiro da Silva. O hospital fazia parte de uma rede franqueada com quatro hospitais veterinários. O atendimento era 24 horas por dia, contava com médicos veterinários, auxiliares veterinários, auxiliares geral e recepcionistas. A unidade de estreito foi fundada em 2021 e atendia as seguintes especialidades: cardiologia, neurologia, dermatologia, ortopedia, odontologia, fisioterapia, intensivismo, oftalmologia e oncologia.

Figura 17 – Fachada do Hospital Veterinário Santa Vida - Estreito



Fonte: Acervo Hospital Santa Vida Estreito (2022).

A estrutura hospitalar dispunha de três andares, divididos em pet shop, loja, recepção e sala de espera no primeiro andar. Já no segundo andar, havia uma sala de espera e 5 consultórios (Figura 18 A e B), sendo dois para atendimento de caninos, um para imunizações, um para atendimento de felinos e um para atendimento de cães de grande porte.

Figura 18 - Consultórios de atendimento (A) e sala de espera (B) do Hospital Santa Vida - Estreito

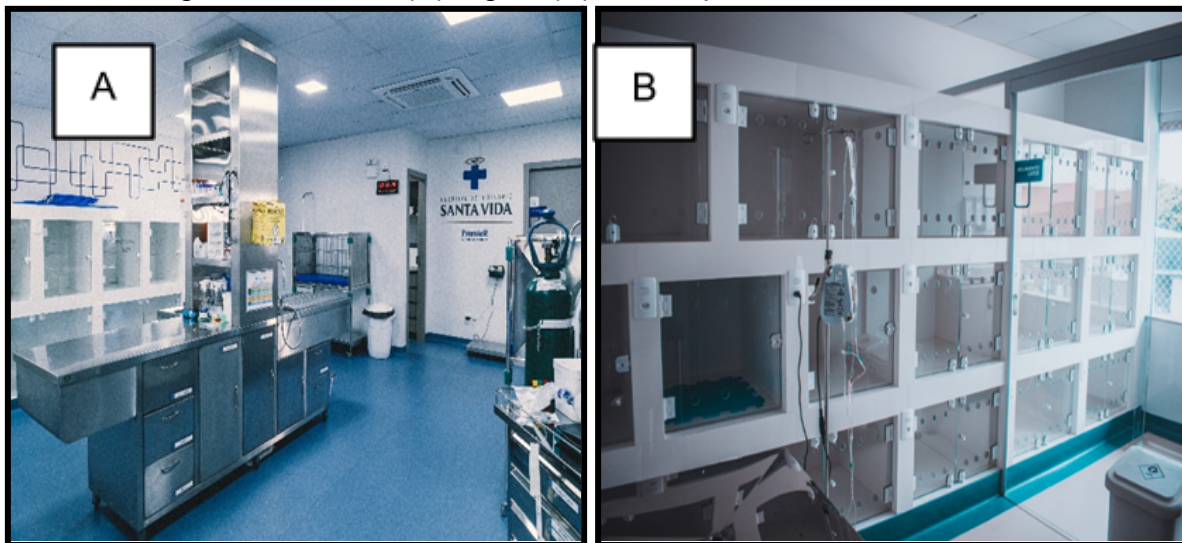


Fonte: Acervo Hospital Veterinário Santa Vida Estreito (2022).

Outras salas como o internamento, bloco cirúrgico, laboratório, sala de esterilização, auditório, farmácia, setor de diagnóstico por imagem (tomografia, ultrassonografia e radiografia), administrativo, copa, lavanderia, sala de médicos veterinários, sala de convívio, e vestiário localizavam-se no terceiro andar. A divisão dos internamentos eram o canil (Figura 19 A) e o gatil (Figura 19 B). Havia ainda

isolamentos para os pacientes com doenças infectocontagiosas. Para entrada nos isolamentos era necessário realizar a paramentação, evitando a disseminação de doenças para os outros pacientes. Ainda no terceiro andar haviam os setores de fisioterapia e Unidade de Terapia Intensiva (UTI), que eram terceirizados e também se localizavam no terceiro andar.

Figura 19 – Canil (A) e gatil (B) do Hospital Santa Vida Estreito



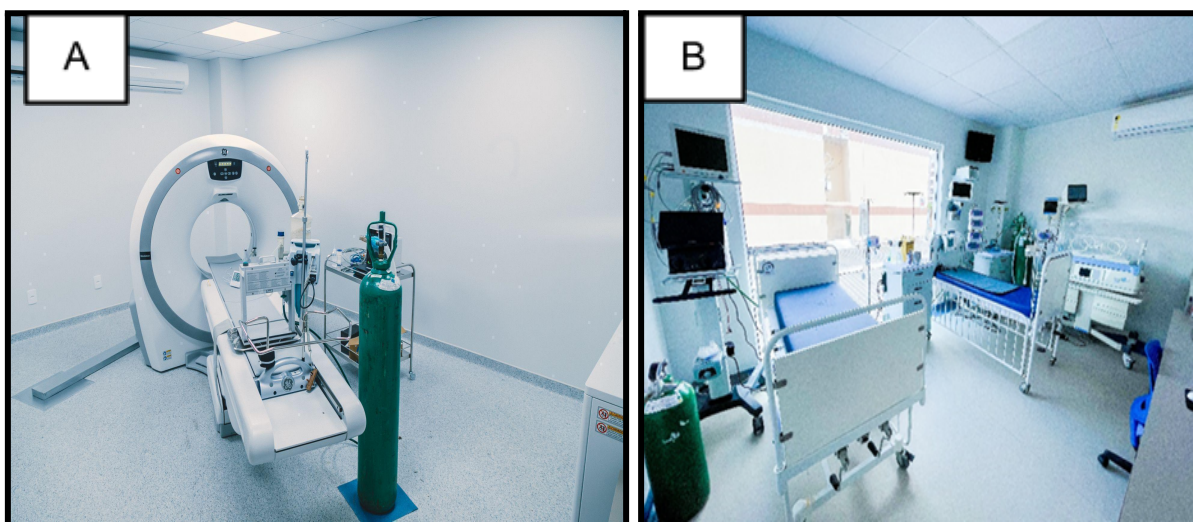
Fonte: Acervo Hospital Veterinário Santa Vida Estreito (2022).

Haviam 45 baias para pacientes internados sendo 17 baias para cães pequenos, quatro baias para cães grandes, oito baias de isolamento para doenças infectocontagiosas para cães. Já para gatos haviam 10 baias e no isolamento haviam seis baias de internamento para doenças infectocontagiosas.

Para a realização de tomografias, o hospital contava com a sala de tomografia (Figura 20 A) que necessitava permanecer com controle de temperatura, sempre refrigerada para manutenção da qualidade do equipamento. Contava com aparelho de anestesia e monitor multiparamétricos e ainda uma sala de comando, onde o radiologista permanecia durante o exame.

Um setor de cuidados intensivos, a UTI (Figura 20 B), setor terceirizado do hospital, recebia pacientes do internamento e encaminhados de outras unidades. Contava com dois leitos, respiradores para ventilação mecânica, monitores multiparamétricos e incubadora de transporte. Os transportes para deslocamento de outras unidades até a UTI eram realizados através de ambulância veterinária.

Figura 20 – Sala de tomografia (A) e Unidade de Terapia Intensiva (B), do Hospital Santa Vida Estreito



Fonte: Acervo Hospital Veterinário Santa Vida Estreito (2022).

As análises clínicas eram realizadas no laboratório (Figura 21) localizado no terceiro andar. Os exames realizados eram análises de hemograma, testes de compatibilidade para transfusão sanguínea, citologia, urinálise, testes rápidos, bioquímicos e parasitológicos.

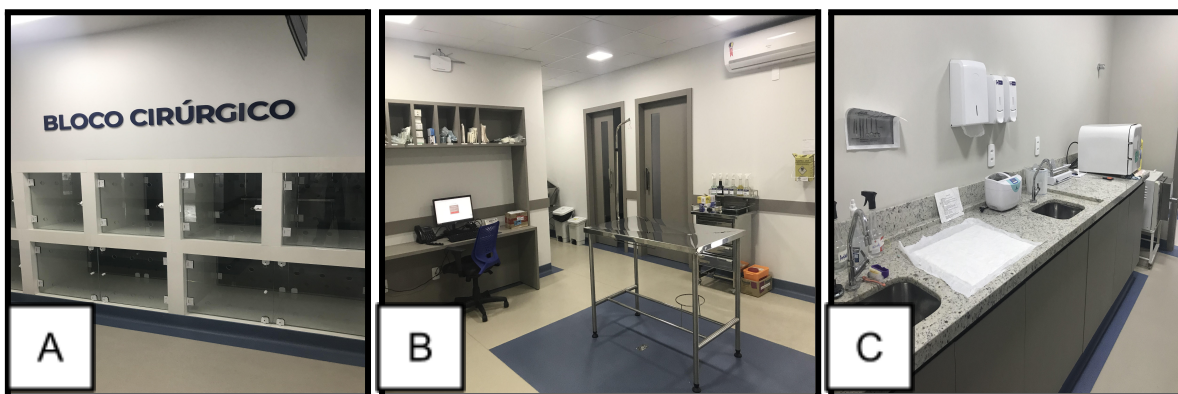
Figura 21 - Laboratório do Hospital Santa Vida Estreito



Fonte: Acervo Hospital Veterinário Santa Vida Estreito (2022).

Procedimentos cirúrgicos eram realizados no bloco cirúrgico (figura 22 A) que contava com vestiário, sala de MPA (Figura 22 B), sala de lavação e esterilização dos materiais cirúrgicos (Figura 22 C), e duas salas cirúrgicas, sendo uma para procedimentos cirúrgicos contaminados (Figura 22 D), como procedimentos odontológicos, e outra sala para procedimentos cirúrgicos limpos (Figura 22 E). Ainda contava com auditório cirúrgico em fase de finalização de obras.

Figura 22 - Bloco cirúrgico (A); sala de Medicação Pré-Anestésica (MPA) (B); sala de lavação e esterilização de materiais cirúrgicos (C); sala de procedimentos contaminados (D); sala de procedimentos limpos (E) do Hospital Veterinário Santa Vida - Estreito





Fonte: Maevi Nunes Vanazzi Chiaradia (2022).

3 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

3.1 ATIVIDADES E PROCEDIMENTOS ACOMPANHADOS/REALIZADOS NO HOSPITAL VETERINÁRIO FLORIANÓPOLIS

As atividades realizadas/ acompanhadas foram relacionadas a clínica médica e cirúrgica de pequenos animais, sob supervisão do médico veterinário responsável. Era possível acompanhar as consultas médicas, exames de imagem como radiografias, ultrassonografias e tomografias, além de procedimentos ambulatoriais como contenção de pacientes, curativos, higiene das baias e de pacientes, administração de medicação. Era possível também auxiliar na punção de acesso venoso, aplicação de medicação pré-anestésica (MPA), intubação orotraqueal (IOT), realizar auxílio cirúrgico e instrumentação cirúrgica, suturas, extubação, recuperação pós-anestésica imediata e na internação dos pacientes. A monitorização de parâmetros vitais (frequência cardíaca, frequência respiratória, avaliação de mucosas, hidratação, tempo de preenchimento capilar, temperatura retal) também eram realizadas. O preparo de pacientes para tratamento de oxigenoterapia hiperbárica, coleta de exames laboratoriais, alimentação dos pacientes, sondagens uretrais, manobras de retrohidropulsão, enemas, aferição de glicemia, encaminhamento de exames laboratoriais para laboratório, acompanhamento de ecocardiografia, auxílio em eletrocardiograma e demais auxílios e cuidados necessários para o bem-estar dos pacientes.

Quanto aos procedimentos ambulatoriais e os exames complementares que foram acompanhados/ realizados (n= 188) são descritos na tabela 1. Os que se destacam são as coletas sanguíneas (n= 29) com um total de 15%, seguido de venóclise (n= 24), representando 13%, e aplicação de medicação (n= 23) representando 12,2%.

Tabela 1 – Procedimentos ambulatoriais e exames complementares acompanhados/realizados durante o estágio curricular obrigatório no HVF.

Procedimentos ambulatoriais	Caninos (n)	Felinos (n)	Total	%
Coleta sanguínea	20	9	29	15,0%
Venóclise	16	8	24	13,0%
Aplicação de medicamentos	15	8	23	12,2%
Radiografia simples	13	8	21	11,1%
Ultrassonografia abdominal	12	7	19	10,1%
Aferição glicêmica	10	7	17	9,0%
Tomografia	7	2	9	4,7%
Sondagem uretral	3	5	8	4,2%
Retirada de pontos	5	2	7	3,7%
Eletrocardiograma	5	0	5	2,6%
Teste FIV/FeLV*	0	5	5	2,6%
Oxigenoterapia Hiperbárica	5	0	5	2,6%
Teste de cinomose	4	0	4	2,1%
Fluidoterapia subcutânea	0	3	3	1,6%
Enema	3	0	3	1,6%
Reanimação cardiopulmonar	2	0	2	1,0%
Cistocentese guiada por USG*	0	2	2	1,0%
CAAF*	1	0	1	0,5%
Quimioterapia	1	0	1	0,5%
Total	122	66	188	100,00%

Fonte: Maevi Nunes Vanazzi Chiaradia, (2022).

*FIV - Vírus da imunodeficiência felina; FeLV - Vírus da leucemia felina; USG - Ultrassonografia; CAAF - Citologia aspirativa por agulha fina.

3.1.1 Casuística acompanhada no HVF

Foi possível acompanhar 84 atendimentos clínicos, predominantemente na espécie canina (n= 47), representando 56% dos casos, e em menor ocorrência a espécie felina (n= 37), representando 44% dos casos.

A tabela 2 demonstra as afecções que foram acompanhadas durante o período de estágio na rotina de clínica médica de cães e gatos, no Hospital Veterinário Florianópolis. As afecções foram separadas por sistema/tipo de afecções, de acordo com a espécie. Observou-se prevalência de afecções musculoesqueléticas (n= 35), representando 41,67% dos casos, seguido das afecções geniturinárias (n= 11), representando 13,10%.

Tabela 2 - Casuística por sistemas/tipos de afecções dos casos clínicos em cães e gatos, atendidos no HVF.

Grupo de afecções	Caninos (n)	Felinos (n)	Total	%
Musculoesqueléticas	17	18	35	41,6%
Geniturinárias	4	7	11	13,1%
Gastrintestinais	6	2	8	9,5%
Infeciosas	5	5	10	11,9%
Dermatológicas	5	0	5	5,9%
Oncológicas	3	2	5	5,9%
Toxicológicas	3	1	4	4,7%
Endócrinas	3	0	3	3,5%
Oftálmicas	1	1	2	2,3%
Respiratórias	0	1	1	1,1%
Total	47	37	84	100,00%

Fonte: Maevi Nunes Vanazzi Chiaradia (2022).

As afecções que se destacaram na casuística foram as musculoesqueléticas, (Tabela 3), sendo a de maior ocorrência a disjunção de sínfise mandibular, com 11 casos (31,43%), seguidas pelas lacerações de pele e musculatura, fratura de tíbia e fíbula e fratura de pelve, todos com seis casos cada (17,14%).

Tabela 3 – Afecções musculoesqueléticas em cães e gatos, acompanhadas no HVF durante o estágio curricular obrigatório no período entre 25 de julho de 2022 a 09 de setembro de 2022.

Afecções musculoesqueléticas	Caninos (n)	Felinos (n)	Total	%
Disjunção de sínfise mandibular	1	10	11	31,4%
Lacerações de pele e musculatura	6	0	6	17,1%
Fratura de tíbia e fíbula	5	1	6	17,1%
Fratura de pelve	1	5	6	17,1%
Fratura de rádio e ulna	2	1	3	8,5%
Trauma crânio-encefálico	1	1	2	5,7%
Artrite/Artrose	1	0	1	2,8%
Total	17	18	35	100,00%

Fonte: Maevi Nunes Vanazzi Chiaradia (2022).

Para Dias *et al* (2012), a mandíbula é frequentemente atingida por traumas, que podem resultar em fraturas e alterações na estética. Os sinais clínicos são diversos, entre eles, a dor, edema, mal oclusão dentária, sangramento na cavidade oral, dificuldade na mobilidade e crepitação óssea (NIZ; PRESCINOTTO, 2015).

As afecções do trato geniturinário (Tabela 4) de maior casuística foram os casos de doença do trato urinário inferior felino, com quatro pacientes (36,36%). E a segunda afecção de maior ocorrência foi a doença renal crônica (DRC), com dois casos, representados em 18,18%.

Tabela 4 - Afecções do trato geniturinário em cães e gatos, acompanhadas no HVF durante o estágio curricular obrigatório. (continuação)

Afecções do trato geniturinário	Caninos (n)	Felinos (n)	Total	%
DTUIF*	0	4	4	36,3%
Doença renal crônica	1	1	2	18,1%
Cistite bacteriana	0	1	1	9,0%
Piometra aberta	1	0	1	9,0%
Hiperplasia prostática	1	0	1	9,0%
Doença renal aguda	1	0	1	9,0%

(conclusão)

Afecções do trato geniturinário	Caninos (n)	Felinos (n)	Total	%
Ureterolitíase	0	1	1	9,0%
Total	4	7	11	100,00%

Fonte: Maevi Nunes Vanazzi Chiaradia (2022).

(conclusão)

*DTUIF - Doença do trato urinário inferior felino.

Em casos de DTUIF, os sinais clínicos podem ser leves, como disúria, polaciúria, periúria, hematúria e estrangúria. A estrangúria antecede casos de obstruções uretrais graves (GARBINI, 2020).

De acordo com as afecções infecciosas acompanhadas (Tabela 5), 40% dos casos corresponderam a FIV.

Tabela 5 - Afecções infecciosas em cães e gatos, acompanhadas no HVF durante o estágio curricular obrigatório.

Afecções infecciosas	Caninos (n)	Felinos (n)	Total	%
FIV*	0	4	4	40,0%
Parvovirose	3	0	3	30,0%
Leishmaniose	1	0	1	10,0%
FeLV*	0	1	1	10,0%
Cinomose	1	0	1	10,0%
Total	5	5	10	100,00%

Fonte: Maevi Nunes Vanazzi Chiaradia (2022).

*FIV - Vírus da imunodeficiência felina; FeLV - Vírus da leucemia felina.

A transmissão da FIV se dá pelo contato direto com o felino infectado, por mordeduras e arranhaduras (GONÇALVES, 2019).

A giardíase apresentou maior casuística em relação às outras afecções do trato gastrointestinal. De acordo com as afecções do trato gastrointestinal acompanhadas, a tabela 6 demonstra que houve destaque para a giardíase, com três casos, representando 37,5%.

Tabela 6 - Afecções do trato gastrointestinal em cães e gatos, acompanhadas no HVF durante o estágio curricular obrigatório.

Afecções do trato gastrointestinal	Caninos (n)	Felinos (n)	Total	%
Giardíase	3	0	3	37,5%
Gastroenterite hemorrágica	2	1	3	37,5%
Prolapso retal	0	1	1	12,5%
Corpo estranho intestinal	1	0	1	12,5%
Total	6	2	8	100,00%

Fonte: Maevi Nunes Vanazzi Chiaradia (2022).

A *Giardia sp.* parasita o intestino delgado, porém, pode envolver também o intestino grosso, sendo comuns sinais clínicos como diarreia aguda ou crônica, mau desenvolvimento e raramente, vômitos (LOURES, 2022).

Na casuística de afecções oncológicas acompanhadas, todas apresentaram a mesma quantidade de casos. (Tabela 7).

Tabela 7 - Afecções oncológicas em cães e gatos, acompanhadas no HVF durante o estágio curricular obrigatório.

Afecções oncológicas	Caninos (n)	Felinos (n)	Total	%
CCE* - região auricular	0	1	1	25,0%
CCE* - região nasal	0	1	1	25,0%
Mastocitoma cutâneo	1	0	1	25,0%
Carcinoma escamoso pulmonar primário	1	0	1	25,0%
Total	2	2	4	100,00%

Fonte: Maevi Nunes Vanazzi Chiaradia (2022).

*CCE: Carcinoma de células escamosas

O carcinoma de células escamosas (CCE) é uma neoplasia cutânea maligna que tem sua origem dos queratinócitos, sendo um carcinoma comum em pequenos animais (TILLMANN, 2017). Conforme Melo *et al* (2018), as formas de tratamento para o CCE, podem ser por meio de cirurgia, radioterapia, criocirurgia, terapia fotodinâmica ou quimioterapia tópica.

De acordo com as afecções dermatológicas acompanhadas, as de maior casuística foram as otites fúngicas, com três casos (60%). Na tabela 8 foram descritas as afecções dermatológicas acompanhadas.

Tabela 8 - Afecções dermatológicas em cães e gatos, acompanhadas no HVF durante o estágio curricular obrigatório.

Afecções dermatológicas	Caninos (n)	Felinos (n)	Total	%
Otite fúngica	3	0	3	60,0%
Dermatite seborreica	1	0	1	20,0%
Escabiose	1	0	1	20,0%
Total	5	0	5	100,00%

Fonte: Maevi Nunes Vanazzi Chiaradia (2022).

Os sinais clínicos das otites que comumente são observados são eritema, edema, otalgia, otorreia e prurido evidenciado por meneios cefálicos (CUSTÓDIO, 2019).

Na tabela 9, estão descritas as afecções toxicológicas (n= 4) acompanhadas.

Tabela 9 - Afecções toxicológicas em cães e gatos, acompanhadas no HVF durante o estágio curricular obrigatório.

Afecções toxicológicas	Caninos (n)	Felinos (n)	Total	%
Intoxicação por aldicarb*	2	0	2	50,0%
Intoxicação por cebola	0	1	1	25,0%
Intoxicação por anlodipino	1	0	1	25,0%
Total	3	1	4	100,00%

Fonte: Maevi Nunes Vanazzi Chiaradia (2022).

*Diagnóstico presuntivo.

O chumbinho (aldicarb) é um metilcarbamato, substância tóxica, proibida no Brasil desde o ano de 2012, porém continua a ser comercializado clandestinamente como raticida (TOMAZ; MARIOTTO; FERRANTE, 2017). Os sinais presentes nos pacientes intoxicados são vômito, sialorreia, diarreia, miose, convulsões e óbito (PIRES, 2010).

Nas afecções endócrinas (Tabela 10), quatro casos foram acompanhados, acometendo somente a espécie canina. Dentre elas, a patologia que se destacou foi a diabetes mellitus, com dois casos, representando 50% dos casos endócrinos.

Tabela 10 - Afecções endócrinas em cães e gatos, acompanhadas no HVF durante o estágio curricular obrigatório.

Afecções endócrinas	Caninos (n)	Felinos (n)	Total	%
<i>Diabetes mellitus</i>	2	0	2	50,0%
Hipotireoidismo	1	0	1	25,0%
Síndrome de Cushing*	1	0	1	25,0%
Total	4	0	4	100,00%

Fonte: Maevi Nunes Vanazzi Chiaradia (2022).

*diagnóstico presuntivo

A Diabetes mellitus é uma patologia endócrina com associação à insulina, um hormônio que é responsável por controlar os níveis de glicose no sangue (MESQUITA *et al* 2022). A persistência da hiperglicemia tem associação com complicações inflamatórias, elevada morbidade, diminuição da qualidade de vida e alta taxa de mortalidade (MASSARI *et al*, 2022).

Dentre as afecções oftálmicas (Tabela 11), a catarata diabética e a protusão ocular, apresentaram um caso cada.

Tabela 11 - Afecções oftálmicas em cães e gatos, acompanhadas no HVF durante o estágio curricular obrigatório.

Afecções oftálmicas	Caninos (n)	Felinos (n)	Total	%
Catarata diabética	1	0	1	50,0%
Protrusão de globo ocular	0	1	1	50,0%
Total	1	1	2	100,00%

Fonte: Maevi Nunes Vanazzi Chiaradia (2022).

A catarata pode ser uni ou bilateral, e comumente é uma manifestação clínica da diabetes mellitus. Ocorre pois o cristalino é permeável à glicose, convertendo-a em frutose e sorbitol, que permanecem nas células, gerando a opacidade dos olhos (SANTORO, 2009).

Quanto à clínica cirúrgica de cães e gatos, foram acompanhados 47 procedimentos, conforme a espécie, sendo caninos (n= 29), representando 61,7%, e felinos (n= 18), representando 38,3% dos procedimentos cirúrgicos.

A tabela 12 descreveu os procedimentos da clínica cirúrgica em cães e gatos no HVF, onde pôde-se visualizar a maior ocorrência das osteossíntese de sínfise mandibular, com um total de 11 casos.

Tabela 12 – Casuística cirúrgica em cães e gatos acompanhados no HVF durante o estágio curricular obrigatório no período entre 25 de julho de 2022 e 09 de setembro de 2022.

Clínica Cirúrgica	Caninos (n)	Felinos (n)	Total	%
Osteossíntese de sínfise mandibular	1	10	11	23,4%
Tratamento periodontal	7	0	7	14,8%
Amputação de membro torácico	5	1	6	12,7%
Herniorrafia inguinal	4	0	4	8,5%
Esofagostomia	3	1	4	8,5%
Enucleação	2	1	3	6,3%
Esplenectomia	2	0	2	4,2%
Endoscopia digestiva alta	1	1	2	4,2%
Drenagem e redução de otohematoma	1	0	1	2,1%
Palatoplastia	0	1	1	2,1%
Ovariohisterectomia terapêutica	1	0	1	2,1%
Orquiectomia eletiva	1	0	1	2,1%
Penectomia	0	1	1	2,1%
Exérese de carcinoma palpebral	0	1	1	2,1%
Cistotomia	0	1	1	2,1%
Laparotomia exploratória	1	0	1	2,1%
Total	29	18	47	100,00%

Fonte: Maevi Nunes Vanazzi Chiaradia (2022).

Quanto às disjunções de sínfise mandibular, os materiais cirúrgicos utilizados eram fios metálicos e eram retirados após a consolidação da fratura

sinfisária. Para a colocação, utilizava-se uma agulha hipodérmica, introduzia-se a agulha hipodérmica na face ventral, e dentro dela o fio metálico. Após a redução da fratura, o fio era apertado. As cerclagens são fios metálicos que reduzem a fratura por evitarem o deslocamento ósseo ocasionado pela função passiva dos músculos mastigatórios. A abordagem cirúrgica pode ser aberta ou fechada e trata-se de um procedimento simples, de custo baixo e pouco invasivo (DIAS *et al*, 2012).

3.2 ATIVIDADES E PROCEDIMENTOS ACOMPANHADOS/REALIZADOS NO HOSPITAL VETERINÁRIO SANTA VIDA - ESTREITO

No Hospital Santa Vida Estreito, as atividades realizadas/acompanhadas na clínica médica e cirúrgica de pequenos animais eram consultas, imunizações, exames radiográficos, ultrassonografias e tomografias. No setor de internação, era possível auxiliar na administração de medicações, na contenção dos pacientes, na realização de eletrocardiograma, curativos, venóclise, coletas sanguíneas e de urina, e auxílios em geral para o bom atendimento do paciente. Os parâmetros vitais eram aferidos conforme solicitação médica.

Os procedimentos ambulatoriais e exames complementares que foram acompanhados/ realizados (n= 132) são descritos na tabela 13. Os que se destacam são as venóclise (n= 22), com 17%, aplicação de medicamentos (n= 18), com 13,6% e coleta sanguínea (n= 13) com 9,8%.

Tabela 13 - Procedimentos ambulatoriais e exames complementares acompanhados/realizados durante o estágio curricular obrigatório no Hospital Veterinário Santa Vida Estreito.

Procedimentos ambulatoriais	Caninos (n)	Felinos (n)	Total	%
Venóclise	18	4	22	17%
Aplicação de medicamentos	15	3	18	13,6%
Coleta sanguínea	10	3	13	9,8%
Aferição glicêmica	7	3	10	7,5%
Radiografia simples	8	2	10	7,5%
Ultrassonografia abdominal	10	2	12	9,0%
Tomografia computadorizada	8	0	8	6,0%
Vacinação	7	0	7	5,3%
Retirada de pontos	4	2	6	4,5%
Curativos	5	1	6	4,5%
Eletrocardiograma	6	0	6	4,5%
Teste rápido de Giárdia	4	0	4	3,0%
Sondagem uretral	2	1	3	2,2%
Cistocentese guiada por USG*	3	0	3	2,2%
Fluidoterapia subcutânea	0	1	1	0,7%
Auxílio em colocação de cateter venoso central	1	0	1	0,7%
Imprint	1	0	1	0,7%
Coleta para cultura bacteriana otológica	1	0	1	0,7%
Total	110	22	132	100,00%

Fonte: Maevi Nunes Vanazzi Chiaradia (2022).

*USG: ultrassonografia.

3.2.1 Casuística acompanhada no Hospital Veterinário Santa Vida - Estreito

Foi possível acompanhar 36 atendimentos clínicos, predominantemente na espécie canina (n= 30), representando 83% dos casos, e em menor ocorrência a espécie felina (n= 6), representando 17% dos casos.

A tabela 14 demonstra as afecções que foram acompanhadas durante o período de estágio na rotina de clínica médica de cães e gatos, no Hospital Veterinário Santa Vida Estreito. As afecções foram separadas por sistema/tipo de afecções, de acordo com a espécie. Observou-se prevalência de afecções gastrointestinais (n= 10), representando 27,7% dos casos, seguido das afecções oftálmicas (n= 6), representando 16,6%.

Tabela 14 - Casuística por sistemas/tipos de afecções dos casos clínicos em cães e gatos, atendidos no Hospital Veterinário Santa Vida Estreito.

Grupo de afecções	Caninos (n)	Felinos (n)	Total	%
Trato gastrointestinal	10	0	10	27,7%
Oftálmicas	6	0	6	16,6%
Endócrinas	6	0	6	16,6%
Infeciosas	2	3	5	13,8%
Musculoesqueléticas	4	0	4	11,1%
Dermatológicas	3	1	4	11,1%
Toxicológicas	1	0	1	2,7%
Total	32	4	36	100,00%

Fonte: Maevi Nunes Vanazzi Chiaradia (2022).

As afecções que se destacaram na casuística foram as afecções gastrointestinais, (Tabela 15), sendo a de maior ocorrência a giardíase, com sete casos representando 70%, seguida pelas afecções oftálmicas (Tabela 16).

Tabela 15 - Afecções do trato gastrointestinal em cães e gatos, acompanhadas no Hospital Veterinário Santa Vida Estreito.

Afecções do trato gastrointestinal	Caninos (n)	Felinos (n)	Total	%
Giardíase	7	0	7	70,0%
Corpo estranho intestinal	2	0	2	20,0%
Úlceras orais por calicivirus*	0	1	1	10,0%
Total	9	1	10	100,00%

Fonte: Maevi Nunes Vanazzi Chiaradia (2022).

*Diagnóstico presuntivo

Os animais se contaminam com a *Giárdia* pela ingestão de cistos maduros de *Giárdia* sp, em alimentos ou água contaminados (DESTRO *et al*, 2019).

Na tabela 16, dentre as afecções oftálmicas acompanhadas, destacaram-se as ceratites ulcerativas (n= 3), ou seja, 50% dos casos oftálmicos acompanhados.

Tabela 16 - Afecções oftálmicas em cães e gatos, acompanhadas no Hospital Veterinário Santa Vida Estreito.

Afecções oftálmicas	Caninos (n)	Felinos (n)	Total	%
Ceratite ulcerativa superficial	3	0	3	50,0%
Úlcera indolente	2	0	2	33,3%
Esclerose do cristalino	1	0	1	16,6%
Total	6	0	6	100,00%

Fonte: Maevi Nunes Vanazzi Chiaradia (2022).

A ceratite ulcerativa é definida pela perda do epitélio da córnea, com exposição do estroma (LOBO, 2021).

Relacionado com as afecções endócrinas (Tabela 17), a afecção que se destacou pela maior casuística, foi a diabetes mellitus, (n= 3), ou seja, 50% dos casos endócrinos acompanhados.

Tabela 17 - Afecções endócrinas em cães e gatos, acompanhadas no Hospital Veterinário Santa Vida Estreito.

Afecções endócrinas	Caninos (n)	Felinos (n)	Total	%
<i>Diabetes mellitus</i>	3	0	3	50,0%
Hipotireoidismo	1	0	1	16,6%
Hiperadrenocorticism*	1	0	1	16,6%
Insuficiência pancreática exócrina*	1	0	1	16,6%
Total	6	0	6	100,00%

Fonte: Maevi Nunes Vanazzi Chiaradia (2022).

*Diagnóstico presuntivo

Os sinais clínicos da diabetes mellitus são a poliúria, polidipsia, polifagia, perda de peso e glicosúria (BEHREND *et al*, 2018).

Nas afecções infecciosas (Tabela 18), a afecção que teve maior casuística foi a sepse, com dois casos em felinos.

Tabela 18 - Afecções infecciosas em cães e gatos, acompanhadas no Hospital Veterinário Santa Vida Estreito durante o estágio curricular obrigatório.

Afecções infecciosas	Caninos (n)	Felinos (n)	Total	%
Sepse	0	2	2	40,0%
FeLV	0	1	1	20,0%
Leishmaniose	1	0	1	20,0%
Cinomose	1	0	1	20,0%
Total	2	3	5	100,00%

Fonte: Maevi Nunes Vanazzi Chiaradia (2022).

FeLV - Vírus da Leucemia Felina

A sepse é caracterizada como grave quando ocorrem situações hipotensoras, com acometimento de vários órgãos, mesmo com reposição de fluidoterapia (GONZAGA, 2011). Quando vários órgãos estiverem acometidos, sem melhora do paciente, ocorre o óbito pela síndrome de disfunção de múltiplos órgãos (SDMO) (OLIVEIRA; PEREIRA; GONÇALVES, 2015).

Em relação às afecções musculoesqueléticas (Tabela 19), a displasia coxofemoral, foi a afecção que obteve maior casuística. Acompanhou-se dois casos em caninos, ou seja, 40% dos casos de afecções musculoesqueléticas.

Tabela 19 - Afecções musculoesqueléticas em cães e gatos, acompanhadas no Hospital Veterinário Santa Vida Estreito durante o estágio curricular obrigatório.

Afecções musculoesqueléticas	Caninos (n)	Felinos (n)	Total	%
Displasia coxofemoral	2	0	2	40,0%
Luxação de patela	2	0	2	40,0%
Fratura de sínfise mandibular	0	1	1	20,0%
Total	4	1	5	100,00%

Fonte: Maevi Nunes Vanazzi Chiaradia (2022).

A displasia coxofemoral é uma alteração quanto ao desenvolvimento da articulação da cabeça do fêmur com o acetábulo. Tem base genética, sem sinais ao nascimento, evidenciados com o avanço da idade (GENUÍNO, 2010).

Dentre as afecções dermatológicas acompanhadas (tabela 20), as dermatites e otites tiveram a mesma ocorrência, com dois casos acompanhados.

Tabela 20 - Afecções dermatológicas em cães e gatos, acompanhadas no Hospital Veterinário Santa Vida Estreito, durante o estágio curricular obrigatório.

Afecções dermatológicas	Caninos (n)	Felinos (n)	Total	%
Dermatite alérgica	1	1	2	50,0%
Otite fúngica	2	0	2	50,0%
Total	3	1	4	100,00%

Fonte: Maevi Nunes Vanazzi Chiaradia (2022).

Nas afecções toxicológicas houve apenas um caso em um canino, por acidente ofídico por serpente (*Micrurus*). Neste caso, por se tratar de um acidente elapídico, indisponibilidade de soro específico para esta espécie de serpente no momento, o tratamento deste paciente foi de suporte e sintomático.

Na clínica cirúrgica de pequenos animais, foram acompanhados 10 procedimentos, e estes foram descritos na tabela 21. Os procedimentos que tiveram maior casuística foram os tratamentos periodontais (n= 3), com 30% dos casos cirúrgicos acompanhados.

Tabela 21 - Casuística cirúrgica em cães e gatos acompanhados no Hospital Veterinário Santa Vida Estreito.

Clínica Cirúrgica	Caninos (n)	Felinos (n)	Total	%
Tratamentos periodontais	3	0	3	30,0%
Ovariohisterectomia eletiva	2	0	2	20,0%
Orquiectomia eletiva	2	0	2	20,0%
Laparotomia exploratória	1	0	1	10,0%
Colecistectomia	1	0	1	10,0%
Nodulectomia	0	1	1	10,0%
Total	9	1	10	100,00%

Fonte: Maevi Nunes Vanazzi Chiaradia (2022).

A doença periodontal é a patologia mais comum da cavidade oral de cães e gatos. Um diagnóstico inclui exame visual, periodontal, radiografias para avaliação do grau da doença periodontal (SANTOS; CARLOS; ALBUQUERQUE, 2012).

4 RELATOS DE CASOS CLÍNICOS

4.1 CASO CLÍNICO 1 - ESPLENECTOMIA TOTAL EM CANINO

4.1.1 Introdução

O baço é um órgão linfóide, situado no abdome, no quadrante cranial esquerdo. A sua localização exata depende do tamanho e da posição dos outros órgãos abdominais (FOSSUM, 2008).

A esplenectomia total é realizada em patologias como neoplasia esplênica, torções gástrica ou esplênica, ou em casos de traumas associados a hemorragia (FOSSUM, 2008). A alta prevalência de massas esplênicas em cães, e o fácil acesso ao baço, determinam muitas vezes, a alta casuística de esplenectomia em pequenos animais (DIONISIO, 2016).

Quanto a sua origem, as neoplasias esplênicas podem ter várias formas de origem, como os vasos sanguíneos, o tecido linfóide, o músculo liso ou tecido conjuntivo que forma o estroma fibroso (FOSSUM, 2008). As alterações esplênicas não neoplásicas, que normalmente se manifestam através de nódulos, não fazem alterações hematológicas importantes (SILVA, 2018). Neoplasias metastáticas do baço, evidenciam baços nodulares com apresentação firme e aumentados, podem surgir de células-tronco, de células mesenquimais ou epiteliais (MC GAVIN; ZACHARY, 2009). Os tumores esplênicos que se destacam são o hemangioma caracterizado como um tumor vascular benigno, o hemangiossarcoma, caracterizado por grandes massas e o linfoma que acomete as células linfóides (CARVALHO, 2016). As patologias que apresentam nódulos esplênicos com consistência firme são: hiperplasia nodular, neoplasmas primários, neoplasmas metastáticos, granulomas e abscesso (MCGAVIN; ZACHARY, 2009).

Os sinais clínicos de tumores esplênicos geralmente estão associados com distensão abdominal, vômitos, diarreia, anorexia, fraqueza, colapso, poliúria e polidipsia, hemoabdomen e perda de peso (DIONÍSIO, 2016).

Na avaliação ultrassonográfica, o tecido esplênico normal, apresenta ecotextura densa, homogênea, granular e é mais ecogênico que o fígado e o rim. A sua margem tem textura capsular hiperecótica (CARVALHO, 2016). O baço apresenta as margens finas e bem definidas na ausência de patologias. Vasos

esplênicos anecóicos estão presentes pelo tecido do órgão. Quanto ao tamanho do baço do cão, é variável (CARVALHO, 2016).

Quando existir grande suspeita de hemangiossarcoma, pode-se utilizar a imunohistoquímica para pesquisa do fator CD31 ou outros biomarcadores para outros tumores (DIONÍSIO, 2016). O diagnóstico pode ser realizado por ultrassonografia e para pesquisa de micrometástases utiliza-se métodos avançados, como a tomografia e ressonância magnética, através da aquisição de imagens realizadas em tempo real, para a avaliação das estruturas do estudo radiográfico (CARVALHO, 2016).

A ruptura esplênica está relacionada com a espessura da cápsula que pode tornar o baço mais susceptível a esta condição. A ruptura ocorre em casos de esplenomegalia e em casos de tumores como hemangiomas, hemangiossarcoma e linfomas malignos (MC GAVIN; ZACHARYY, 2009).

O tratamento geralmente indicado é a esplenectomia total visto que a esplenectomia parcial é indicada para lesões traumáticas ou focais para manutenção da função do órgão (FOSSUM, 2008). Os pacientes que apresentam choque hipovolêmico agudo não são candidatos à cirurgia e devem ser estabilizados quanto a volemia e hemodinâmica (DIONÍSIO, 2016).

As complicações cirúrgicas da esplenectomia são a hemorragia, abscedação, pancreatite traumática, fistulação gástrica como consequência da falta de irrigação gástrica nos casos de torção gástrica, complicações sépticas e infecções por hemoparasitas (FOSSUM, 2008).

Este relato de caso teve por objetivo a descrição de um nódulo esplênico em um paciente com diagnóstico prévio de mastocitoma cutâneo em bolsa escrotal e cutâneo em região do peito, elucidando a importância de realização de exames complementares para diagnóstico definitivo desta alteração esplênica, quanto tumor, metastático ou não metastático.

4.1.2 Relato de caso

Foi atendido no HVF, um canino, seis anos de idade, castrado, pesando 12.7 kg, da raça Buldogue Francês, trazido pela tutora por ter apresentado dois nódulos cutâneos na região do peito, de consistência firme, de tamanho semelhante a uma ervilha. Na anamnese, a tutora relatou ter realizado a orquiectomia com ablação de

bolsa escrotal, pois o paciente havia apresentado massa em bolsa escrotal, medindo 2 cm x 2 cm, com diagnóstico de mastocitoma cutâneo grau 3 / alto grau. Relatou também que o paciente se apresentou bastante prostrado, e que teve dois episódios de êmese, que ela acreditava ter ocorrido por ele comer muito rapidamente. O paciente já apresentava histórico de nódulo esplênico, na data em que realizou a orquiectomia. No USG , o baço apresentava topografia habitual, com dimensões mantidas, com contornos regulares, parênquima de ecotextura grosseira, com presença de estrutura hipocogênica medindo aproximadamente 0,32cmx0,46cm.

No exame físico, o paciente apresentou-se prostrado, mucosas normocoradas, TPC em dois segundos, hidratado, frequência cardíaca, frequência respiratória e temperatura dentro dos limites de normalidade para a espécie. Na região do peito apresentava dois nódulos firmes, de tamanho semelhante a ervilha e soltos.

Como conduta foram solicitados exames laboratoriais, que incluíram avaliação hepática, avaliação renal e hemograma. Os nódulos foram avaliados e realizado CAAF, e foi sugerido também a realização de ultrassonografia abdominal (USG) e tomografia computadorizada (TC). A radiografia torácica foi realizada no pré-cirúrgico e não demonstrou alterações compatíveis com possíveis metástases.

Como terapia medicamentosa foi instituído tramadol (2 mg/kg, IM) em aplicação única, e prescrito para domicílio, ondansetrona (0,1 mg/kg, VO), TID, no período de dois dias; omeprazol (1 mg/kg, SID), em jejum, no período de cinco dias; metilprednisolona (0,5 mg/kg, VO), SID, no período de 5 dias. O retorno para avaliação do paciente com o oncologista e avaliação dos resultados de exames foi agendado para o dia posterior.

Os exames laboratoriais (Anexo A), apresentaram trombocitopenia e os demais, apresentaram-se dentro da normalidade para a espécie. A tomografia computadorizada não foi autorizada pela tutora. Um USG comparativo foi realizado, e observou-se aumento da estrutura nodular esplênica. O citopatológico (Anexo B) dos nódulos cutâneos apresentou-se compatível com mastocitoma.

Na avaliação com especialista da oncologia e equipe de cirurgia, foi indicado a realização da esplenectomia total, pela presença do nódulo no baço e aumento de volume em relação ao exame anterior. Foi realizada a cateterização venosa com cateter 22G, em veia cefálica e fluidoterapia com solução fisiológica na taxa de 3 ml/kg/h. A IOT foi realizada, precedida de laringoscopia, com tubo endotraqueal 6,5.

O paciente foi posicionado em decúbito dorsal (Figura 23), realizada antissepsia cirúrgica, colocação de campos estéreis e fixação com pinças de Backaus. Realizou-se uma incisão na linha média abdominal pré- retroumbilical utilizando um bisturi com lâmina número 24, seguido da exposição do tecido subcutâneo e parede muscular. A abertura da cavidade abdominal, inicialmente foi feita com bisturi e após complementada com tesoura Metzembaum.

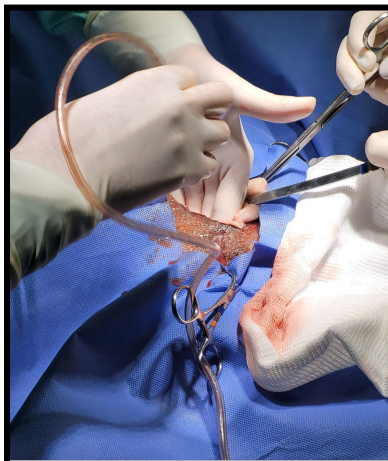
Figura 23 - Posicionamento do paciente em decúbito dorsal para abordagem cirúrgica de esplenectomia.



Fonte: Maevi Nunes Vanazzi Chiaradia (2022).

Os afastadores de Farabeuf foram posicionados, para melhor visualização da cavidade abdominal e exploração dos órgãos. Ainda, havia presença de líquido livre, que foi aspirado com aspirador de fluídos (Figura 24).

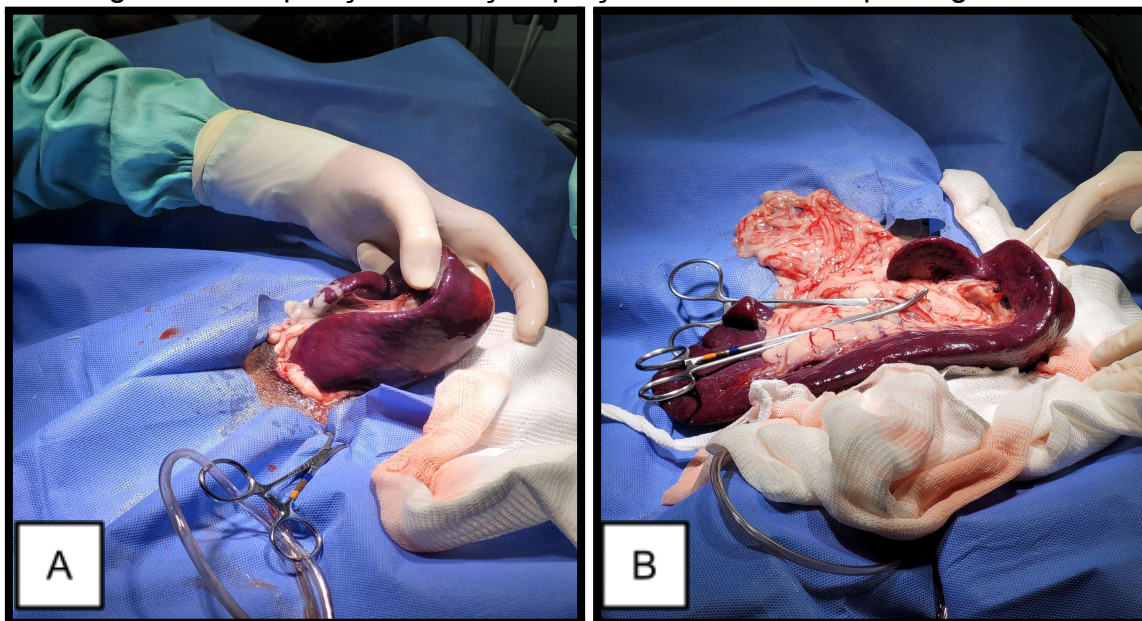
Figura 24 - Aspiração de líquido livre na cavidade abdominal



Fonte: Maevi Nunes Vanazzi Chiaradia (2022).

A exposição cuidadosa do baço foi realizada manualmente (Figura 25). O baço estava íntegro e apresentava nodulação em face diafragmática. Após, realizou-se a colocação das pinças de Kelly para hemostasia e para ligaduras duplas dos vasos do hilo esplênico. As ligaduras foram realizadas com fio poliglactina 3-0, e ao final das ligaduras, seccionou-se as porções correspondentes ao retorno e o baço foi removido.

Figura 25 - Exposição do baço e pinçamento de vasos para ligaduras.

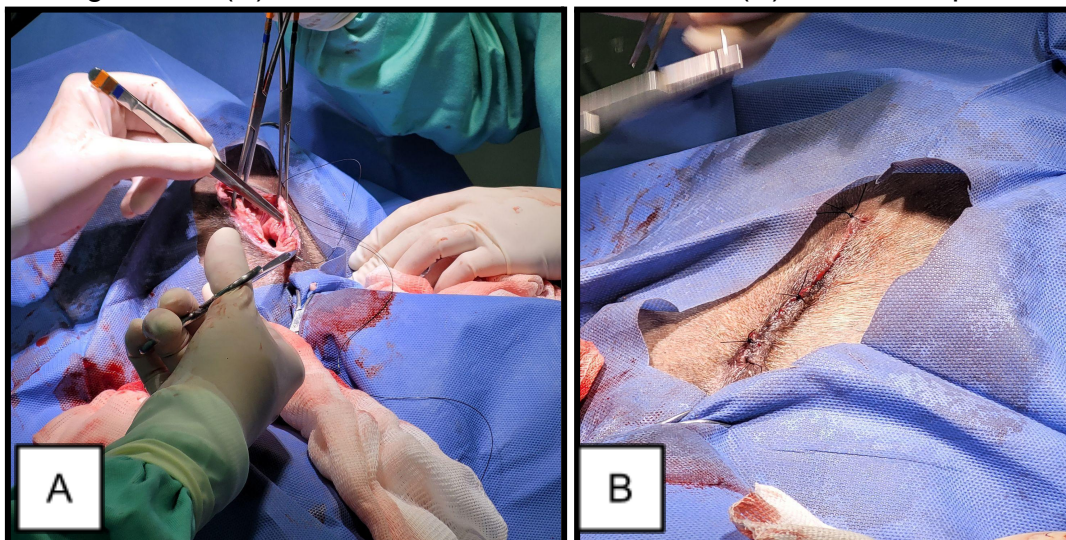


Fonte: Maevi Nunes Vanazzi Chiaradia (2022).

Realizou-se o fechamento da camada muscular, utilizando fio poliglactina 2-0, em padrão Sultan. Após, foi realizada a sutura do tecido subcutâneo, com fio

poliglactina 2-0 em padrão simples contínuo. Para a sutura da pele, foi utilizado fio nylon 3-0, com sutura padrão intradérmico, seguido de ponto isolado simples.

Figura 26 - (A) Síntese da cavidade abdominal; (B) Síntese de pele.



Fonte: Maevi Nunes Vanazzi Chiaradia (2022).

O baço foi retirado (Figura 27) e não foi encaminhado para histopatológico, pois a tutora não autorizou.

Figura 27 - Baço após exérese, apresentando nódulo em porção cranial.



Fonte: Maevi Nunes Vanazzi Chiaradia (2022).

O paciente foi encaminhado à internação, recuperou-se e obteve alta hospitalar no dia posterior. Apresentava-se ativo, em estado alerta, se alimentou normalmente. Foi prescrito para domicílio tramadol (2 mg/kg, VO), BID, no período de 5 dias. Após quatro dias, no retorno, a tutora relatou que o paciente estava prostrado, não se alimentou nestes dias em casa. Associou-se protetores gastrointestinais, sem resposta, levando a tutora a optar pela eutanásia.

4.1.3 Discussão

Por ter realizado orquiectomia com ablação escrotal devido a mastocitoma alto grau, e após apresentar nodulações na região do peito, suspeitou-se de metástase tumoral. Era sabido que o paciente possuía nódulo esplênico, porém, este apresentou evolução gradual em seu tamanho. O mastocitoma é um tumor cutâneo maligno, que pode apresentar localização cutânea ou visceral (BARBOSA *et al*, 2009).

A predisposição de mastocitoma é maior em cães idosos, com idade média de oito a nove anos, sem predileção sexual (HORTA, 2016). A metástase de mastocitoma ocorre através de via linfática ou vascular e acomete linfonodos regionais, baço, fígado e medula óssea, e de forma menos comum nos pulmões (BARBOSA *et al*, 2009). O mastocitoma apresenta comportamento biológico variado, e algumas vezes um comportamento agressivo, o que torna esta patologia um desafio para o clínico (HORTA, 2016). Quanto ao risco de metástase para o baço,

Os exames complementares indicados devem incluir o acompanhamento do hematócrito que deve ser realizado após a esplenectomia até a estabilidade do paciente (FOSSUM, 2008). A citologia por agulha fina deve ser indicada em casos de nodulações, porém, para diagnóstico definitivo indica-se a realização de histopatológico. A radiografia torácica não demonstrou alterações compatíveis com possíveis metástases.

A excisão cirúrgica é indicada como tratamento de primeira escolha em casos de mastocitomas, e em casos de suspeita metastização nos linfonodos deve ser realizada a linfadenectomia (TEIXEIRA, 2021). No baço de cães e gatos, as neoplasias mais comuns são o mastocitoma, linfossarcoma, doença mieloproliferativa e hemangiossarcoma (FOSSUM, 2008).

Após alguns dias, no pós operatório, o paciente mostrou-se prostrado, com piora gradativa do seu estado geral. Foi orientado quanto a importância de uma nova internação e acompanhamento com exames laboratoriais, porém, por opção da tutora foi realizada a eutanásia.

Em casos em que observa-se prognóstico desfavorável ou síndromes paraneoplásicas pela liberação de mediadores inflamatórios, indica-se a eutanásia (HORTA, 2016).

O prognóstico do mastocitoma canino é altamente variável, dependente da avaliação de vários fatores como o grau histológico. Os mastocitomas viscerais ou de trato gastrointestinal, apresentam prognóstico reservado (PRADO, 2012).

Os mastocitomas grau 3 que não são possíveis de se realizar a excisão cirúrgica por completo, indica-se a utilização de radioterapia ou a quimioterapia (HORTA, 2016).

Conclui-se que a utilização de exames complementares são essenciais para a definição do diagnóstico, bem como do prognóstico do paciente e tratamento. O paciente relatado não teve um diagnóstico definitivo da nodulação apresentada no baço, que poderia ser metastática ou não. A não utilização dos meios diagnósticos, por vezes limitada pelos tutores, dificulta a atuação do médico veterinário.

4.2 CASO CLÍNICO 2

4.2.1 Introdução

A leishmaniose visceral (LV) trata-se de uma patologia infecciosa, uma zoonose, causada pelo protozoário *Leishmania infantum*, parasito intracelular obrigatório das células do sistema fagocítico mononuclear que afeta hospedeiros vertebrados (FONSECA *et al*, 2018). Relacionado à incubação nos cães, a variação é de três meses a anos, porém, a média é de três a sete meses (CLASTA, 2021). A forma de transmissão do parasito para humanos e animais ocorre através da picada de fêmeas de flebotomíneos infectados (FONSECA *et al*, 2018).

As alterações da leishmaniose visceral canina podem ser sistêmicas por ser uma doença crônica e generalizada (FONSECA *et al*, 2018). Os sinais clínicos são a linfadenomegalia, esplenomegalia, onicogribose, áreas de alopecia como em ponta de orelha e emagrecimento (CASTRO *et al*, 2012). Alguns pacientes infectados não desenvolvem sinais clínicos ou alterações. A infecção subclínica está presente na maioria dos pacientes infectados (FONSECA *et al*, 2018).

Nos exames laboratoriais observa-se aumento da alanina aminotransferase, hiperproteinemia, hiperglobulinemia e hipoproteinemia. Ocorre inversão de relação de albumina: globulina pelo aumento dos anticorpos anti-*Leishmania* (CASTRO *et al*, 2018). Ocorre ainda anemia não-regenerativa, anemia hemolítica imunomediada, leucocitose ou leucopenia, com monocitose, linfopenia, neutrofilia e neutropenia. Trombocitopatias imunomediadas, trombocitose ou trombocitopenia e as alterações de hemostasia e fibrinólise séricas também são relatadas (FONSECA *et al*, 2018). A proteinúria relacionada à glomerulonefrite também é observada em pacientes com leishmaniose visceral canina (CLASTA, 2021). A avaliação renal pode apresentar densidade urinária diminuída, dimetilarginina simétrica, ureia e creatinina aumentados (FONSECA *et al*, 2018).

Segundo Silveira *et al* (2021), o diagnóstico pode ser realizado através do parasitológico, associado aos testes sorológicos, ainda a realização do esfregaço de aspirado de medula óssea e aspirado de linfonodo. O diagnóstico laboratorial é baseado na tríade de métodos associados: parasitológicos, sorológicos e moleculares (VIEIRA; FIGUEIREDO, 2021).

No Brasil, os protocolos de tratamento são variados e associam drogas para imunomodulação, leishmanicida e drogas leishmaniostáticas (VIEIRA; FIGUEIREDO, 2021). A única droga leishmanicida aprovada para tratamento no Brasil é a miltefosina que deve ser associada ao uso ininterrupto da coleira repelente e a castração (SILVEIRA *et al*, 2021).

O objetivo deste relato de caso é descrever uma doença infecciosa, de caráter zoonótico, que apresenta crescente número de casos. Além disso, pode ser subdiagnosticada por abranger vários órgãos e ter amplo diagnóstico diferencial.

4.2.2 Relato de caso

Foi atendido no Hospital Veterinário Santa Vida, um canino, da raça Pug, com 2 anos de idade, fértil, pesando 9 kg, com histórico de epistaxe.

Na anamnese os tutores relataram que o paciente iniciou com sangramento nasal naquela data. A alimentação que o paciente estava recebendo era ração premium, e apresentava apetite levemente diminuído. O aspecto e quantidade das fezes e urina estavam normais conforme os tutores. O paciente havia passado por atendimento há dois meses, por apresentar lesão em pálpebra decorrente de uma briga. O tutor referiu ainda que, o paciente apresentava-se mais prostrado nos últimos dias.

No exame clínico, o paciente apresentava estado alerta, sangramento nasal (Figura 28), mucosas hipocoradas, linfonodos submandibulares e poplíteos reativos, desidratado, ausculta cardíaca normal. Os parâmetros vitais apresentaram-se dentro dos valores de referência para a espécie.

Figura 28 - Paciente com epistaxe



Fonte: Maevi Nunes Vanazzi Chiaradia (2022).

Inicialmente, suspeitou-se de leishmaniose pelos sinais clínicos como a epistaxe, rarefação pilosa na região nasal e por ser uma região endêmica da doença. A conduta inicial foi a utilização de adrenalina via intranasal, em uma aplicação, e ácido tranexâmico, por via intravenosa, na dose de 22 mg/kg, compressas geladas na região nasal e Succinato de Metilprednisolona intravenoso, 2 mg/Kg uma aplicação.

Os exames laboratoriais (Anexo D), foram hemograma, creatinina para avaliação da função renal e ALT para avaliação de lesão hepática, bem como a avaliação de proteínas totais sanguíneas e a mensuração de albumina e globulina, além do *snap test* para Leishmania. O hemograma evidenciou anemia microcítica hipocrômica, leucopenia e trombocitopenia. Quanto aos bioquímicos realizados, a creatinina demonstrou-se dentro da normalidade, evidenciando função renal adequada. Apresentou ainda hipoalbuminemia, hiperglobulinemia e hiperproteinemia, características encontradas em pacientes com leishmaniose.

A indicação de internação foi orientada para os tutores, em função da anemia, porém, os tutores optaram pela alta assistida, após ter realizado exames laboratoriais. A realização de hemograma foi indicada periodicamente, nas datas seguintes, para acompanhamento do paciente. O paciente saiu do atendimento, com a coleira repelente, para evitar a transmissão. Após alguns dias, seria realizado o PCR quantitativo para leishmaniose visceral canina. Para os sangramentos nasal, foram recomendadas compressas geladas no local, e caso o sangramento não fosse controlado em 30 minutos, que fosse procurado atendimento veterinário. Como terapia medicamentosa, foi iniciado domperidona VO, (0,5 mg/kg), BID, no período de 30 dias; e alopurinol, VO, (11 mg/kg), BID, por uso contínuo. Prednisolona, VO (2,2 mg/kg), SID, em um período de três dias. A miltefosina foi prescrita, na dose de 2 mg/kg, por VO, SID, porém, não deveria ser iniciada até a coleta do PCR.

Os exames de imagem como a ultrassonografia e a radiografia torácica foram indicadas e não apresentaram alterações. A afecção pode acometer qualquer órgão do organismo, por isso, buscou-se alterações em outros órgãos além da pele. O paciente permaneceu em observação durante o dia e apresentou-se estável, alerta, se alimentou espontaneamente, urinou e defecou.

Realizou-se o retorno do paciente para coleta de sangue e nova avaliação. Apresentava anemia normocítica normocrômica. A hipoalbuminemia e hiperglobulinemia também estavam presentes. Ainda apresentava leucopenia e eosinopenia. (Anexo F). Foi indicado a aplicação de filgrastim, por via subcutânea, na dose de 5 microgramas por quilograma, porém, os tutores optaram por não realizar.

No novo hemograma (Anexo G) de acompanhamento observou-se anemia normocítica normocrômica e leucócitos dentro dos parâmetros de normalidade para a espécie.

Um novo episódio de epistaxe cinco dias após a primeira consulta fez com que o paciente fosse internado novamente, sendo necessário novamente aplicação de adrenalina em vias nasais. Os parâmetros vitais demonstraram-se dentro dos valores normais para a espécie, (TR 37,2°C, FC 130 bpm, PAS 150 mmHg). Se alimentava normalmente e as eliminações fisiológicas estavam normais. Após, recebeu alta hospitalar e foi orientado retorno na data de 07 de outubro de 2022, para a realização de PCR quantitativo de pele. Como conduta terapêutica foi prescrito omeprazol, VO, 1 mg/kg, BID, sucralfato, VO, (0,5 g/animal), ambos para proteção do trato digestivo e probiótico, VO, (4 gramas), BID, durante 7 dias, para manutenção da microbiota intestinal.

Após 17 dias, o paciente realizou novo hemograma (Anexo H) que demonstrou anemia normocítica normocrômica e leucopenia. O paciente foi submetido à realização do PCR de pele que ocorreu com o paciente sob sedação, com cloridrato de dexmedetomidina (4 mcg/kg) e cetamina (1 mg/kg), por via IM. As amostras de pele foram realizadas na região abdominal, com o método de *punch*, na quantidade de três amostras e encaminhadas para análise. Foi realizada sutura em ponto isolado simples, nos locais da biópsia. No período pós-operatório, o paciente recebeu a prescrição de dipirona gotas, na dose de 25 mg/kg, VO, TID, no período de 4 dias, a manutenção do alopurinol e a domperidona, limpeza da sutura com solução fisiológica e retirada dos pontos entre 7 a 10 dias, com manutenção de cone ou roupa cirúrgica neste período.

O resultado do PCR (Anexo I) demonstrou a presença de parasitas de *Leishmania*, na quantidade de 173.210 parasitos/mg de *Leishmania infantum*, agente causador de leishmaniose visceral canina. Aguardava-se o paciente para realizar exames laboratoriais, ultrassonografia abdominal e após iniciar o protocolo de tratamento com a miltefosina, mantendo a domperidona, alopurinol e aplicação de vacina para leishmaniose, com o objetivo de realizar a imunomodulação e consequentemente, a redução da carga parasitária, já que se trata de uma doença em que não há cura.

4.2.3 Discussão

No caso relatado, o paciente apresentou como sinais clínicos a epistaxe e rarefação pilosa não prurítica e pústulas. Os sinais clínicos são frequentemente inespecíficos e podem ser confundidos com outras patologias (VIEIRA; FIGUEIREDO, 2021). Segundo Silveira *et al* (2021) as dermatopatias acontecem em mais de 80% dos casos de leishmaniose visceral canina, e geralmente são as principais queixas dos tutores. Os padrões dermatológicos são esfoliativo, ulcerativo e nodular.

No caso apresentado, o diagnóstico seguiu a recomendação da literatura, com a utilização destes métodos diagnósticos: o snap test, e após alguns dias, realizada a coleta de biópsia de pele para PCR e aspirado de linfonodo, sendo confirmatório para leishmaniose visceral canina (UFSC, 2022). Quando os níveis de anticorpos são altos, apresentando aumento de 3 a 4 vezes acima do ponto de corte estabelecido pelo laboratório referência, são conclusivos para o diagnóstico (FONSECA *et al*, 2018).

É de grande importância a realização de exames laboratoriais como hemograma completo, pesquisa de hemoparasitos, avaliação bioquímica sérica de alanina amino transferase, aspartato aminotransferase, fosfatase alcalina, creatinina e ureia e urinálise (SILVEIRA *et al*, 2021). O paciente relatado apresentou anemia microcítica normocrômica, hipoalbuminemia, trombocitopenia e leucopenia, achados comuns na patologia descrita. A avaliação de reticulócitos têm sua importância para avaliação de uma anemia arregenerativa. Caso solicitado, a urinálise avaliaria a presença de proteinúria. A literatura traz que as injúrias renais são comuns nos casos de leishmaniose e são causadas principalmente pela deposição de imunocomplexos nos glomérulos, evidenciando anormalidades da função renal com consequente alterações nos níveis séricos de ureia e creatinina (SILVEIRA *et al*, 2021). O paciente não apresentou alterações de função renal, através da avaliação da creatinina.

O tratamento tem como objetivo a redução da carga parasitária, diminuir a infecção, melhorar a imunidade e sua resposta, buscando a melhora clínica. (VIEIRA; FIGUEIREDO, 2021).

Os tutores de cães infectados devem optar quanto o manejo e tratamento ou a eutanásia (FONSECA *et al*, 2018). O paciente iniciou o tratamento com drogas imunomoduladoras como a domperidona e a própria vacina para leishmaniose, drogas leishmiostáticas como o alopurinol e droga leishmanicida, como a miltefosina, única opção disponível no Brasil, desde 2016 (VIEIRA; FIGUEIREDO, 2021).

Como o paciente apresentou PCR de aspirado de linfonodo positivo para *Leishmania infantum*, iniciou-se o tratamento com miltefosina e acompanhamento para observar carga parasitária, buscando sua redução. Apesar do paciente apresentar apenas alterações cutâneas, seu diagnóstico foi de LVC, pois o parasita identificado é o *Leishmania infantum*, causador dessa afecção.

Os tutores foram orientados quanto a importância do tratamento para redução da carga parasitária, que não haveria cura da doença, formas de prevenção, contaminação e de ser uma zoonose. O comprometimento dos tutores é essencial no tratamento.

Até a finalização deste relatório o paciente não havia retornado para a realização dos exames laboratoriais e de imagem, para iniciar o tratamento com a miltefosina e aplicação da vacina.

Conclui-se que a afecção deve ser tratada através da miltefosina ou o médico veterinário deve indicar a eutanásia do paciente acometido, já que a leishmaniose é um problema de saúde pública, e dessa forma, estará evitando surtos da doença.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estágio curricular obrigatório em Medicina Veterinária foi de grande importância para a formação acadêmica, e nesta fase final realizou-se a prática dos conhecimentos adquiridos no período da graduação.

Os locais escolhidos foram essenciais para o conhecimento adquirido, sendo possível observar realidades diferentes. Tanto no Hospital Veterinário Florianópolis, quanto no Hospital Veterinário Santa Vida, a maior casuística observada foi com os pacientes caninos.

Na clínica médica no Hospital Veterinário Florianópolis a maior casuística foi de disjunção de sínfise mandibular e na clínica médica do Hospital Santa Vida, a giardíase. Na clínica cirúrgica no Hospital Veterinário Florianópolis a maior casuística foi de osteossíntese de sínfise mandibular, e no Hospital Santa Vida, foram os tratamentos periodontais.

No primeiro caso observou-se alterações que poderiam ser compatíveis com metástases, porém, não confirmatórias pela falta de realização do histopatológico. Algumas raças são predispostas, como a raça do paciente descrito no caso 1. No segundo caso, observou-se a importância do diagnóstico precoce, para tratamento, pois trata-se de uma patologia relacionada à saúde pública e que demonstra número de casos crescentes tratando-se de uma zoonose, que deve ser prevenida, a fim de diminuir riscos para a saúde animal e humana.

O convívio diário com profissionais e tutores fez com que houvesse um crescimento pessoal e profissional, para desenvolvimento de raciocínio quanto à patologia e ao tratamento do paciente, controle da dor, diagnóstico precoce e correto, com recursos de exames complementares adequados para cada caso.

REFERÊNCIAS

- BARBOSA, M. T. *et al.* Mastocitoma em Cães: relato de Caso. In: JEPEX - JORNADA DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO, 9.; SEMANA NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA, 6., 2009, Recife. **Trabalhos [...]**. Recife: Universidade Federal Rural de Pernambuco, 2009. Disponível em: <http://www.eventosufrpe.com.br/jepex2009/cd/resumos/R0647-1.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2022.
- BEHREND, Ellen *et al.* Diretrizes AAHA 2018 para o Manejo do Diabetes em Cães e Gatos. **Caninsulin**, Diretrizes para a prática veterinária, Rahway, v. 54, n. 1, jan-fev. 2018. Disponível em: <https://www.caninsulin.com.br/wp-content/uploads/sites/93/2022/02/2018-AAHA-Diabetes-Guideline-PORT.pdf>. Acesso em: 13 out. 2022.
- CARVALHO, A.K. C. B. **Características ultrassonográficas das principais neoplasias hepato-esplênicas em cães e gatos: revisão bibliográfica**. 2016. 53 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina Veterinária) - Universidade de Brasília. Brasília, 2016. Disponível em: https://bdm.unb.br/bitstream/10483/16245/1/2016_AnneKarolinneBorgesCarvalho_tc.pdf. Acesso em: 10 nov. 2022.
- CASTRO, I. P. de *et al.* Perfil hepático e protéico em cães com leishmaniose visceral. **Biosci. J.**, Uberlândia, v. 28, n. 5, p. 799-804, set./out. 2012. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/09/914321/perfil-hepatico-e-proteico-em-caes-com-leishmaniose-visceral.pdf>. Disponível em: 10 nov. 2022.
- CLASTA, R. B. **Avaliação de um protocolo imunoterapêutico contra leishmaniose visceral canina utilizando lasap associada ao alopurinol**. 2021. 58 f. Dissertação (Mestrado em Ciências) - Universidade Federal da Integração Latino-Americana. Foz do Iguaçu, 2021. Disponível em: <https://dspace.unila.edu.br/handle/123456789/6509>. Acesso em: 10 nov. 2022.
- CUSTÓDIO, Clara de Souza. **Otite externa em cães: revisão de literatura**. 2019. 43 f. Trabalho de Conclusão do Curso (Bacharelado em Medicina Veterinária) - Universidade Federal de Santa Catarina. Curitibanos, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/203064/OTITE%20EXTERNA%20CANINA%20REVIS%3%83O%20DE%20LITERATURA%20REPOSIT%3%93RIO%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Os%20sinais%20cl%C3%ADnicos%20mais%20comuns,liquenifica%C3%A7%C3%A3o%20>. Acesso em: 14 set. 2022.
- DESTRO, Flavia Caroline *et al.* Giardíase: importância na rotina clínica veterinária. **PUBVET**, Maringá, v. 13, n. 12, a. 473, p. 1-6, dez. 2019. Disponível em: <https://www.pubvet.com.br/artigo/6257/giardiacutease-importacircncia-na-rotina-cliacutenica-veterinaacuteria>. Acesso em: 13 out. 2022.

DIONÍSIO, M. I. M. **Prevalência da doença esplênica em cães e sobrevivência após esplenectomia: estudo retrospectivo**. 2016. 94 f. Dissertação (Mestrado Integrado em Medicina Veterinária) - Universidade de Lisboa. Lisboa, 2016. Disponível em: <https://www.repository.utl.pt/handle/10400.5/12499>. Acesso em: 2 nov. 2022.

FONSECA, A. L. S. da *et al.* Diretrizes para o diagnóstico, estadiamento, tratamento e prevenção da leishmaniose canina. **Brasileish**, [América Latina], 2018. Disponível em: https://www.brasileish.com.br/assets/files/DIRETRIZES_Brasileish_2.pdf. Acesso em: 10 nov. 2022.

FOSSUM, T. W. *et al.* **Cirurgia de pequenos animais**. Tradução da 3 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

GARBINI, Ana Paula Martins. **Procedimento operacional padrão: doença do trato urinário inferior felino (DTUIF)**. 2020. 22 f. Monografia (Especialização em Residência em Clínica Médica de Pequenos Animais) - Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, 2020. Disponível em: https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/21544/TCCE_RAPSMVCPA_2020_GARBINI_ANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em 14 set. 2022.

GENUÍNO, P. C. **Parâmetros radiográficos de displasia coxofemoral na raça Rottweiler**. 2010. 31 f. Dissertação (Mestrado em Ciência Animal) - Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2010. Disponível em: https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/SMOC-9HDJNK/1/disserta_o_paula_cristina_genuino.pdf. Acesso em: 10 nov. 2022.

GONÇALVES, Rayane Jardim. **Vírus da imunodeficiência felina e vírus da leucemia felina**. 2019. 23 f. Artigo (Bacharelado em Medicina Veterinária) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC. Gama, 2019. Disponível em: https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/203/1/Rayane_Gon%C3%A7alves_0002586.pdf. Acesso em: 14 set. 2022.

HORTA, R. S. **Propostas terapêuticas para o mastocitoma canino baseadas em fatores prognósticos clínicos, anátomo-patológicos, imuno-histoquímicos e genéticos**. 2016. 138 f. Tese (Doutorado em Ciência Animal) - Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2016. Disponível em: https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/SMOC-A79G7U/1/tese_vers_o_final_rodrigo.pdf. Acesso em: 10 nov. 2022.

LOBO, Thaissa Vaz *et al.* A córnea e as ceratites ulcerativas em cães: uma revisão da anatomia, etiopatogenia e diagnóstico. **ENCICLOPÉDIA BIOSFERA**, Centro Científico Conhecer, Jandaia, v. 18, n. 36, p. 17, 2021. Disponível em: <https://www.conhecer.org.br/enciclop/2021B/a%20cornea.pdf>. Acesso em: 13 out. 2022.

MASSARI, C. H. A. L. *et al.* Manejo nutricional em cães diabéticos: revisão. **PUBVET**, Maringá, v. 16, n. 1, p. 191, 2022. Disponível em:

<https://www.pubvet.com.br/artigo/8754/manejo-nutricional-em-catildees-diabeacuteticos-revisatildeo>. Acesso em: 10 nov. 2022.

MCGAVIN, M.D.; ZACHARY, J.F. **Bases da Patologia em Veterinária**. Tradução da 4 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

MELO, Andréa Maria Carneiro de *et al.* Carcinoma de células escamosas em felino doméstico - relato de caso. **Revista Científica de Medicina Veterinária**, FAEF, Garça, ano 10, n. 30, jan. 2018. Disponível em: http://faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/kzOLf1AVsetpfES_2018-7-6-11-12-40.pdf. Acesso em: 14 set. 2022.

MESQUITA, Guilherme de *et al.* Diabetes mellitus em cães. **PUBVET**, Maringá, v. 16, n. 3, p. 170, 2022. Disponível em: <https://www.pubvet.com.br/artigo/9222/diabetes-mellitus-em-catildees>. Acesso em: 10 nov. 2022.

NIZ, J. A.; PRESCINOTTO, T. Disjunção de sínfise mentoniana em felinos: relato de caso. **Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP**, São Paulo, v. 13, n. 2, p. 62, 10 nov. 2015. Disponível em: <https://www.revistamvez-crmvsp.com.br/index.php/recmvz/article/view/28171>. Acesso em: 14 set. 2022.

OLIVEIRA, Flávia Rosental de; PEREIRA, Juliana de Abreu; GONÇALVES, Ronald Paiva Moreno. Sepsis em felino associada à peritonite infecciosa felina. **Acta Veterinaria Brasilica**, Mossoró, v. 9, n. 3, p. 296-300, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufersa.edu.br/acta/article/view/5413>. Acesso em: 13 out. 2022.

PIRES, Rogério Cury. Intoxicação por Aldicarb em cães. **Intellectus**, Jaguariuna, a. 6, n. 9, abr-jun. 2010. Disponível em: <http://www.revistaintellectus.com.br/artigos/9.102.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2022.

SANTORO, Natália Angelucci. **Diabetes Mellitus em Cães**. 2009. 61 f. Monografia (Graduação em Medicina Veterinária) - Centro Universitário Faculdades Metropolitanas Unidas. São Paulo, 2009. Disponível em: <https://arquivo.fmu.br/prodisc/medvet/nasa.pdf>. Acesso em: 14 set. 2022.

SANTOS, N. S. D.; CARLOS, R. S. A.; ALBUQUERQUE, G. R. Doença periodontal em cães e gatos: revisão de literatura. **Medvep - Revista Científica de Medicina Veterinária**, Curitiba, v. 10, n. 32, p. 30-41, 2012. Disponível em: <https://medvep.com.br/wp-content/uploads/2020/06/Doen%C3%A7a-periodontal-em-c%C3%A3es-e-gatos-revis%C3%A3o-de-literatura.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2022.

SILVA, A. D. F. da; LIMA, M. C. J. S.; SOTO-BLANCO, B. Perfil hematológico e eletroforético de proteínas séricas em cães soropositivos para leishmaniose visceral no Estado do Rio Grande do Norte. **Acta Veterinaria Brasilica**, Mossoró, v. 5, n. 3, p. 300-305, 2011. Disponível em: <https://periodicos.ufersa.edu.br/acta/article/view/2551/5010>. Acesso em: 10 nov. 2022.

SILVA, Suzana Gabriela da. **Hiperplasia nodular esplênica em cães**. 2018. 27 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Medicina Veterinária) - Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife, 2018. Disponível em: <https://repository.ufrpe.br/handle/123456789/950>. Acesso em: 2 nov. 2022.

SILVEIRA, N. S. D. *et al.* Leishmaniose visceral em cães. **Acta Scientiae Veterinariae**, Porto Alegre, v. 49, suppl. 1, n. 610, 2021. Disponível em: https://www.ufrgs.br/actavet/49-suple-1/CR_610.pdf. Acesso em: 10 nov. 2022.

TOMAZ, Débora Ferreira; MARIOTTO, Íris; FERRANTE, Marcos. Intoxicação de cães e gatos por Aldicarb - Revisão de literatura. **Revista de Ciência Veterinária e Saúde Pública**, Anais do II Simpósio, Maringá, v. 4, suppl. 1, p. 95-100, 26 maio 2017. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/RevCiVet/article/view/37040>. Acesso em: 14 set. 2022.

TILLMANN, Mariana Teixeira *et al.* Pacientes com carcinoma de células escamosas - relação do tratamento com o prognóstico. **Acta Scientiae Veterinariae**, Porto Alegre, v. 45, suppl. 1, n. 220, 2017. Disponível em: https://www.ufrgs.br/actavet/45-suple-1/CR_220.pdf. Acesso em: 13 out. 2022.

VIEIRA, V. P. C.; FIGUEIREDO, N. M. Leishmaniose Visceral canina: breve revisão e relatos de casos. **Vet.eZootec.**, Botucatu, v. 28, p. 1-12, 2021. Disponível em: <https://rvz.emnuvens.com.br/rvz/article/view/577>. Acesso em: 10 nov. 2022.

ANEXOS

ANEXO A – EXAMES LABORATORIAIS (ESPLENECTOMIA)

ALT / TGP		
Data de recebimento da amostra:	17/08/2022 10:26	
Data e hora de liberação:	17/08/2022 12:39	
Material biológico: Soro		Método: Enzimático/ automatizado
		Valor de Referência:
Resultado.....	22 U/L	Caninos: 10 - 88 U/L
Data Resultado Anterior.....	28/12/2021	
Resultado Anterior.....	32 U/L	
Fosfatase Alcalina		
Data de recebimento da amostra:	17/08/2022 10:26	
Data e hora de liberação:	17/08/2022 12:39	
Material biológico: Soro		Método: Enzimático
		Valor de Referência:
Resultado.....	58 U/L	20 - 156 U/L
Data Resultado Anterior.....	28/12/2021	
Resultado Anterior.....	48 U/L	
Gama GT		
Data de recebimento da amostra:	17/08/2022 10:26	
Data e hora de liberação:	17/08/2022 12:39	
Material biológico: Soro		Método: Ensaio Enzimático
		Valor de Referência:
Resultado.....	2 U/L	até 10 U/L
Data Resultado Anterior.....	28/12/2021	
Resultado Anterior.....	3 U/L	

Fonte: HVF (2022).

Creatinina		
Data e hora de coleta:.....	17/08/2022 10:26	
Data e hora de liberação:	17/08/2022 12:39	
Material biológico:	Soro	Método: Enzimático
		Valor de Referência
Resultado.....	0,98 mg/dL	0,50 a 1,40 mg/dL
Data Resultado Anterior.....	28/12/2021	
Resultado Anterior.....	0,83 mg/dL	
Uréia		
Data de recebimento da amostra:	17/08/2022 10:26	
Data e hora de liberação:	17/08/2022 12:39	
Material biológico:	Soro	Método: Enzimático / automatizado
		Valor de Referência:
Resultado.....	23 mg/dL	20 a 50 mg/dL
Data Resultado Anterior.....	28/12/2021	
Resultado Anterior.....	24 mg/dL	

Fonte: HVF (2022).

Proteínas Totais e Frações		
Data de recebimento da amostra:	17/08/2022 10:26	
Data e hora de liberação:	17/08/2022 12:39	
Material biológico:	Soro	Método: Colorimétrico
		Valor de Referência:
Proteínas Totais.....	6,0 g/dL	5,7 a 7,1 g/dL
Albumina.....	3,1 g/dL	2,6 a 3,6 g/dL
Globulinas.....	2,9 g/dL	2,6 a 4,4 g/dL
Relação A/G.....	1,1	0,6 - 1,7
Data Resultado Anterior.....	28/12/2021	
Proteínas Totais.....	6,4 g/dL	
Albumina.....	3,2 g/dL	
Globulinas.....	3,2 g/dL	
Relação A/G.....	1,0	
Glicemia		
Data e hora de coleta:.....	17/08/2022 10:26	
Data e hora de liberação:	17/08/2022 12:39	
Material biológico:	Soro	Método: Enzimático / automatizado
		Valor de Referência em JEJUM
Resultado.....	60 mg/dL	Caninos: 60 a 100 mg/dL
		Felinos: 70 - 170 mg/dL
Observação:.....	Este exame deve ser interpretado levando em consideração se paciente está JEJUM ou NÃO.	
Data Resultado Anterior.....	28/12/2021	
Resultado Anterior.....	87 mg/dL	

Hemograma					
Data de recebimento da amostra: 17/08/2022 10:26		Data e hora de liberação: 17/08/2022 13:21			
Material biológico: Sangue Total/EDTA		Método: Automatizado + Microscopia em todas as amostras			
SÉRIE VERMELHA		Valores Referenciais			
Hemácias.....	6,50 milh./mm ³	5,5 - 8,0			
Hemoglobina.....	15,2 g/dL	12,0 - 18,0			
Hematócrito.....	45,2 %	37,0 - 55,0			
V.C.M.....	69,54 fL	60,0 - 77,0			
H.C.M.....	23,38 pg	19,6 - 24,5			
C.H.C.M.....	33,62 g/dL	30,0 - 36,0			
R.D.W.....	15,4 %	14,0 a 17,0			
SÉRIE BRANCA					
	%	/mm ³	%	/mm ³	
Leucócitos.....		9.800		5.500 - 17.000	
Mielócitos.....	0	0	0	0	
Metamielócitos.....	0	0	0	0	
Bastonetes.....	6	588	0 - 1	0 - 300	
Segmentados.....	78	7.644	60 - 77	3.000 - 11.100	
Linfócitos.....	8	784	12 - 30	1.000 - 4.800	
Monócitos.....	5	490	3 - 10	150 - 1.350	
Eosinófilos.....	3	294	2 - 10	100 - 1250	
Basófilos.....	0	0	0 - 1	0 - 300	
Plaquetas.....		126.000 mm ³		150.000 - 500.000 /mm ³	
Proteína Plasmática Total (PPT).....		7,2 mg/dL		6,0 a 8,0 mg/dL	
Observação:.....					
Resultados anteriores: 28/12/2021					
Hemácias..... 7,14 milh./mm ³					
Hemoglobina..... 15,6 g/dL					
Hematócrito..... 49,6 %					
Leucócitos..... 7.300					
Plaquetas..... 186.000 mm ³					

Fonte: HVF (2022).

ANEXO B – EXAME CITOPATOLÓGICO (ESPLENECTOMIA)

HISTÓRICO
Nódulo em peito de aproximadamente 3,0x3,0cm. Histórico de mastocitoma em testículo.
CITOLOGIA
Amostra disposta em fundo claro, com intensa granulação, alta celularidade, predominando células redondas individualizadas, com citoplasma amplo, basofílico, com granulação metacromática citoplasmática, núcleos redondos, com cromatina finamente agregada, nucléolos evidentes, anisocariose moderada. Células fusiformes associadas a material acidofílico (colágeno) moderado.
CONCLUSÃO
Compatível com mastocitoma.
NOTA
<i>Recomenda-se exame histopatológico para confirmação do diagnóstico e graduação tumoral.</i>

Fonte: HVF (2022).

ANEXO C – LAUDO ULTRASSONOGRÁFICO (ESPLENECTOMIA)**LAUDO ULTRASSONOGRÁFICO ABDOMINAL**

BEXIGA moderadamente repleta, contendo conteúdo anecogênico, parede medindo aproximadamente 0,25cm.

RINS em topografia habitual, hiperecogênicos, bordos regulares, bem definidos, medindo aproximadamente 5,62cm (RE), 5,75cm (RD) com arquitetura interna mantida e perda de definição da junção cortico-medular.

BAÇO em topografia habitual, com dimensões mantidas, com contornos regulares, parênquima de ecotextura grosseira, com presença de estrutura hipocogênica medindo aproximadamente 0,32cmx0,46cm.

FÍGADO com dimensões preservadas, com contornos regulares, apresentando parênquima normocogênico e homogêneo.

VESÍCULA BILIAR em repleção adequada, contendo conteúdo anecogênico homogêneo, parede normoespessa.

ESTÔMAGO preenchido por conteúdo gasoso, paredes medindo aproximadamente 0,55cm.

ALÇAS INTESTINAIS com motilidade preservada durante o exame, preenchidas por pouco conteúdo hiperecogênico, parede medindo aproximadamente 0,29cm.

ADRENAIS não visualizadas alterações em sua topografia habitual

PÂNCREAS não visualizadas alterações em sua topografia habitual

TESTÍCULO DIREITO medindo aproximadamente 1,74cmx3,32xcm. Normocogênico e homogêneo.

TESTÍCULO ESQUERDO medindo aproximadamente 1,72cmx3,15xcm. Normocogênico e homogêneo.

PRESENÇA DE ESTRUTURA NODULAR DE ASPECTO HETEROGÊNEO EM REGIÃO DE BOLSA ESCROTAL. MEDINDO APROXIMADAMENTE 2,53CMX3,44XCM.

ANEXO D – HEMOGRAMA E BIOQUÍMICOS (LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA)

Exames: Bioquímico		
15/09/2022 às 16:24 Cadastrado em : 15/09/2022 às 16:25		
	Resultado	Referência
Creatinina	0,66 mg/dL	0,5 - 1,5 mg/dL
ALT	23,0 U/L	07 - 92 U/L
Proteínas totais	10,39 g/dL	5,30 - 7,70 g/dL
Albumina	1,26 g/dL	2,30 - 3,80 g/dL
Globulina	9,13 g/dL	2,50 - 5,20 g/dL
Laboratório	Santa Vida	
Data	15/09/2022	
Tabela de referência: Bioquímico Canino		

Exames: Hemograma		
i em 15/09/2022 às 16:23 Cadastrado em : 15/09/2022 às 16:24		
	Resultado	Referência
Eritrograma		
Hemácias	2,73 Milhões/uL	5,5 - 8,5 Milhões/uL
Hemoglobina	5,10 g/dL	12,0 - 18,0 g/dL
Hematócrito	16 %	37 - 55 %
VCM	58,6 fL	60,0 - 77,0 fL
HCM	18,6 pg	19,5 - 23,5 pg
CHCM	31,8 %	30,0 - 36,0 %
RDW	15,8	12,0 - 16,0
Proteína total	11,0 g/dL	5,0 - 8,0 g/dL
Morfologia	Discreta hipocromia; Hemácias em rouleaux.	
Leucograma		
Leucócitos totais	5.100	6.000 - 17.000
Bastões	00% / 0	0 - 3% / 0 - 300/uL
Segmentados	76% / 3.876	60 - 77% / 3.000 - 11.500/uL
Linfócitos	20% / 1.020	12 - 30% / 1.000 - 4.800/uL
Monócitos	01% / 51	3 - 10% / 150 - 1.350/uL
Eosinófilos	03% / 153	2 - 10% / 100 - 1.250/uL
Basófilos	00% / 0	
Plaquetas	166.000	200.000 - 500.000
Observações	Presença moderada de linfócitos reativos.	
Laboratório	Santa Vida	
Data	15/09/2022	

Fonte: Hospital Veterinário Santa Vida Estreito (2022).

ANEXO E – HEMOGRAMA E BIOQUÍMICOS (LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA)

Exames: Hemograma		
16/09/2022 às 11:00 Cadastrado em : 16/09/2022 às 11:01		
	Resultado	Referência
Eritrograma		
Hemácias	2,38 Milhões/uL	5,5 - 8,5 Milhões/uL
Hemoglobina	4,6 g/dL	12,0 - 18,0 g/dL
Hematócrito	15 %	37 - 55 %
VCM	63,0 fL	60,0 - 77,0 fL
HCM	19,3 pg	19,5 - 23,5 pg
CHCM	30,7 %	30,0 - 36,0 %
RDW	16,1	12,0 - 16,0
Proteína total	11,6 g/dL	5,0 - 8,0 g/dL
Metarrubricitos/Eritroblastos	3%	
Morfologia	Discreta anisocitose e policromasia.	
Leucograma		
Leucócitos totais	10.600	6.000 - 17.000
Bastões	01% / 106	0 - 3% / 0 - 300/uL
Segmentados	83% / 8.798	60 - 77% / 3.000 - 11.500/uL
Linfócitos	14% / 1.484	12 - 30% / 1.000 - 4.800/uL
Monócitos	01% / 106	3 - 10% / 150 - 1.350/uL
Eosinófilos	01% / 106	2 - 10% / 100 - 1.250/uL

	Resultado	Referência
Basófilos	0% / 0	
Plaquetas	265.000	200.000 - 500.000
Observações	Plasma discretamente lipêmico.	
Laboratório	Santa Vida	
Data	16/09/2022	
Tabela de referência: Adulto		

Fonte: Hospital Veterinário Santa Vida Estreito (2022).

ANEXO F – HEMOGRAMA E BIOQUÍMICOS (LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA)

Exames: Bioquímico		
: em 18/09/2022 às 13:07 Cadastrado em : 18/09/2022 às 13:08		
	Resultado	Referência
Creatinina	0,95 mg/dL	0,5 - 1,5 mg/dL
Proteínas totais	13,87 g/dL	5,30 - 7,70 g/dL
Albumina	1,81 g/dL	2,30 - 3,80 g/dL
Globulina	12,06 g/dL	2,50 - 5,20 g/dL
Laboratório	Santa Vida	
Data	18/09/2022	
Tabela de referência: Bioquímico Canino		

Fonte: Hospital Veterinário Santa Vida Estreito (2022).

Exames: Hemograma		
t em 18/09/2022 às 13:07		
	Resultado	Referência
Eritrograma		
Hemácias	3,06 Milhões/uL	5,5 - 8,5 Milhões/uL
Hemoglobina	6,5 g/dL	12,0 - 18,0 g/dL
Hematócrito	19 %	37 - 55 %
VCM	62,1 fL	60,0 - 77,0 fL
HCM	21,2 pg	19,5 - 23,5 pg
CHCM	34,2 %	30,0 - 36,0 %
RDW	16,6	12,0 - 16,0
Proteína total	13,2 g/dL	5,0 - 8,0 g/dL
Metarrubricitos/Eritroblastos	14%	
Morfologia	Discreta anisocitose e policromasia.	

	Resultado	Referência
Leucograma		
Leucócitos totais	5.600	6.000 - 17.000
Bastões	0% / 0	0 - 3% / 0 - 300/uL
Segmentados	70% / 3.920	60 - 77% / 3.000 - 11.500/uL
Linfócitos	28% / 1.568	12 - 30% / 1.000 - 4.800/uL
Monócitos	01% / 56	3 - 10% / 150 - 1.350/uL
Eosinófilos	01% / 56	2 - 10% / 100 - 1.250/uL
Basófilos	0% / 0	
Plaquetas	250.000	200.000 - 500.000
Laboratório	Santa Vida	
Data	18/09/2022	

Fonte: Hospital Veterinário Santa Vida Estreito (2022).

ANEXO G – HEMOGRAMA E BIOQUÍMICOS (LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA)

Exames: Hemograma		
19/09/2022 às 19:03 Cadastrado em : 19/09/2022 às 19:04		
	Resultado	Referência
Eritrograma		
Hemácias	2,78 Milhões/uL	5,5 - 8,5 Milhões/uL
Hemoglobina	5,9 g/dL	12,0 - 18,0 g/dL
Hematócrito	17 %	37 - 55 %
VCM	61,2 fL	60,0 - 77,0 fL
HCM	21,2 pg	19,5 - 23,5 pg
CHCM	34,7 %	30,0 - 36,0 %
RDW	16,2	12,0 - 16,0
Proteína total	13,0 g/dL	5,0 - 8,0 g/dL
Metarrubríctos/Eritroblastos	7%	
Morfologia	Moderada anisocitose e policromasia.	
Leucograma		
Leucócitos totais	9.200	6.000 - 17.000
Bastões	0% / 0	0 - 3% / 0 - 300/uL
Segmentados	70% / 6.440	60 - 77% / 3.000 - 11.500/uL
Linfócitos	28% / 2.576	12 - 30% / 1.000 - 4.800/uL

Fonte: Hospital Veterinário Santa Vida Estreito (2022).

Exames: Bioquímico		
t em 19/09/2022 às 19:04		
	Resultado	Referência
Creatinina	0,9 mg/dL	0,5 - 1,5 mg/dL
Albumina	1,69 g/dL	2,30 - 3,80 g/dL
Lactato	1,78 mmol/L	0,22 - 2,50 mmol/L
Laboratório	Santa Vida	
Data	19/09/2022	
Tabela de referência: Bioquímico Canino		

Fonte: Hospital Veterinário Santa Vida Estreito (2022).

ANEXO H – HEMOGRAMA E BIOQUÍMICOS (LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA)

Exames: Bioquímico		
07/10/2022 às 11:44 Cadastrado em : 07/10/2022 às 11:45		
	Resultado	Referência
Creatinina	0,7 mg/dL	0,5 - 1,5 mg/dL
Albumina	2,09 g/dL	2,30 - 3,80 g/dL
Lactato	1,55 mmol/L	0,22 - 2,50 mmol/L
Observações	Soro discretamente lipêmico.	
Laboratório	Santa Vida	
Data	07/10/2022	
Tabela de referência: Bioquímico Canino		
Exames: Hemograma		
Por Luiz Henrique Goulart em 07/10/2022 às 11:44		
	Resultado	Referência
Eritrograma		
Hemácias	3,33 Milhões/uL	5,5 - 8,5 Milhões/uL
Hemoglobina	8,4 g/dL	12,0 - 18,0 g/dL
Hematócrito	23 %	37 - 55 %
VCM	69,1 fL	60,0 - 77,0 fL
HCM	25,2 pg	19,5 - 23,5 pg
CHCM	36,5 %	30,0 - 36,0 %
RDW	16,4	12,0 - 16,0
Proteína total	10,6 g/dL	5,0 - 8,0 g/dL

Fonte: Hospital Veterinário Santa Vida (2022).

	Resultado	Referência
Metarrubricitos/Eritroblastos	2%	
Morfologia	Discreta anisocitose e policromasia.	
Leucograma		
Leucócitos totais	3.600	6.000 - 17.000
Bastões	0% / 0	0 - 3% / 0 - 300/uL
Segmentados	70% / 2.520	60 - 77% / 3.000 - 11.500/uL
Linfócitos	26% / 1.872	12 - 30% / 1.000 - 4.800/uL
Monócitos	02% / 72	3 - 10% / 150 - 1.350/uL
Eosinófilos	02% / 72	2 - 10% / 100 - 1.250/uL
Basófilos	0% / 0	
Plaquetas	265.000	200.000 - 500.000
Observações	Plasma discretamente lipêmico.	
Laboratório	Santa Vida	
Data	07/10/2022	
Tabela de referência: Adulto		

Fonte: Hospital Veterinário Santa Vida Estreito (2022).

ANEXO I – PESQUISA PARA LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA POR PCR QUANTITATIVO EM TEMPO REAL

PESQUISA PARA LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA POR PCR QUANTITATIVO EM TEMPO REAL

Método utilizado: qPCR (Reação em Cadeia da Polimerase quantitativa em tempo real) a partir de aspirado de linfonodo – reação baseada na detecção de DNA de cinetoplasto (kDNA) de *Leishmania*.

RESULTADO: POSITIVO – Quantificação: 173.210 (quantidade de parasitos/ mg)

Valor de referência: NÃO DETECTADO: Não foi encontrado DNA de *Leishmania infantum* na amostra analisada.
POSITIVO: Foi encontrado DNA de *Leishmania infantum* na amostra analisada.

OBS: O resultado NÃO DETECTADO não exclui a existência do parasita, podendo apenas significar que a infecção está abaixo do limite de detecção do método.

Notas: Todo teste laboratorial deve ser correlacionado com o quadro clínico do animal. A qPCR detecta a presença do parasito Leishmania infantum e também quantifica o número de parasitos por miligrama de tecido (pele) do animal. Desta maneira, o resultado NÃO DETECTADO indica carga parasitária abaixo do limite de detecção do método (= 1 parasito/mg tecido).

O Laboratório de Protozoologia é um laboratório de pesquisa sem fins lucrativos e que atua de maneira voluntária na realização de exames para detecção e quantificação da carga parasitária de Leishmania infantum, espécie causadora da Leishmaniose Visceral Canina.

Fonte: UFSC (2022).