

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

LUÍSA PICOLI VIAL

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO: ÁREA DE CLÍNICA
MÉDICA E CIRÚRGICA DE CÃES E GATOS**

**CAXIAS DO SUL
2022**

LUÍSA PICOLI VIAL

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO: ÁREA DE CLÍNICA
MÉDICA E CIRÚRGICA DE CÃES E GATOS**

Relatório de estágio curricular obrigatório apresentado ao curso de Medicina Veterinária da Universidade de Caxias do Sul, na área de Clínica Médica e Cirúrgica de Pequenos Animais, como requisito para a obtenção do grau de bacharel em Medicina Veterinária.

Orientador: Prof. Me. Gustavo Brambatti

Supervisor: Méd. vet. Dr. Kauê Danilo
Helene Lemos dos Reis

CAXIAS DO SUL

2022

LUÍSA PICOLI VIAL

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO: ÁREA DE CLÍNICA
MÉDICA E CIRÚRGICA DE CÃES E GATOS**

Relatório de estágio curricular obrigatório apresentado ao curso de Medicina Veterinária da Universidade de Caxias do Sul, na área de Clínica Médica e Cirúrgica de Pequenos Animais, como requisito para a obtenção do grau de bacharel em Medicina Veterinária.

Orientador: Prof. Me. Gustavo Brambatti

Supervisor: Méd. vet. Dr. Kauê Danilo Helene Lemos dos Reis

Aprovada em: 23/11/2022

Banca Examinadora

Prof. Me. Gustavo Brambatti (Orientador)
Universidade de Caxias do Sul – UCS

Prof^a. Dr^a. Marcele Sousa Vilanova (Avaliador 1)
Universidade de Caxias do Sul – UCS

Med. Vet. Me. Weslei Santana (Avaliador 2)
Universidade de Caxias do Sul – UCS

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço à minha família, principalmente meus pais, Maricir e Léo, por terem possibilitado a realização do sonho de me tornar médica veterinária, além da motivação e incentivo que sempre me proporcionaram. À minha irmã, Carolina, que junto com meus pais sempre me ajudou e apoiou quando precisei.

Aos meus tios, Mario e Marcia, e primos, Pedro e Bernardo, por me abrigarem nesse período de estágio final e serem minha segunda família quando mais precisei.

Aos meus amigos e colega de graduação que foram essenciais nessa jornada: Luana, Gabriela, Sophia, Sabrina, Amanda e Bruna. E as minhas amigas de longa data que sempre estiveram presentes mesmo longe: Luiza, Júlia e Micaela.

As minhas colegas e amigas Maria Eduarda e Vitória, que estiveram junto comigo durante todo esse período do estágio, e foram extremamente importantes nessa etapa.

Deixo meu agradecimento a todos meus professores e profissionais médicos veterinários que passaram um pouco do seu conhecimento. Obrigada por me ensinarem tudo que eu sei. Graças a vocês posso receber esse título de médica veterinária.

Obrigada a toda a equipe Synthese por me receber e acolher nesses meses de estágio.

Agradeço a toda equipe da veterinária Pio X, onde tive a oportunidade de estagiar durante a graduação, vocês foram incríveis. Em especial a médica veterinária Cintia Pieri que me proporcionou esse estágio, além de sua amizade. E minhas colegas de trabalho que se tornaram grandes amigas Leticia F. e Leticia V.

Por fim e não menos importante aos meus amigos e amores de quatro patas, Lua, Tom, Mona, Teca e Judith, além da Lola e Mel que não estão mais aqui. Por serem a minha motivação e inspiração a buscar saber mais para meus futuros pacientes.

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo descrever o local de estágio, as atividades desenvolvidas, a casuística e a descrição de dois casos clínicos acompanhadas durante o período de estágio curricular obrigatório na área de clínica médica e cirúrgica de pequenos animais. O estágio foi realizado no período de 1 de agosto a 14 de outubro de 2022, na clínica Synthese Veterinária Especializada, totalizando 420 horas. O estágio ocorreu sob supervisão do médico veterinário Kauê Danilo Helene Lemos dos Reis e orientação do professor Me. Gustavo Brambatti. Durante o estágio foram acompanhados atendimentos clínicos, procedimentos ambulatoriais, exames de imagem, tratamento e evolução dos pacientes. Além de acompanhar e auxiliar em cirurgias e no manejo dos pacientes internados na clínica. Em relação a casuística na área clínica foram atendidos 71 animais com destaque a espécie canina (n=62/ 87,32%), sendo as patologias endócrinas (n=24/ 32%), as mais vista e diagnosticadas. Já na área cirúrgica, foram atendidos 27 animais, com destaque na espécie canina (n=23/ 85,18) sendo procedimentos do sistema digestório e órgão anexos (n=9/ 33,33%), os mais realizados. Neste trabalho foi relatado dois casos clínicos: hipoadrenocorticismo em um canino srd e amputação de membro em um canino srd com carcinoma de células escamosas nos dedos. Foi possível concluir com esse trabalho que o estágio curricular obrigatório é indispensável para adquirir mais conhecimento e contribuir na formação dos acadêmicos de medicina veterinária, sendo essencial para colocar em prática todos os ensinamentos aprendidos durante a graduação.

Palavras-chave: hipoadrenocorticismo, amputação de membro, carcinoma de células escamosas.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Fachada da Synthese Veterinária Especializada.....	13
Figura 2 - Recepção da Synthese Veterinária Especializada	14
Figura 3 – Saída de oxigênio da Synthese Veterinária Especializada.....	15
Figura 4 – Consultórios da Synthese Veterinária Especializada: A) Consultório 1; B) Consultório 2; C) Consultório 3.....	16
Figura 5 – Farmácia da Synthese Veterinária Especializada: A) Visão Geral; B) Medicações.....	17
Figura 6 – Internações da Synthese Veterinária Especializada: A) Internação cães; B) Internação gatos.....	18
Figura 7 – Sala pré-operatório A) Visão geral; B) Carinho de emergência.....	18
Figura 8 – Vaporizador calibrado de sevoflurano.....	19
Figura 9 – Salas cirúrgicas da Synthese Veterinária Especializada: A) Sala cirúrgica 1; B) Sala cirúrgica 2; C) Sala cirúrgica 3.....	20
Figura 10 – A) Sala de esterilização e higienização; B) Sala de paramentação.....	20
Figura 11 – Imagem ultrassonográfica de canino SRD diagnosticado com hipoadrenocorticism, atendido na Synthese Veterinária Especializada. Em A e B: Adrenais direita e esquerda de formato retificado, bordas regulares, distinção córtico-medular e ecogenicidade predominantemente preservadas. Adrenal direita medindo 1,8 cm de comprimento x 0,33 cm de espessura em polo cranial x 0,36 cm de espessura em polo caudal e adrenal esquerda medindo 1,7 cm de comprimento x 0,35 cm de espessura em polo cranial x 0,39 cm de espessura em polo caudal.....	38
Figura 12 – Lesão friável e com necrose do coxim posterior direito de um canino SRD diagnosticado com carcinoma de células escamosas.....	45
Figura 13 – Lesão no coxim posterior direito, 14 dias após criocirurgia e tratamento com pomadas.....	45
Figura 14 – Lesão no coxim posterior direito, 22 dias após criocirurgia e tratamento com pomadas.....	46
Figura 15 – Imagem do pós-operatório imediato, evidenciando a pata após a amputação.....	47
Figura 16 – Paciente na internação, caminhando normalmente após o procedimento de amputação baixa do membro posterior direito.....	48

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Procedimentos clínicos e exames acompanhados durante estágio curricular na Synthese Veterinária Especializada.....	22
Tabela 2 – Casuística do grupo de afecções acompanhadas em caninos e felinos na Synthese Veterinária Especializada.....	23
Tabela 3 – Casuística de doenças endócrinas acompanhadas durante o estágio curricular na Synthese Veterinária Especializada.....	24
Tabela 4 - Casuística de doenças musculoesqueléticas acompanhadas durante o estágio curricular na Synthese Veterinária Especializada.....	25
Tabela 5 – Casuísticas de doenças tegumentares acompanhadas durante o estágio curricular na Synthese Veterinária Especializada.....	27
Tabela 6 – Casuística de doenças oftalmológicas acompanhadas durante estágio curricular na Synthese Veterinária Especializada.....	27
Tabela 7 - Casuística de doenças geniturinárias e reprodutivas acompanhadas durante o estágio curricular na Synthese Veterinária Especializada.....	28
Tabela 8 – Casuística de doenças digestórias e órgãos anexos acompanhadas durante o estágio curricular na Synthese Veterinária Especializada.....	28
Tabela 9 – Casuísticas de doenças neurológicas acompanhadas durante o estágio curricular na Veterinária Especializada.....	29
Tabela 10 – Casuísticas de doenças cardiorrespiratórias acompanhadas durante o estágio curricular na Synthese Veterinária Especializada.....	30
Tabela 11 – Casuísticas de doenças infectocontagiosas acompanhadas durante o estágio curricular na Synthese Veterinária Especializada.....	31
Tabela 12 – Casuísticas do grupo de afecções cirúrgicas acompanhadas em caninos e felinos na Synthese Veterinária Especializada.....	32
Tabela 13 – Casuísticas de cirurgias digestórias e órgãos anexos acompanhadas durante o estágio curricular na Synthese Veterinária Especializada.....	32
Tabela 14 – Casuísticas de cirurgias geniturinárias e reprodutivas acompanhadas durante o estágio curricular na Synthese Veterinária Especializada.....	33
Tabela 15 – Casuísticas de cirurgias cardiorrespiratórias acompanhadas durante o estágio curricular na Synthese Veterinária Especializada.....	34
Tabela 16 – Casuísticas de cirurgias musculoesqueléticas acompanhadas durante o estágio curricular na Synthese Veterinária Especializada.....	34
Tabela 17 – Casuísticas de cirurgias neurológicas e órgãos do sentido acompanhadas durante o estágio curricular na Synthese Veterinária Especializada.....	35

LISTA DE ABREVIATURAS, SIGLAS E SÍMBOLOS

%	Porcentagem
µg	Micrograma
3D	Tridimensional
ACTH	Hormônio adrenocorticotrófico
BID	Duas vezes ao dia (a cada 12 horas)
bpm	Batimentos por minuto
CAAF	Citologia aspirativa por agulha fina
CCE	Carcinoma de células escamosas
Cl	Cloro
cm	Centímetros
dL	Decilitro
DNA	Ácido Desoxirribonucleico
EPI	Equipamento de proteção individual
FC	Frequência cardíaca
FeLV	Vírus da leucemia felina
FR	Frequência respiratória
h	Hora
IM	Intramuscular
IV	Intravenosa
K	Potássio
kg	Quilograma
Me.	Mestre
Med. Vet.	Médico Veterinário
min	Minutos
mg	Miligramas
ml	Mililitro
mmHg	Milímetros de mercúrio
MPA	Medicação pré-anestésica
Na	Sódio
nº	Número
PAS	Pressão arterial sistólica
QID	Quatro vezes ao dia (a cada 6 horas)

SDCC	Síndrome da disfunção cognitiva canina
SC	Subcutâneo
SID	Uma vez ao dia (a cada 24 horas)
SRD	Sem raça definida
TID	Três vezes ao dia (a cada 8 horas)
TPC	Tempo de preenchimento capilar
TPLO	Técnica de osteotomia e nivelamento do platô tibial
TR	Temperatura retal
VO	Via oral

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	12
2	DESCRIÇÃO DO LOCAL DE ESTÁGIO.....	13
3	ATIVIDADES DESENVOLVIDAS.....	21
3.1	CASUÍSTICA.....	22
3.1.1	Procedimentos e exames complementares.....	22
3.1.2	Clínica Médica.....	23
3.1.2.1	Doenças Endócrinas.....	24
3.1.2.2	Doenças Musculoesqueléticas.....	25
3.1.2.3	Doenças Tegumentares.....	27
3.1.2.4	Doenças Oftalmológicas.....	27
3.1.2.5	Doenças Geniturinárias e reprodutivas.....	28
3.1.2.6	Doenças Digestórias e órgãos anexos.....	28
3.1.2.7	Doenças Neurológicas.....	29
3.1.2.8	Doenças Cardiorrespiratórias.....	30
3.1.2.9	Doenças Infectocontagiosas.....	30
3.1.3	Clínica Cirúrgica.....	31
3.1.3.1	Cirurgias Digestórias e órgãos anexos.....	32
3.1.3.2	Cirurgias Geniturinárias e reprodutivas.....	33
3.1.3.3	Cirurgias Cardiorrespiratórias.....	33
3.1.3.4	Cirurgias Musculoesqueléticas.....	34
3.1.3.5	Cirurgias Neurológicas e órgãos dos sentidos.....	34
4	RELATOS DE CASO.....	36
4.1	HIPOADRENOCORTICISMO EM UM CANINO SRD.....	36
4.1.1	Introdução.....	36
4.1.2	Relato de Caso.....	37
4.1.3	Discussão.....	40
4.1.4	Conclusão.....	42
4.2	AMPUTAÇÃO BAIXA DE MEMBRO POSTERIOR DIREITO DEVIDO A	

	CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS EM UM CANINO SRD.....	42
4.2.1	Introdução.....	42
4.2.2	Relato de Caso.....	44
4.2.3	Discussão.....	48
4.2.4	Conclusão.....	50
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	51
	REFERÊNCIAS.....	52

1 INTRODUÇÃO

O estágio curricular, uma das etapas mais importantes da graduação, proporciona adquirir um maior conhecimento e uma experiência na área de escolha do aluno. Durante sua realização, as habilidades aprendidas ao longo da faculdade são aperfeiçoadas, sendo estimulados o crescimento profissional, o senso crítico e as relações interpessoais.

O local escolhido para realizar o estágio foi a Synthese Veterinária Especializada, localizada na cidade de Porto Alegre. A clínica teve início de suas atividades em 2020, e conta com atendimento em todas as especialidades de pequenos animais. Este foi o lugar de escolha pela sua estrutura e qualidade dos profissionais que atendiam lá, sendo de grande importância para o aprendizado.

O estágio foi supervisionado pelo médico veterinário Kauê dos Reis e com orientação acadêmica pelo professor Me. Gustavo Brambatti, no período de 1 de agosto de 2022 a 14 de outubro de 2022, totalizando 420 horas. As atividades desenvolvidas durante o estágio foram voltadas para a área de clínica médica e cirúrgica de cães e gatos, sendo esse ramo de grande importância para medicina veterinária e para a sociedade como um todo.

O presente relatório tem como objetivo descrever o local de realização do estágio, as atividades desenvolvidas, a casuística, além do relato de dois casos acompanhados durante esse período. O primeiro caso é o hipoadrenocorticismo em um canino; o outro caso é uma amputação de membro inferior direito em um canino SRD (sem raça definida) com CCE (carcinoma de células escamosas), sendo um dos casos focado na área clínica e outro na área cirúrgica, respectivamente.

2 DESCRIÇÃO DO LOCAL DE ESTÁGIO

O estágio curricular obrigatório foi realizado no período de 1 de agosto de 2022 até 14 de outubro de 2022 na clínica Synthese Veterinária Especializada, localizada na Rua Comendador Rheingantz, nº 860, Bairro Auxiliadora, na cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul (Figura 1).

Figura 1 – Fachada da Synthese Veterinária Especializa



Fonte: Luísa P. Vial (2022).

Inaugurada em janeiro de 2020, a clínica contava com uma nova proposta de serviços veterinários especializados em áreas de cirurgia e clínica de pequenos animais. Médicos veterinários autônomos, que não possuíam clínica ou consultório próprio, alugavam salas para consultas, cirurgias e exames de imagem. Estes profissionais podiam contar com uma estrutura completa que permitia a prevenção, diagnóstico, tratamento e recuperação dos seus pacientes.

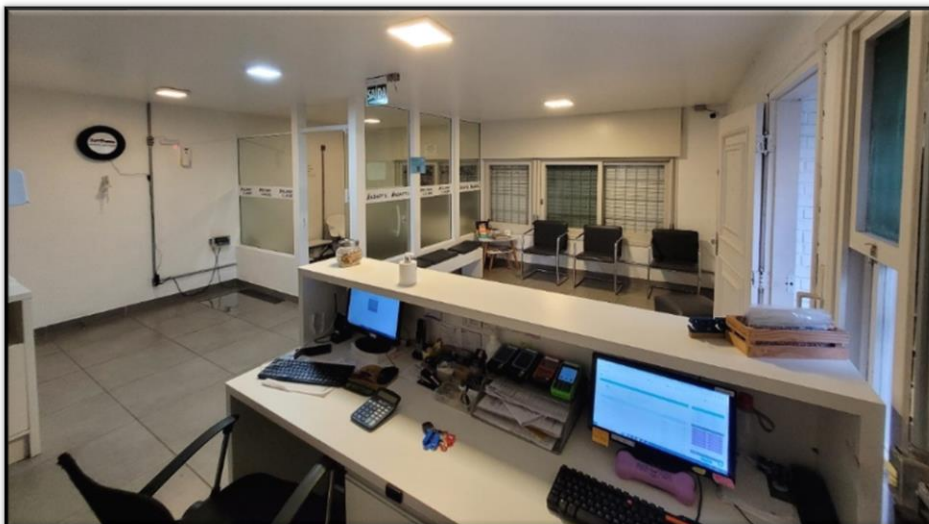
A clínica oferecia serviços ao público de segunda a sexta-feira das 7h:30min às 21h e, aos sábados, das 8h às 17h, não abrindo aos domingos e feriados. Possuía a internação que funcionava todos os dias da semana, 24 horas por dia, onde permaneciam os pacientes internados durante o horário comercial. A clínica não realizava serviços de urgência e emergência ao público, somente à pacientes da mesma.

Os serviços fornecidos pela Synthese eram nas áreas de clínica médica, clínica cirúrgica, anestesiologia, diagnósticos por imagem, análises clínicas e internação de pequenos animais. As especialidades atendidas eram ortopedia, cardiologia, anestesiologia, neurologia, endocrinologia, dermatologia, gastroenterologia, oftalmologia, oncologia, fisioterapia, odontologia, ultrassonografia, radiologia e nutrição.

Sessenta médicos veterinários, de variadas especialidades compunham a equipe de trabalho, sendo 13 deles cirurgiões. Além desses, havia sete funcionários, sendo duas faxineiras, duas secretárias, dois auxiliares de veterinária e um auxiliar responsável pela farmácia. Além disso, havia três estagiárias extracurriculares divididas nos turnos da manhã e tarde, e oito estagiárias curriculares.

A clínica era composta por dois andares, o primeiro de uso exclusivo dos funcionários e veterinários. Ali encontrava-se a cozinha, o banheiro, o quarto dos plantonistas, a lavanderia, a garagem, a sala de reuniões e o laboratório de análises clínicas veterinária Esatto. No segundo andar, estava a recepção (Figura 2) - onde era realizado o primeiro atendimento ao tutor e ao paciente -, sala de espera para cães, sala de espera para gatos, sala de apoio, três consultórios, farmácia, duas internações, dois banheiros, um vestiário, uma sala pré-operatória, um centro cirúrgico com três salas de cirurgia, sala de paramentação e sala de higienização e esterilização de materiais. Havia também um pátio externo que permitia passeios com pacientes internados.

Figura 2 – Recepção da Synthese Veterinária Especializada



Fonte: Luísa P. Vial (2022).

Todos os cômodos da clínica contavam com saída de oxigênio (Figura 3), mangueira e máscara para caso de emergências. A clínica contava com um sistema computadorizado para o controle dos pacientes que passavam por lá; era feito um cadastro na recepção e todos os veterinários do animal podiam adicionar informações e exames dele, mantendo-o atualizado. Nesse sistema também continham informações relacionadas a parte financeira e aos protocolos de tratamento dos pacientes.

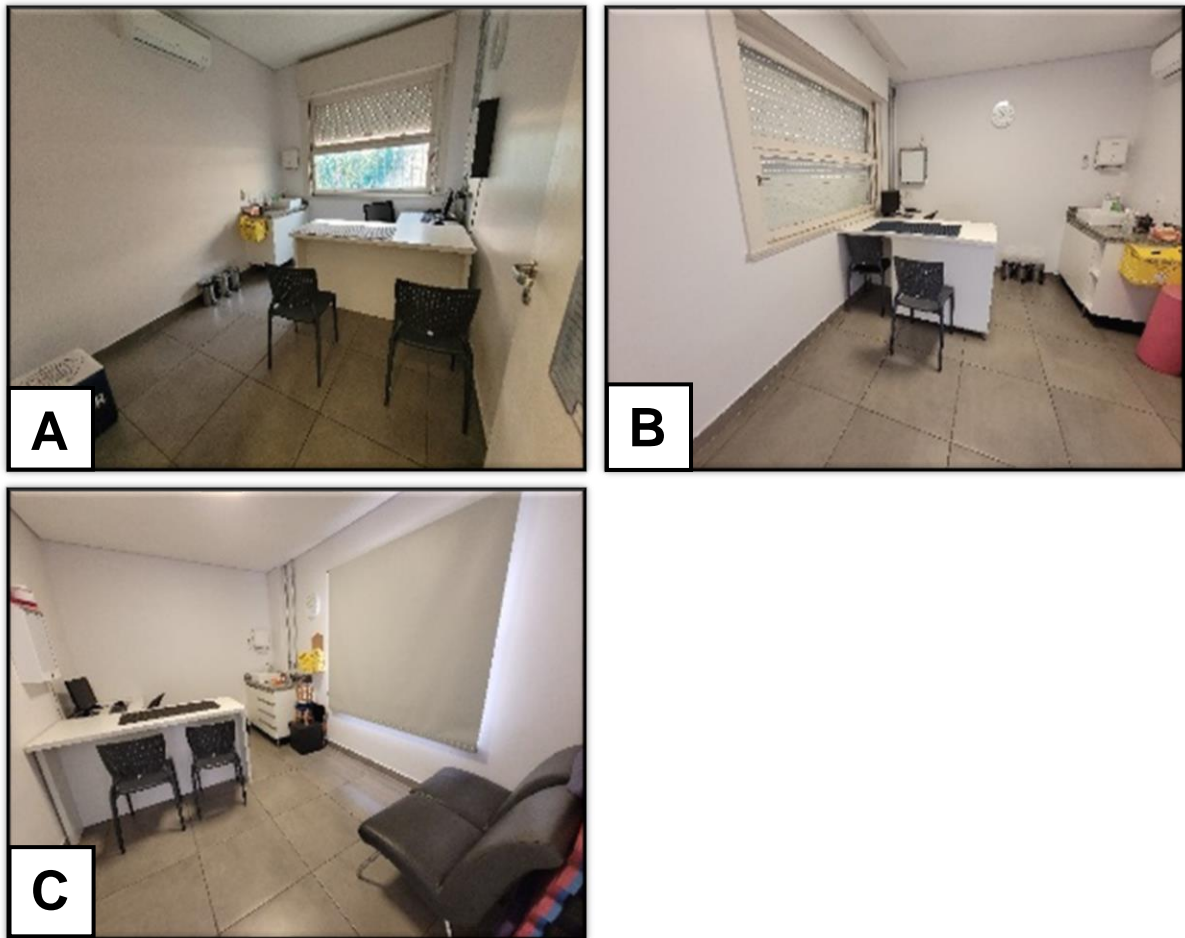
Figura 3 – Saída de oxigênio da Synthese Veterinária Especializada



Fonte: Luísa P. Vial (2022).

A sala de apoio, presente logo após a recepção era utilizada para exames de imagens como ultrassom e raio x. Já os consultórios 1, 2 e 3 (Figura 4) eram destinados ao atendimento com os especialistas e o clínico geral. Esses consultórios continham escrivaninha, computador, mesa de atendimentos e instrumentos para o exame clínico.

Figura 4 – Consultórios da Synthese Veterinária Especializada: A) Consultório 1; B) Consultório 2; C) Consultório 3



Fonte: Luísa P. Vial (2022).

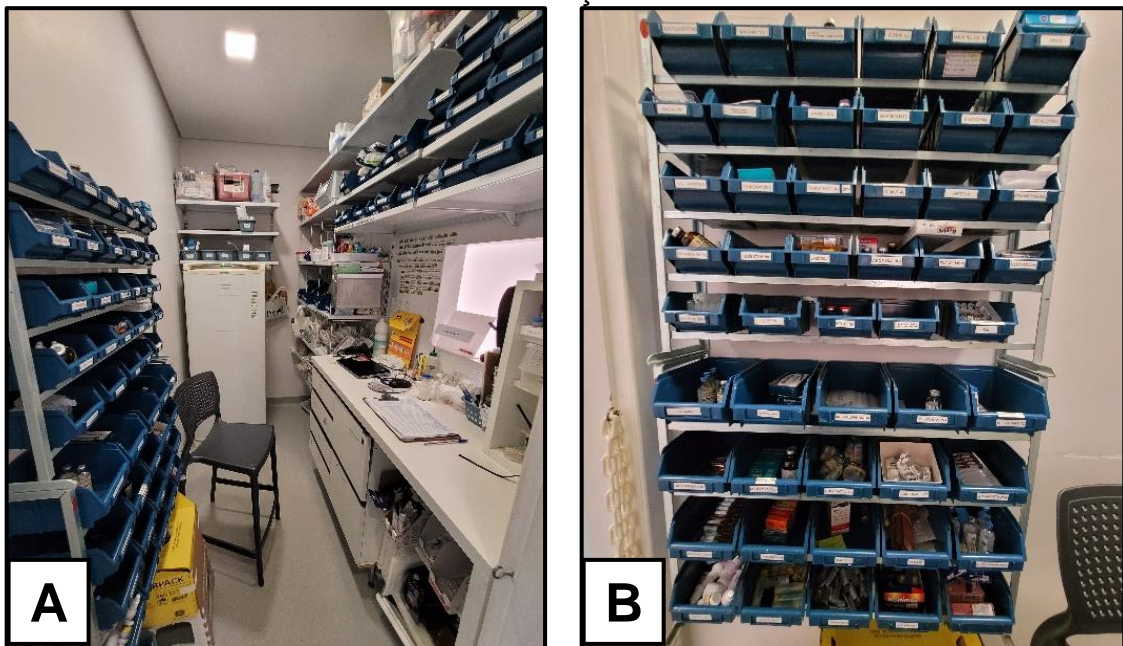
A farmácia (Figura 5) da clínica encontrava-se na frente dos consultórios e era onde ficavam armazenados todos os materiais clínico e cirúrgico e as medicações. Um funcionário ficava responsável pelo local das 8h às 21h, no qual fazia todo controle de entrada e saída. Ainda no primeiro andar, havia as internações de cães (Figura 6-A), que possuía cerca de dez gaiolas, e a internação de gatos (Figura 6-B) que possuía mais nove gaiolas.

Essas duas salas eram equipadas com geladeira, mesa de procedimento, bombas de infusão, matérias ambulatoriais (álcool 70%, clorexidina 2%, água oxigenada, solução fisiológica e esparadrapo) e um computador para uso dos veterinários ou estagiários, onde se tinha acesso a ficha de todos os pacientes internados, além de indicar horário e medicações a serem administradas, horário para alimentação e parâmetros vitais de cada paciente.

A sala de pré-operatório (Figura 7-A), com mais cinco gaiolas era usado para abrigar pacientes antes das cirurgias ou pacientes internados, caso faltasse lugar na internação. Ali era realizado todo o manejo pré-operatório dos pacientes cirúrgicos, como aplicação da MPA (medicação pré-anestésica), acesso venoso e tricotomia do paciente.

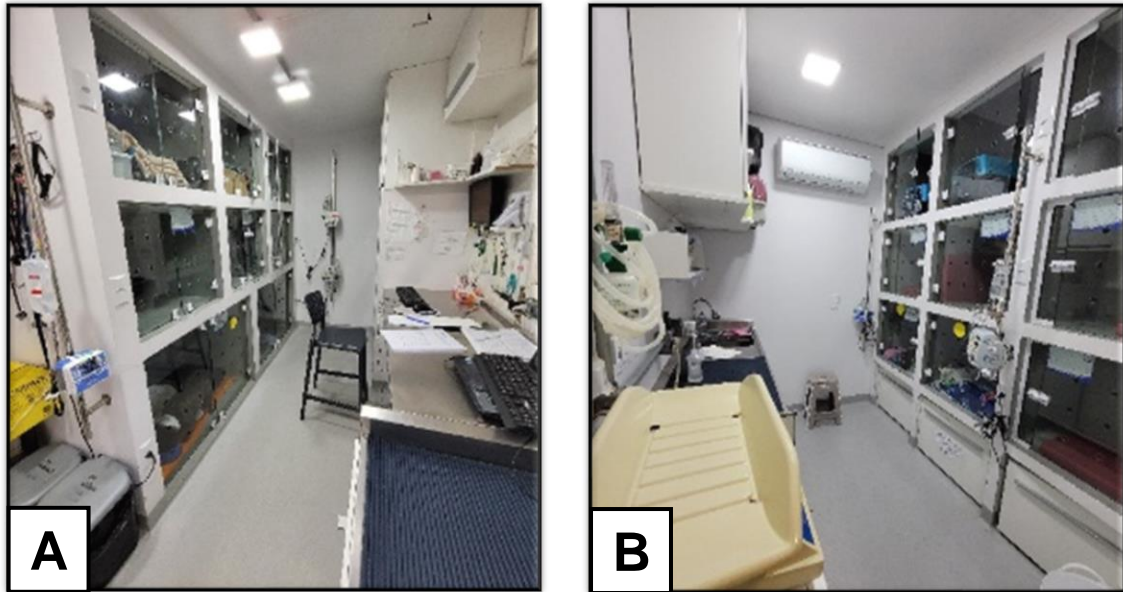
Nesse espaço, além das gaiolas, estavam presentes materiais ambulatoriais e duas bancadas de procedimentos, as quais, eram comumente usadas para procedimentos rotineiros como coleta de sangue e acesso venosos; ademais, possuía carinho de emergência (Figura 7-B), o qual continha todo tipo de material necessário para casos de emergência, como fármacos, laringoscópio, ambu e tubo traqueal.

Figura 5 – Farmácia da Synthese Veterinária Especializada: A) Visão geral; B) Medicamentos.



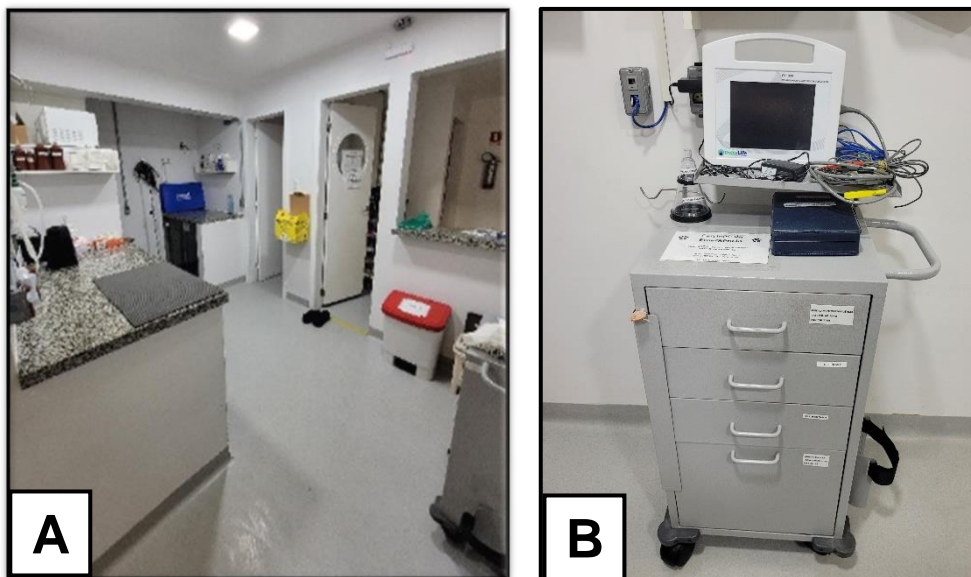
Fonte: Luísa P. Vial (2022).

Figura 6 – Internações da Synthese Veterinária Especializada: A) Internação cães; B) Internação gatos.



Fonte: Luísa P. Vial (2022).

Figura 7 – Sala de pré-operatório: A) Visão geral; B) Carrinho de emergência.



Fonte: Luísa P. Vial (2022).

Após a preparação pré-operatória, o paciente era conduzido para uma das salas cirúrgicas para indução anestésica. Cada anestesista levava seu próprio vaporizador e material para o procedimento, entretanto a clínica continha um vaporizador universal e um vaporizador calibrado de sevoflurano (Figura 8). A sala de cirurgia 3 (Figura 9-C) era utilizada para procedimentos contaminados como profilaxias dentárias e endoscopia. Já as salas 1 e 2 (Figura 9-A e 9-B) para cirurgias não contaminadas.

Cada sala cirúrgica continha saída de oxigênio, mesa cirúrgica, mesa para o instrumental cirúrgico, foco cirúrgico, carrinho com material de assepsia (álcool 70%, clorexidina 2%, iodopovidona 10%, gazes e algodão), carrinho de emergência e dois kits com materiais necessários para o cirurgião e anestesista na hora da cirurgia.

A sala cirúrgica 2 se diferenciava das demais pois apresentava o aparelho para realização de cirurgias por vídeo; já a sala 3, apresentava aparelho para endoscopia. Os instrumentos cirúrgicos ficavam na sala de esterilização e higienização (Figura 10-A) que se localizava na frente da sala cirúrgica 3. Nela havia uma pia para lavagem de materiais cirúrgicos, duas autoclaves e os instrumentos cirúrgicos já esterilizados e prontos para o uso.

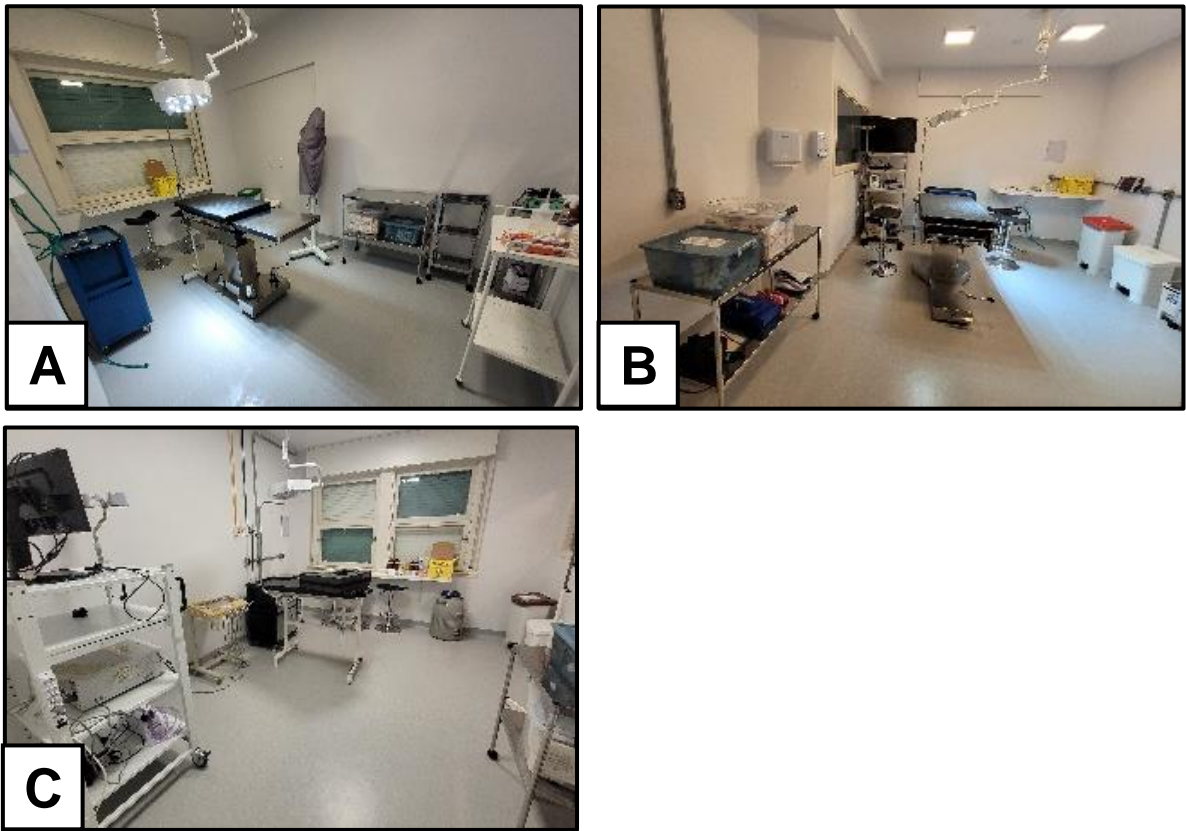
A sala de paramentação cirúrgica (Figura 10-B), em frente a sala cirúrgica 2, possuía uma pia com duas torneiras acionadas por sensores, para a lavagem de mãos e antebraço, além de um balcão onde ficavam aventais e luvas para vestir após a antissepsia das mãos.

Figura 8 – Vaporizador calibrado de sevoflurano



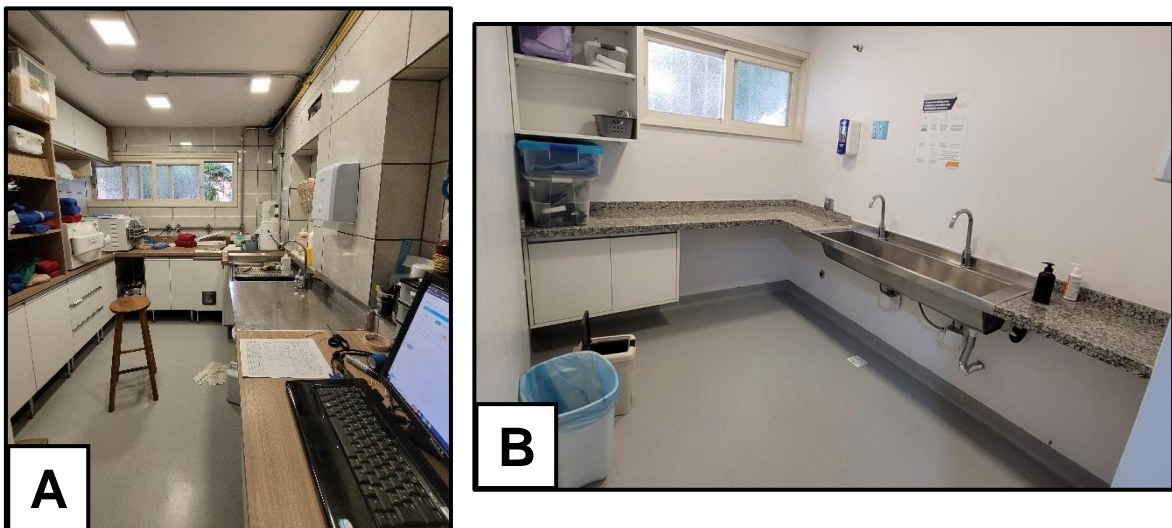
Fonte: Luísa P. Vial (2022).

Figura 9 – Salas cirúrgicas as Synthese Veterinária Especializada: A) Sala cirúrgica 1; B) Sala cirúrgica 2; C) Sala cirúrgica 3



Fonte: Luísa P. Vial (2022).

Figura 10 – A) Sala de esterilização e higienização; B) Sala de paramentação



Fonte: Luísa P. Vial (2022).

3 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

As atividades desenvolvidas na Synthese Veterinária Especializada foram relacionadas as áreas de clínica médica e cirúrgica de pequenos animais. Entretanto, era preciso acompanhar os veterinários em todos os setores: internação, consultas, cirurgias, exames de imagem, pré, trans e pós-operatório.

As estagiárias curriculares seguiam uma escala em que eram revezadas entre acompanhar as consultas clínicas com os especializados, cirurgias e a rotina da internação. A escala era refeita semanalmente e destinava duas ou três estagiárias para cada setor por turno, fazendo com que houvesse rotação, permitindo assim que todas acompanhassem um pouco de tudo; todavia as estagiárias de anestesiologia somente acompanhavam a internação e as anestésias.

Nas internações de cães e gatos as atividades desenvolvidas pelas estagiárias eram a aferição dos parâmetros vitais como frequência cardíaca (FC), frequência respiratórias (FR), temperatura retal (TR), pressão arterial sistólica (PAS) com Doppler, tempo de preenchimento capilar (TPC) e intensidade de pulso, que era aferido pela palpação da artéria femoral. Além disso, era avaliado hidratação, mucosa, fezes, urina e apetite dos animais. Estes parâmetros eram checados uma vez a cada turno, com exceção de animais mais debilitados que podiam ser avaliados mais vezes dependendo da solicitação dos veterinários.

Outras atividades que eram realizadas na internação eram: calcular e aplicar medicações, acessos venosos, coleta de sangue, calcular e preparar fluidoterapia nas bombas de infusão, realizar cálculo de dieta, sondagem e lavagem vesical, e organização das gaiolas. Essas tarefas eram realizadas sob supervisão do médico veterinário responsável pela internação. Em caso de emergências os estagiários, veterinários ou funcionários eram encarregados de separar os materiais necessários para os primeiros atendimentos ao animal, como laringoscópio e tubo orotraqueal para intubação, preparar e aplicar medicação, oxigenioterapia e reanimação do paciente.

Nos exames complementares como radiografia e ultrassonografia era permitido acompanhar e auxiliar na contenção dos pacientes, sendo que nos exames de radiografia era necessário o uso de equipamento de proteção individual (EPI). Nos consultórios clínicos, era possível observar e auxiliar o veterinário com a contenção do animal, exame físico e coleta de materiais.

Quando havia cirurgia agendada era permitido acompanhar/auxiliar no pré, trans e pós-cirúrgico. Desde a aplicação da MPA, realização do acesso venoso, tricotomia, indução a anestesia, intubação orotraqueal, procedimento cirúrgico e recuperação anestésica.

3.1 CASUÍSTICA

3.1.1 Procedimentos e exames complementares

No período do estágio curricular na Synthese Veterinária Especializada, foram realizados e acompanhados procedimentos ambulatoriais (Tabela 1) em consultas, exames complementares, cirurgias e na internação. Dentro desses procedimentos o ultrassom abdominal (n=89/ 20,13%) se sobressaiu, seguido de coleta de sangue (n=77/ 17,42%) e consultas (n=71/ 16,06%).

Tabela 1 – Procedimentos clínicos e exames acompanhados durante estágio curricular na Synthese Veterinária Especializada

Procedimentos clínicos gerais	Espécie		Total	
	Caninos (n)	Felinos (n)	Nº	%
Ultrassonografia abdominal	74	15	89	20,13%
Coleta de sangue	70	7	77	17,42%
Consultas	62	9	71	16,06%
Aferição de pressão arterial	40	10	50	11,31%
Acesso venoso	28	3	31	7,01%
Aferição de glicemia	20	2	22	4,98%
Cistocentese guiada pelo ultrassom	15	2	17	3,85%
Ecocardiografia	10	3	13	2,94%
Aplicação de fluidoterapia subcutânea	8	-	8	1,81%
Imunização	8	-	8	1,81%
Radiografia	5	2	7	1,58%
Retirada de pontos	7	-	7	1,58%
Troca de curativo	7	7	7	1,58%
Ultrassonografia ocular	7	-	7	1,58%
Sondagem uretral	5	-	5	1,13%
Corte de unhas	3	1	4	0,90%

				(conclusão)
Eutanásia	1	1	2	0,45%
Lavagem vesical	2	-	2	0,45%
Reanimação cardiorrespiratória	2	-	2	0,45%
Ultrassonografia de joelho	2	-	2	0,45%
Ultrassonografia torácica	2	-	2	0,45%
Acupuntura	1	-	1	0,23%
Abdominocentese guiada por ultrassom	1	-	1	0,23%
Drenagem de seroma	1	-	1	0,23%
Enema	1	-	1	0,23%
Limpeza de ouvido	1	-	1	0,23%
Quimioterapia	1	-	1	0,23%
Teste de Schirmer	1	-	1	0,23%
Teste rápido de Leishmaniose ¹	1	-	1	0,23%
Toracocentese	1	-	1	0,23%
Total	387	55	442	100%

Fonte: Dados do estágio curricular (2022).

¹ Teste SNAP Leishmania – IDEXX

3.1.2 Clínica Médica

Durante o estágio curricular na Synthese Veterinária Especializada foram atendidos 71 pacientes. Houve maior predomínio no atendimento de caninos, totalizando 62 (87,32%) cães em relação a 9 (12,67%) felinos atendidos. A casuística da clínica médica foi agrupada em diferentes afecções (Tabela 2) demonstrando maior prevalência de doenças endócrinas sobre as demais, totalizando uma taxa de 32%.

Tabela 2- Casuística do grupo de afecções acompanhadas em caninos e felinos na Synthese Veterinária Especializada

Casuísticas de afecções	Espécie		Total	
	Caninos (n)	Felinos (n)	Nº	%
Endócrinas	23	1	24	32%
Musculoesquelético	10	1	11	14,67%
Tegumentar	7	1	8	10,67%
Oftalmológico	7	-	7	9,33%

				(conclusão)
Geniturinário e reprodutivo	6	1	7	9,33%
Digestório e órgãos anexos	6	1	7	9,33%
Neurológico	5	-	5	6,67%
Cardiorrespiratório	4	-	4	5,33%
Infecção contagiosa	1	1	2	2,67%
Total	69	6	75	100%

Fonte: Dados do estágio curricular (2022).

3.1.2.1. Doenças Endócrinas

As doenças endócrinas (Tabela 3) foram as que mais se sobressaíram nas patologias, tendo dez casos de hiperadrenocorticismos, correspondendo a 41,66% dos casos.

Tabela 3 - Casuística de doenças endócrinas acompanhadas durante o estágio curricular na Síntese Veterinária Especializada

Casuísticas	Espécie		Total	
	Caninos (n)	Felinos (n)	Nº	%
Hiperadrenocorticismos ¹	10	-	10	41,66%
Hiperlipidemia ⁴	4	-	4	16,66%
Hipoadrenocorticismos ²	3	-	3	12,5%
Neoplasia de adrenal ³	3	-	3	12,5%
Hipotireoidismo ⁴	2	-	2	8,33%
Hipertireoidismo ⁴	-	1	1	4,17%
Diabetes mellitus ⁴	1	-	1	4,17%
Total	23	1	24	100%

Fonte: Dados do estágio curricular (2022).

¹ Diagnóstico por teste de supressão com dexametasona

² Diagnóstico por teste de estimulação por ACTH.

³ Diagnóstico por ultrassom.

⁴ Diagnóstico por exames de sangue.

O hiperadrenocorticismos é uma endocrinopatia muito encontrada na clínica de pequenos animais. Ela é caracterizada pelo excesso de cortisol presente na corrente sanguínea, desencadeando diversos sintomas (OLIVEIRA, ROMÃO, 2021). Essa patologia ocorre predominantemente em cães, sendo eles de meia idade a idosos e

em fêmeas. As raças que apresentam maior predisposição a essa endocrinopatia são Poodle, Dachshund e pequenos Terriers (Yorkshire, Jack Russel, Staffordshire Bull Terrier (MOONEY, PETERSON, 2012). Durante o estágio curricular, os animais que foram diagnosticados com Cushing em sua maioria eram fêmeas e da raça Yorkshire.

Os sinais clínicos observados nessa patologia são poliúria, polidipsia, hepatomegalia, distensão abdominal, fraqueza, perda de massa muscular, hipertensão sistêmica, hiperpigmentação da pele, comedões e piodermites (OLIVEIRA, ROMÃO, 2021). Os sinais clínicos mais relatados pelos tutores eram poliúria e polidipsia, polifagia, letargia e problemas dermatológicos como alopecia e telangectasia. No exame clínico, era observado o excesso de peso, hipertensão e abdômen distendido na maioria dos pacientes.

Para o diagnóstico de hiperadrenocorticismo pode ser realizado o teste de supressão com baixa dose de dexametasona. Outros exames como de bioquímicos, hemograma e ultrassom também podem apresentar alterações, mas somente o teste com dexametasona pode ser usado como diagnóstico definitivo (MOONEY, PETERSON, 2012). Na Synthese Veterinária Especializada, o endocrinologista solicitava exames de sangue e ultrassom para saber como o paciente estava, além de solicitar o teste com baixa dose de dexametasona para diagnóstico definitivo.

3.1.2.2 Doenças Musculoesqueléticas

A respeito das patologias do sistema musculoesquelético (Tabela 4), houve uma maior prevalência em ruptura de ligamento cruzado (n=3), correspondendo a 27,27%.

Tabela 4- Casuística de doenças musculoesqueléticas acompanhadas durante estágio curricular na Synthese Veterinária Especializada

(continua)

Casuística	Espécie		Total	
	Caninos (n)	Felinos (n)	Nº	%
Ruptura de ligamento cruzado ¹	3	-	3	27,27%
Displasia coxofemoral ²	2	-	2	18,18%
Espondilose deformante ²	1	-	1	9,09%
Luxação coxofemoral ²	1	-	1	9,09%
Luxação de patela ²	1	-	1	9,09%
Luxação de cotovelo ²	1	-	1	9,09%

				(conclusão)
Fratura tíbia/fíbula ²	-	1	1	9,09%
Artrite imunomediada ³	1	-	1	9,09%
Total	10	1	11	100%

Fonte: Dados do estágio curricular (2022).

¹ Diagnóstico por ultrassom e teste de gaveta.

² Diagnóstico por radiografia simples.

³ Diagnóstico por artrocentese.

O diagnóstico de ruptura de ligamento cruzado cranial em cães, quando observado em relação a causas de claudicação de membro posterior, é um dos diagnósticos mais visto na clínica de pequenos animais. As causas principais que desencadeiam essa lesão são traumas sofrido pelos pacientes, seguido de degeneração ligamentar em cães idosos (CAVALCANTI, 2022). Cães acima do peso e cães jovens, de raças mais ativas, possuem uma predisposição a ruptura do ligamento cruzado cranial (MULLER *et al.*, 2012). Os cachorros atendidos na Synthese que possuíam a ruptura desse ligamento eram cães de meia idade com histórico de serem bastante ativos.

Os sinais clínicos apresentados pelos animais com ruptura do ligamento cruzado cranial é a claudicação, porém pacientes que possuem rompimentos parciais do ligamento são de mais difícil diagnóstico, pois eles apresentam uma claudicação evolutiva, sendo ela mais leve no início, tornando-se mais difícil para os tutores perceberem (CAVACANTI, 2022). Para avaliar a integridade do ligamento é realizado o teste de compressão cranial em que testa o avanço cranial da tíbia em relação ao fêmur. Também é realizado o teste de gaveta, em que ocorre um deslizamento da tíbia cranial ou caudalmente em relação ao fêmur, o que não ocorre em cães com o ligamento intacto (SILVA, 2022). Os pacientes examinados na clínica apresentaram uma claudicação evolutiva, além do movimento de gaveta positivo, mostrando que havia uma ruptura completa ou parcial do ligamento cruzado cranial.

Para o diagnóstico é recomendado os exames complementares como radiografia do joelho nas projeções médio-lateral e craniocaudal. O exame de ultrassom também pode ser utilizado para auxiliar no diagnóstico. Já, quando refere ao tratamento possuem duas opções: a primeira é o tratamento conservador, que consiste em restrição de movimentos do paciente, mais fisioterapia e o uso de analgésicos e anti-inflamatórios. A segunda opção é o tratamento cirúrgico, sendo a TPLO a técnica mais

indicada (CAVALCANTI, 2022). Os pacientes atendidos apresentaram claudicação evolutiva e o ultrassom sugeriu um rompimento parcial do ligamento cruzado, foi então receitado o tratamento conservador como uma primeira opção, e sugerido a cirurgia caso o tratamento conservador não resolvesse.

3.1.1.1. Doenças Tegumentares

Sobre as doenças tegumentares (Tabela 5) a de maior porcentagem foi a dermatite atópica, totalizando 62,5%.

Tabela 5- Casuística de doenças tegumentares acompanhadas durante o estágio curricular na Synthese Veterinária Especializada

Casuísticas	Espécie		Total	
	Caninos (n)	Felinos (n)	Nº	%
Dermatite atópica ¹	5	-	5	62,5%
Alergia alimentar ¹	1	-	1	12,5%
Sarcoma de aplicação ²	-	1	1	12,5%
Piodermite bacteriana superficial	1	-	1	12,5%
Total	7	1	8	100%

Fonte: Dados do estágio curricular (2022).

¹ Diagnóstico presuntivo.

² Diagnóstico baseado no histórico, exame clínico, associado ao procedimento cirúrgico e histopatológico.

3.1.2.4 Doenças Oftalmológicas

A respeito das doenças oftalmológicas (Tabela 6) houve um predomínio em úlcera de córnea (n=3/ 42,85%) seguindo de ceratoconjuntivite seca (n=2/ 28,57%).

Tabela 6 - Casuística de doenças oftalmológicas acompanhadas durante estágio curricular na Synthese Veterinária Especializada

(continua)

Casuística	Espécie		Total	
	Caninos (n)	Felinos (n)	Nº	%
Úlcera de córnea ¹	3	-	3	42,85%
Ceratoconjuntivite seca ²	2	-	2	28,57%
Cisto de inclusão epitelial ³	1	-	1	14,29%

				(conclusão)
Glaucoma ⁴	1	-	1	14,29%
Total	7	-	7	100%

Fonte: Dados do estágio curricular (2022).

¹ Diagnóstico por teste de fluoresceína.

² Diagnóstico por teste de Schirmer.

³ Diagnostico presuntivo.

⁴ Diagnostico tonometria.

3.1.2.5 Doenças Geniturinárias e reprodutivas

A doença renal crônica e a urolitíase foram as principais patologias geniturinária (Tabela 7) vistas na clínica médica, totalizando 28,57% cada uma.

Tabela 7 – Casuística de doenças geniturinárias e reprodutivas acompanhadas durante estágio curricular na Synthese Veterinária Especializada.

Casuística	Espécie		Total	
	Caninos (n)	Felinos (n)	Nº	%
Doença renal crônica ¹	2	-	2	28,57%
Urolitíase ²	2	-	2	28,57%
Nefropatia juvenil ¹	1	-	1	14,29%
Cistite bacteriana ¹	1	-	1	14,29%
Cistite idiopática ¹	-	1	1	14,29%
Total	6	1	7	100%

Fonte: Dados do estágio curricular (2022).

¹ Diagnostico por exame clínico, exame de sangue, exame de urina e ultrassom.

² Diagnostico ultrassom.

3.1.2.6. Doenças Digestórias e órgãos anexos

A respeito das doenças do sistema digestório e órgãos anexos (Tabela 8), houve uma maior prevalência em enterite alimentar (n=2/28,57%).

Tabela 8 - Casuística de doenças digestórias e órgãos anexos durante o estágio curricular na Synthese Veterinária Especializada

Casuísticas	Espécie		Total	
	Caninos (n)	Felinos (n)	Nº	%
Enterite alimentar ¹	2	-	2	28,57%

(continua)

				(conclusão)
Carcinoma de pâncreas exócrino ³	1	-	1	14,28%
Doença intestinal inflamatória ¹	-	1	1	14,28%
Adenocarcinoma intestinal ³	1	-	1	14,28%
Neoplasia hepática ²	1	-	1	14,28%
Colite ²	1	-	1	14,28%
Total	6	1	7	100%

Fonte: Dados do estágio curricular (2022).

¹ Diagnóstico presuntivo.

² Diagnóstico por ultrassom.

³ Diagnóstico baseado no histórico, exame clínico, associado ao procedimento cirúrgico e histopatológico.

3.1.2.7. Doenças Neurológicas

A respeito das doenças neurológicas (Tabela 9), houve um predomínio de síndrome de disfunção cognitiva canina (n=2/40%) e doença do disco intervertebral (DDIV) (n=2/40%), seguido de meningite otológica (n=1/20%).

Tabela 9 – Casuística de doenças neurológicas acompanhadas durante o estágio curricular na Synthese Veterinária Especializada

Casuística	Espécie		Total	
	Caninos (n)	Felinos (n)	Nº	%
Síndrome de disfunção cognitiva canina	2	-	2	40%
DDIV*1	2	-	2	40%
Meningite otológica ²	1	-	1	20%
Total	5	-	5	100%

Fonte: Dados do estágio curricular (2022).

*DDIV: Doença do disco intervertebral.

¹ Diagnóstico por tomografia computadorizada.

² Diagnóstico presuntivo.

A síndrome de disfunção cognitiva canina é uma doença degenerativa e progressiva multifatorial, que ocasiona problemas comportamentais no cão idoso (BIANCHI, 2021). Essa síndrome leva a menor aprendizado, memória, percepção de espaço, interação com tutores e outros animais, e pode alterar o sono. Entre os sintomas, podemos ter sinais de ansiedade e medo, perda do reconhecimento de pessoas ou locais, vocalização excessiva, defecação e micção em lugares

inadequados (CORREA, 2021). Na Synthese Veterinária Especializada foram acompanhados dois casos de síndrome de disfunção cognitiva canina durante o período de estágio, sendo os dois de cães idosos e que apresentavam todos os sintomas descritos acima. O diagnóstico definitivo desta doença só pode ser realizado *post mortem*, que é realizado pela avaliação histopatológica do cérebro. Por esse motivo, o diagnóstico realizado na clínica é presuntivo. Ele é feito a partir de exames clínicos e neurológicos completos, além de exames complementares como hemograma, bioquímicos e perfis hormonais para excluir outras patologias (CORREA, 2021).

3.1.2.8 Doenças Cardiorrespiratórias

Em relação as doenças cardiorrespiratórias (Tabela 10), ocorreu uma prevalência em bronquite crônica, correspondendo a 50% dos casos.

Tabela 10 – Casuística de doenças cardiorrespiratórias acompanhadas durante estágio curricular na Synthese Veterinária Especializada

Casuísticas	Espécie		Total	
	Caninos (n)	Felinos (n)	Nº	%
Bronquite crônica ¹	2	-	2	50%
Rinite ¹	1	-	1	25%
Neoplasia de pulmão ²	1	-	1	25%
Total	4	-	4	100%

Fonte: Dados do estágio curricular (2022).

¹ Diagnóstico presuntivo baseado no histórico e sinais clínico.

² Diagnóstico por raio x e ultrassom.

3.1.2.9 Doenças Infectocontagiosas

As doenças infectocontagiosas (Tabela 11) vistas na clínica foram Rangeliose e Vírus da leucemia felina (FeLV), totalizando 50% cada uma.

Tabela 11 - Casuística de doenças infectocontagiosas e parasitárias acompanhadas durante o estágio curricular na Synthese Veterinária Especializada

Casuísticas	Espécie		Total	
	Caninos (n)	Felinos (n)	Nº	%
FeLV* ¹	-	1	1	50%
Rangeliose ²	1	-	1	50%
Total	1	1	1	100%

Fonte: Dados do estágio curricular (2022).

*FeLV: Vírus de Leucemia Felina.

¹ Diagnóstico baseado no teste rápido.

² Diagnóstico presuntivo.

O vírus da leucemia felina (FeLV) está presente no mundo inteiro, sendo uma das principais e mais importantes doenças infecciosas na clínica de felinos. Ela foi descrita pela primeira vez em 1964, e vem sendo reportada e estudada até os dias atuais. O FeLV é um retrovírus pertencente à família *Retroviridae*, e os animais acometidos por ele podem apresentar diferentes sinais clínicos em diversos órgãos e sistemas. A transmissão ocorre por via oro nasal, durante o contato de um animal infectado e outro não, como em gatos afetuosos que gostam de lambar uns aos outros. Pode também ocorrer a transmissão via transplacentária da mãe para os filhotes, e por meio de líquidos corporais como leite, sangue, saliva e fezes. Atualmente não existe um tratamento 100% eficaz para essa patologia, sendo o mais indicado tratamento das infecções secundárias causadas pela imunossupressão desse vírus (ALVES, MENOLLI, 2021).

3.1.3. Clínica cirúrgica

A respeito dos procedimentos cirúrgicos, houve uma predominância na espécie canina (n=23/ 85,18), sendo sua maioria fêmea. A casuística da clínica cirúrgica foi agrupada em diferentes afecções (Tabela 12) demonstrando maior prevalência de cirurgias do sistema digestório e órgãos anexos sobre as demais, totalizando uma taxa de 33,33%.

Tabela 12 - Casuística do grupo de afecções cirúrgicas acompanhadas em caninos e felinos na Synthese Veterinária Especializada

Casuística de afecções cirúrgicas	Espécie		Total	
	Caninos (n)	Felinos (n)	Nº	%
Digestória e órgãos anexos	7	2	9	33,33%
Geniturinária e reprodutivas	5	1	6	22,22%
Cardiorrespiratórias	3	-	3	11,11%
Musculoesqueléticas	3	-	3	11,11%
Neurológicas e órgãos dos sentidos	2	1	3	11,11%
Tegumentares	2	-	2	7,41%
Endócrinas	1	-	1	3,70%
Total	23	4	27	100%

Fonte: Dados do estágio curricular (2022).

3.1.3.1 Cirurgias Digestórias e órgãos anexos

Tabela 13 - Casuística de cirurgias digestórias e órgãos anexos acompanhadas durante o estágio curricular na Synthese Veterinária Especializada

Procedimentos	Espécie		Total	
	Caninos (n)	Felinos (n)	Nº	%
Esplenectomia	2	-	2	22,22%
Biópsia de fígado	-	1	1	11,11%
Biópsia de intestino e linfonodo	1	-	1	11,11%
Correção de shunt potossistêmico	1	-	1	11,11%
Endoscopia	1	-	1	11,11%
Hepatectomia parcial	1	-	1	11,11%
Laparotomia exploratória	1	-	1	11,11%
Tratamento periodontal	-	1	1	11,11%
Total	7	2	9	100%

Fonte: Dados do estágio curricular (2022).

A esplenectomia é a retirada cirúrgica do baço. Ela pode ser decorrente de esplenomegalia localizada, ou seja, o aumento focal do baço que pode ser neoplásico ou não neoplásico. O hemangiossarcoma é a neoplasia mais comum, e causa esplenomegalia; este é um tumor maligno, que tem origem de células endoteliais e é caracterizado como bastante agressivo. Ele afeta animais de raças grandes, sendo

sua prevalência em machos. Outros tipos de neoplasia como hemangioma, fibroma, lipossacroma, entre outros, também podem se desenvolver no baço (CAMPOS, MATERA, CAMPOS, 2011).

Os sintomas apresentados nas alterações esplênicas são inespecíficos, entre eles observamos vômitos, poliúria, polidipsia, anorexia, perda de peso e aumento de volume abdominal. A mucosa do animal pode se apresentar pálida no momento do exame físico, ou até mesmo presença de petéquias, equimoses e aumento palpável do baço. Citologia aspirativa por agulha fina (CAAF - guiada por ultrassom) é indicada para definir o tipo celular que está fazendo o órgão aumentar de tamanho. A esplenectomia é indicada nos casos em que não é possível ter um diagnóstico definitivo, e em casos de neoplasias malignas (CAMPOS, MATERA, CAMPOS, 2011).

3.1.3.2 Cirurgias Geniturinárias e reprodutivas

A respeito das cirurgias geniturinárias e reprodutivas (Tabela 14), ocorreu a prevalência em ovariectomia eletiva, correspondendo a 50%.

Tabela 14 - Casuística de cirurgias geniturinárias e reprodutivas acompanhadas durante estágio curricular na Synthese Veterinária Especializada

Procedimentos	Espécie		Total	
	Caninos (n)	Felinos (n)	Nº	%
Ovariectomia eletiva	2	1	3	50%
Orquiectomia eletiva	2	-	2	33,33%
Mastectomia unilateral	1	-	1	16,67%
Total	5	1	6	100%

Fonte: Dados do estágio curricular (2022).

3.1.3.3 Cirurgias Cardiorrespiratórias

Em relação as cirurgias cardiorrespiratórias (Tabela 15), foram realizadas broncoscopia, estafilectomia e traqueostomia permanente, correspondendo a 33,33% cada uma.

Tabela 15 - Casuística de cirurgias cardiotorácicas acompanhadas durante estágio curricular na Synthese Veterinária Especializada

Procedimentos	Espécie		Total	
	Caninos (n)	Felinos (n)	Nº	%
Broncoscopia	1	-	1	33,33%
Estafilectomia	1	-	1	33,33%
Traqueostomia permanente	1	-	1	33,33%
Total	3	-	3	100%

Fonte: Dados do estágio curricular (2022).

3.1.3.4 Cirurgias Musculoesqueléticas

A respeito das cirurgias musculoesqueléticas (Tabela 16), tivemos três cirurgias sendo elas amputação de membro, artrotomia exploratória e técnica de transposição da tuberosidade da tíbia (TTTT), correspondendo a 33,33% cada uma.

Tabela 16 - Casuística de cirurgias musculoesqueléticas acompanhadas durante o estágio curricular na Synthese Veterinária Especializada

Procedimentos	Espécie		Total	
	Caninos (n)	Felinos (n)	Nº	%
Amputação de membro	1	-	1	33,33%
Artrotomia exploratória	1	-	1	33,33%
TTTT*	1	-	1	33,33%
Total	3	-	3	100%

Fonte: Dados do estágio curricular (2022).

*TTTT - Técnica de transposição da tuberosidade da tíbia.

3.1.3.5 Cirurgias Neurológicas e órgãos do sentido

Sobre as cirurgias neurológicas e órgãos do sentido (Tabela 17), houve três cirurgias sendo elas ablação do conduto auditivo, redução de otomatoma e *Slot ventral*, somando 33,3% cada uma.

Tabela 17 - Casuística de cirurgias neurológicas e órgãos dos sentidos acompanhadas durante o estágio curricular na Synthese Veterinária Especializada

Procedimentos	Espécie		Total	
	Caninos (n)	Felinos (n)	Nº	%
Ablação do conduto auditivo	1	-	1	33,33%
Redução de otohematoma	-	1	1	33,33%
Slot ventral	1	-	1	33,33%
Total	2	1	3	100%

Fonte: Dados do estágio curricular (2022).

Em relação as cirurgias do sistema tegumentar foram realizadas uma exérese de linfonodo poplíteo e uma exérese de nódulo cutâneo, representando 50% cada uma. Já sobre as cirurgias do sistema endócrino, houve somente um procedimento, sendo ele uma adrenalectomia esquerda em um canino SRD.

4 RELATOS DE CASO

4.1. HIPOADRENOCORTICISMO EM UM CANINO SEM RAÇA DEFINIDA

4.1.1 Introdução

As adrenais são glândulas que estão localizadas crânio-medialmente em relação aos rins em cães. Elas são comandadas pela hipófise através do hormônio adrenocorticotrófico (ACTH), e são compostas por dois tecidos: o córtex, localizado mais externamente, e a medula, localizada no interior da glândula. São chamadas também de suprarrenais devido a sua localização, e são responsáveis pela produção e secreção de hormônios denominados corticoides e de neurotransmissores (KONIG, LIEBICH, 2016).

Os corticoides são produzidos no córtex e são divididos em duas categorias: os minerocorticoides, que atuam no equilíbrio mineral, e os glicocorticoides, que atuam no metabolismo dos carboidratos. Já os neurotransmissores, são produzidos pela parte da medula e são denominados de adrenalina e noradrenalina. Eles têm como função estimular o sistema nervoso simpático e influenciar na pressão sanguínea, respectivamente (KONIG, LIEBICH, 2016).

A aldosterona, principal hormônio mineralocorticoide, regula o balanço eletrolítico e a homeostasia da pressão sanguínea. Ela aumenta absorção de sódio e eliminação de potássio nos rins, glândulas sudoríparas, glândulas salivares e nas células epiteliais intestinais. Desta forma, a aldosterona é fundamental na preservação do sódio presente no corpo. O lugar em que ela mais atua é no túbulo renal distal onde promove a reabsorção do sódio e cloro, e a excreção do potássio. Ela também aumenta a reabsorção de sódio, mas não a excreção de potássio nos túbulos coletores, e provoca secreção de íons de hidrogênio, o que pode levar a uma leve acidose metabólica quando está desregulada (FELDMAN *et al.*, 2015).

O cortisol por outro lado, conhecido como o hormônio do estresse, age no aumento dos níveis de glicemia, pois estimula a gliconeogênese hepática, atua no tecido adiposo, estimulando a lipólise, inibe a síntese de DNA e diminui a velocidade de crescimento. Em altas dosagens ele é imunossupressor, e, também, inibe a liberação de hormônio antidiurético vasopressina (REECE, 2017). Atua na

manutenção e funcionamento da mucosa gastrointestinal, e influencia a digestão e absorção de nutrientes a nível de intestino (FELDMAN *et al.*, 2015).

O hipoadrenocorticismismo ou síndrome de Addison, como é conhecido popularmente, foi relatado pela primeira vez na veterinária em 1953. É caracterizado pela produção insuficiente dos hormônios das adrenais. Isso resulta na diminuição do teor de cortisol e de aldosterona (JERICÓ, NETO, KOGIKA, 2015).

Cães com síndrome de Addison apresentam variados sintomas, que vão desde diarreia e vômito até tremores e letargia (REECE, 2017). A deficiência do cortisol pode causar sinais clínicos crônicos que são manifestados principalmente pelo trato gastrointestinal e acentuados em situações de estresse (SILVA *et al.*, 2020). Já a ausência de aldosterona pode causar uma elevação dos níveis de potássio que afeta a função do musculo cardíaco, e pode fazer com que não ocorra reabsorção de sódio, o que resulta na rápida perda de volume de líquido extracelular (REECE, 2017).

4.1.2 Relato de caso

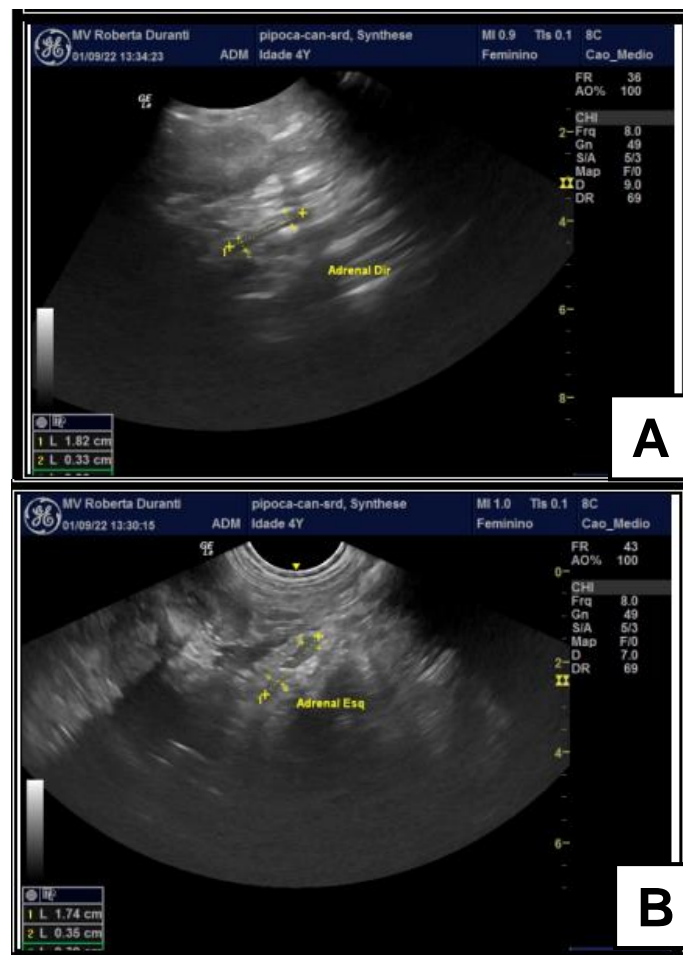
Foi atendido na Synthese Veterinária Especializada, um canino, fêmea, castrada, sem raça definida, de quatro anos de idade, pesando 13,3 kg, apresentando inapetência há dois dias. Segundo os tutores ela não estava se alimentando, e apresentou vômito esporádico nesse período, ademais, apresentava histórico de gastroenterite, tosse não produtiva e refluxos esporádicos. Foi relatado também que o animal sempre foi seletivo com a comida, mostrando náuseas até mesmo quando ofertada a ração, obrigando os tutores a sempre estar trocando a mesma.

Diante do quadro apresentado foram solicitados pelo veterinário exames hematológicos e ultrassom abdominal, além da internação imediata do paciente na clínica. Na internação foi realizado o exame clínico do paciente onde todos os parâmetros se encontravam normais, com exceção da glicemia que foi analisada pelo medidor de glicose e se apresentava em 59 mg/dL. Foi realizado um acesso venoso na veia cefálica do animal e administrado ringer lactato (2 ml/kg/h, via intravenosa [IV]), ondansetrona (0,5 mg/kg, IV, a cada 8h [TID]), citrato de maropitant (0,1 ml/kg, IV, uma vez ao dia [SID]), dipirona (25 mg/kg, IV, TID), e um bolus de glicose 10% (0,5 ml/kg, IV).

O resultado do exame hematológico estava dentro dos parâmetros fisiológicos, porém seu hematócrito estava no limite máximo, apontando um possível princípio de

desidratação. Já os bioquímicos (Anexo A) apontavam hiponatremia, hipercalemia, hipocloremia e aumento da ureia e creatinina (limite máximo). Já no exame ultrassonográfico (Anexo B) o animal apresentou alterações nas imagens indicando uma alteração na morfologia das glândulas adrenais (Figura 11 - A e B), hepatopatia e linfonodos jejunais reativos, indicativo de doença inflamatória.

Figura 11 – Imagem ultrassonográfica de canino SRD diagnosticado com hipoadrenocorticismo, atendido na Synthese Veterinária Especializada. Em A e B: Adrenais direita e esquerda de formato retificado, bordas regulares, distinção córtico-medular e ecogenicidade predominantemente preservadas. Adrenal direita medindo 1,8 cm de comprimento x 0,33 cm de espessura em polo cranial x 0,36 cm de espessura em polo caudal e adrenal esquerda medindo 1,7 cm de comprimento x 0,35 cm de espessura em polo cranial x 0,39 cm de espessura em polo caudal



Fonte: Med. vet. Roberta Duranti.

No primeiro dia de internação, após os resultados dos exames de ultrassom e de sangue, o veterinário adicionou a prescrição acetilcisteína (34 mg/ml, IV, TID), além

de solicitar o teste de estimulação por ACTH. O animal não aceitou alimentação nesse primeiro dia, sendo assim aferido novamente a glicemia resultando em 100 mg/dL.

No segundo dia foi realizado o teste de estimulação por ACTH (Anexo C), confirmando o hipoadrenocorticismo. Sendo adicionado a prescrição hospitalar hidrocortisona (2 mg/kg, IV, TID), além de ser encaminhada para uma consulta com um endocrinologista. Já no terceiro dia de internação o animal ainda não apresentava apetite sendo assim adicionado metoclopramina (5 mg/kg, IV, TID) e administrado cobavital (0,3 mg/kg, via oral [VO]), além do uso de facilitar a alimentação com seringa VO na dose de 40 ml, TID de ração hipercalórica (Recovery - Royal Canin®).

Os parâmetros se mantiveram estáveis durante toda a internação, e a partir do quarto dia de internação o paciente voltou a se alimentar sozinho, assim foi optado por dar alta médica da internação. Foram adicionados na prescrição para o paciente cobavital (0,3 mg/kg, via oral, 12h/12h [BID]), ondansetrona (0,5 mg/kg, VO, TID), além da prednisolona (0,4 mg/kg, via oral, SID), sendo essa última de uso contínuo.

No dia seguinte o paciente consultou-se com a endocrinologista e, no seu exame clínico apresentou frequência cardíaca de 128 bpm, glicemia de 141 mg/dL, pressão arterial sistólica (PAS) de 148 mmHg, mucosas róseas e normo hidratado. O paciente estava comendo uma dieta caseira ofertada pela tutora sem acompanhamento por uma nutróloga; diante disso, foi receitado ração N&D frango e romã para uma melhor nutrição. Também foi prescrita prednisolona (0,4 mg/kg, VO, SID) para o paciente. Não foi prescrito nenhum mineralocorticóides pois o exame de dosagem de eletrólitos (Anexo D) não apresentou alterações que o torna-se necessário.

Dez dias depois, a paciente voltou com os sinais clínicos de diarreia com sangue, vômitos, anorexia, desidratação e perda de peso (2,1 kg), os exames (Anexo E) apontaram anemia normocítica normocrômica, azotemia pré-renal, hiponatremia, hipercalemia e hipocloremia. Foi então aplicado hidrocortisona (2 mg/kg, IV, TID), metronidazol (7,5 mg/kg, IV, BID), enrofloxacino 5% (1 ml/10kg, IV, BID), ondansetrona (0,5 mg/kg, IV, TID), citrato de maropitant (0,1 ml/kg, IV, SID), escopolamina + dipirona (25 mg/kg, IV, TID), cobavital (0,3 mg/kg, VO, BID) e ringer lactato (2,5 ml/kg/h, IV) para melhoras dos sinais clínicos. Após sete dias de tratamento, o paciente já se encontrava estável e com exames de sangue normalizados, fazendo com que recebesse nova alta médica.

Por conta das alterações eletrolíticas foi adicionado ao tratamento o pivalato de desoxicortona (1,5 mg/kg, via subcutânea [SC], a cada 28 dias), para auxiliar na

manutenção dos níveis de potássio, cloro e sódio. Com a melhora do quadro clínico e com os exames hematológicos dentro da normalidade, foi solicitado que a paciente retornasse regularmente a cada mês para revisão e para novos exames.

4.1.3 Discussão

O hipoadrenocorticismismo é uma enfermidade com maior prevalência em cães, principalmente em cadelas jovens de meia idade (NELSON, COUTO, 2006). Não existe prevalência racial, porém se observa uma tendência de ocorrer nas raças Poodle, West Highland White Terrier, Dogue Alemão (KAHN, 2013). Essa patologia ocorre na maioria das vezes de forma idiopática, - podendo ser associada a destruição imunomediada -, ou iatrogênica (Ex.: trilostano) da glândula adrenal (SILVA *et al.*, 2020). Somente é observada apresentação de sintomas clínicos, a partir de uma destruição de 90% do córtex adrenal, ocorrendo ausência da secreção dos hormônios glicocorticoides e mineralocorticoides (RONDELLI, 2010).

Os sinais clínicos são comumente vagos e facilmente relacionados com doenças do trato gastrointestinal e urinário. É comum o relato pelos tutores de animais com hipoadrenocorticismismo apresentarem, episódios de doenças gastrointestinais (COSTA *et al.*, 2016). A deficiência de glicocorticoides resulta em hipotensão, hipoglicemia, anorexia, vômitos, diarreia, perda de peso, diminuição do metabolismo de gordura e proteínas, que leva a fraqueza muscular e incapacidade de manter tônus muscular e integridade endotelial. Acredita-se que a patogenia dos sinais gastrointestinais em cães com deficiência de glicocorticoides é multifatorial como: diminuição da mobilidade gastrointestinal, aumento da permeabilidade vascular, baixa perfusão tecidual, hipovolemia e, estase vascular, o que leva a hemorragia da mucosa, úlceras, e atrofia e inflamação da mucosa gástrica (FELDMAN *et al.*, 2015).

Na fisiologia dos animais, os glicocorticoides executam a função do metabolismo de carboidratos, tendo como missão o bem-estar do animal. Esses hormônios estimulam o apetite, além de influenciar na pressão arterial e volume sanguíneo. Quando há uma deficiência desses, como no hipoadrenocorticismismo, esse bem-estar tende a ser afetado, causando os sintomas descritos anteriormente (MOONEY, PETERSON 2012).

Nos hemogramas de animais com Addison é possível constar uma discreta anemia normocítica, normocrômica, não regenerativa. Ela ocorre devido à falta de

produção de glóbulos vermelhos devido à deficiência de cortisol em combinação com a perda de sangue (FELDMAN *et al.*, 2015). Já no perfil bioquímico, o que se destaca são alterações causadas pela diminuição da aldosterona, que age no túbulo coletor renal, aumentando a absorção de sódio e cloro e fazendo a excreção do potássio. Com a falta dela, vemos alterações como hiponatremia, hipocloremia e hipercalemia, devido à baixa perfusão renal (MOONEY, PETERSON 2012). A relação sódio: potássio (Na: K) pode ser usada como indicativo no diagnóstico e a taxa normal varia de 27:1 a 40:1. Se os valores forem inferiores a 27, já é indicativo da doença; abaixo de 20 confirma-se a endocrinopatia (COSTA *et al.*, 2016).

A hipercalemia pode ser apresentada pelos pacientes com a doença. Esta ocorre pela falta de ação direta da aldosterona, que é responsável pela excreção renal do potássio. Com a falta desse hormônio, a concentração de íons potássio no líquido extracelular aumenta muito, levando à rápida perda de sódio, cloro e água. Isso ocasiona a redução do volume total do líquido extracelular e o volume sanguíneo (EMANUELLI *et al.*, 2007). A alteração mais importante que a hipercalemia causa é na função cardíaca. Ela gera uma menor contração do miocárdio que é agravada pela hipoxia que ocorre pela hipovolemia e má perfusão tecidual (FELDMAN *et al.*, 2015). O aumento de creatinina e ureia também é observado em animais com essa patologia, e isso ocorre devido à baixa perfusão renal podendo levar ao diagnóstico errôneo de insuficiência renal (JERICÓ, NETO, KOGIKA, 2015).

Nos exames de imagem, é comum pacientes apresentarem atrofia adrenocortical idiopática bilateral (KAHN, 2013), o que não foi visto no caso apresentado, o paciente apresentou alteração na morfologia das adrenais, indicando adenopatia. Já para diagnóstico definitivo é necessário a realização do teste com ACTH, nesse teste é coletado uma amostra de sangue, e após é aplicado ACTH sintético (5 µg/kg, IV) (FELDMAN *et al.*, 2015). Uma hora depois, é novamente coletado o sangue do paciente, se os valores de cortisol basal, antes e pós estimulação por ACTH, da paciente se apresentarem abaixo do esperado é confirmada a presença de hipoadrenocorticismismo (EMANUELLI *et al.*, 2007). No cão desse caso clínico, o teste por estimulação foi feito da seguinte maneira: foi coletado uma amostra sanguínea, depois aplicado ACTH endógeno (1 µg/kg, IV) e uma hora depois foi coletado novamente sangue, com isso foi confirmado a doença de Addison.

O tratamento inicial indicado para animais com hipoadrenocorticismismo é reposição de glicocorticoide, manejo da hipercalemia, hipoglicemia, cuidados de suporte e dos

sintomas clínicos (FENNER *et al.*, 2020). O tratamento indicado para síndrome de Addison, é a reposição dos glicocorticoides e dos mineralocorticoides. A prednisona é a mais indicada para repor o cortisol e para a reposição da aldosterona é indicado a fludrocortisona ou pivalato de desoxicortona. Deve-se fazer a mensuração semanal desses eletrólitos até ajustar a dose correta do fármaco (MACHADO *et al.*, 2022; FENNER *et al.*, 2020).

No segundo exame de sangue do paciente, os eletrólitos apresentaram poucas alterações, fazendo com que não se iniciasse medicamentos minerocorticoides, mas após a crise que a paciente teve foi receitado pivalato de desoxicortona. A paciente apresentou uma melhora dos sinais clínicos, assim foi solicitada a tutora retornos periódicos para controle do medicamento e de exames bioquímicos. O prognóstico de hipoadrenocorticismo primário é excelente, desde que o tratamento de reposição esteja sendo realizado da maneira correta (NELSON, COUTO, 2006).

4.1.4 Conclusão

O hipoadrenocorticismo é uma endocrinopatia rara e complexa presente na clínica de pequenos animais. O maior desafio para o veterinário está no diagnóstico, que é realizado através dos sinais clínicos e exames complementares. O tratamento dessa patologia é relativamente simples, com a suplementação hormonal, entretanto para que haja um prognóstico bom e necessário dedicação total do tutor. Entende-se que a terapia aplicada no presente caso, bem como o método diagnóstico foram efetivos para o presente relato, podendo ser replicado em outras situações em que a suspeita seja a síndrome de Addison.

4.2. AMPUTAÇÃO BAIXA DE MEMBRO INFERIOR DIREITO DEVIDO A CARCINOMA DE CELULAS ESCAMOSAS EM UM CANINO SEM RAÇA DEFINIDA

4.2.1 Introdução

O Carcinoma de células escamosas (CCE), também chamado de carcinoma espinocelular, carcinoma escamocelular ou carcinoma epidermóide, é um tumor maligno de pele, que tem origem nos queratinócitos, que são as células produtoras de queratina. Ele pode se desenvolver em todos os animais domésticos, sendo mais

comum em cães e gatos de pelagem branca (CARGNELUTTI, CLERICI, FERANTI, 2022). Está associado a exposição crônica a radiação ultravioleta (UV), falta de pigmentação na epiderme e alopecia ou a presença prévia de papilomavírus, queimaduras e lesões não malignas. O CCE pode ser dividido em dois grupos: os carcinomas de áreas fotoexpostas e os carcinomas de áreas fotoprotegidas (com bastante pelo e hiperpigmentação) (DALEK, DE NARDI, 2016; RODRIGUES, JUNIOR, 2019).

O CCE se manifesta de forma proliferativa, como uma massa verrugosa coberto por crostas que não cicatrizam, podendo evoluir para uma neoplasia ulcerada (CARVALHO *et al.*, 2012; RODRIGUES, JUNIOR, 2019). As lesões podem durar meses ou anos, sendo mais comum nos cães em regiões como pálpebras, plano nasal, abdome, tórax ventral e na parte medial dos membros pélvicos (DALEK, DE NARDI, 2016). O tumor tem um comportamento invasivo, com crescimento lento e potencialmente metastático. Os lugares mais comuns de metástase são os linfonodos regionais, pulmões e ossos (SCHNEIDER *et al.*, 2021). Ao corte, esses tumores podem apresentar consistência firme, abrangência epidermo-dermal, aspecto regular compacto, pouco delimitado e coloração esbranquiçada (ROSOLEM, MOROZ, RODIGHERI, 2012).

Na microscopia, a queratose actínica, que são lesões iniciais, apresenta hiperplasia, hiperqueratose, acantose e displasia dos queratinócitos podendo apresentar núcleos atípicos, aumentados, irregulares e hiper cromáticos; esses não envolvem o estrato córneo e não invadem a membrana basal (SCHNEIDER *et al.*, 2021).

Um método usado para auxiliar o diagnóstico de CCE é a citologia aspirativa com agulha fina (CAAF). Todavia, através deste pode o CCE ser confundido com úlceras benignas, granulomas e dermatites ou piodermites agudas; por isso, somente o exame histopatológico permite um diagnóstico definitivo (BENTO *et al.*, 2009; MARTINS *et al.*, 2015).

Nas lesões iniciais e superficiais, o tratamento mais utilizado é a eletroquimioterapia, outros tratamentos que podem ser utilizados são radioterapia, criocirurgia, fototerapia ou quimioterapia, porém possuem menos eficiência que a eletroquimioterapia (ROSOLEM, MOROZ, RODIGHERI, 2012). O tratamento mais comum e utilizado é a remoção cirúrgica do local afetado com margens de segurança, podendo ser associado a outros tratamentos como crioterapia, quimioterapia ou

radioterapia, dependendo se o paciente já apresenta metástase (RODRIGUES, JUNIOR, 2019). O prognóstico para o paciente com CCE depende muito de onde a lesão se encontra e qual o seu tamanho, porém carcinomas em dígitos e boca possui um prognóstico pior que carcinoma em pele (DALEK, DE NARDI, 2016).

4.2.2 Relato de caso

Foi atendido na Synthese Veterinária Especializada, um canino, fêmea, castrada, sem raça definida (SRD), com 4 anos e 1 meses de idade, pesando 11,3 kg, encaminhado de outra clínica veterinária para consulta com especialista na área de oncologia.

Na consulta, foi relatado claudicação com apoio em pinça e posterior crescimento de uma massa no coxim pélvico direito há mais ou menos um ano. Outro profissional já havia receitado tratamento tópico com vetaglós pomada® e a realização da citologia aspirativa com agulha fina, a qual teve resultado inconclusivo (Anexo F). Posteriormente, com a falta de eficácia do tratamento tópico, o animal foi encaminhado para a realização de uma biopsia incisional e tratamento com criocirurgia. A lesão já apresentava aspecto friável e áreas de necrose (Figura 12). Foi realizada a biopsia incisional, que teve como resultado papiloma invertido (Anexo G), e feito a criocirurgia. Após essa, a ferida teve uma evolução insatisfatória e a perna começou a ficar atrofiada devido ao seu não uso, diante disso foi recomendado o uso de fisioterapia.

Figura 12 – Lesão friável e com necrose do coxim posterior direito de um canino SRD diagnosticado com carcinoma de células escamosas.



Fonte: Foto cedida pelo tutor (2022)

O veterinário responsável pelo caso, continuou a fazer o tratamento com diferentes pomadas de diferentes princípios ativos (não especificados pelo tutor), sem nenhum sucesso e rápida piora (Figura 13). A tutora então procurou outro veterinário que realizou um exame histopatológico, resultando em carcinoma de células escamosas (Anexo H). Com esse resultado, a paciente foi então encaminhada para atendimento na Synthese Veterinária Especializada.

Figura 13 – Lesão no coxim posterior direito, 14 dias após criocirurgia e tratamento com pomadas.



Fonte: Foto cedida pelo tutor (2022).

Durante consulta na Synthese Veterinária Especializada, foi realizado exame físico da paciente, o qual não apresentou nenhuma melhora desde a criocirurgia (Figura 14). Foi receitado a amputação alta do membro como tratamento para a patologia. A tutora então questionou sobre uma possível prótese para que a paciente pudesse andar normalmente. Foi então conversado com a empresa responsável pela fabricação de próteses para animais, que sugeriu uma exoprotese destinada aos pets que sofreram amputações parciais dos membros, tendo sua estrutura feita 100% via impressão em 3D. Assim, foi estabelecido a amputação baixa na articulação tarso metatársica, para que a paciente pudesse colocar uma órtese posteriormente a cirurgia.

Figura 14 – Lesão no coxim posterior direito, 22 dias após criocirurgia e tratamento com pomadas.



Fonte: Foto cedida pelo tutor (2022).

Foram realizados exames de sangue e ecocardiograma antes do procedimento, os quais não apresentaram nenhuma alteração. Após uma semana, a paciente retornou para cirurgia. Foi realizado um prévio exame físico antes de ser aplicado a MPA, que foi realizada com dexmedetomidina (0,002 mg/kg, via intramuscular [IM]), cetamina (1 mg/kg, IM) e metadona (0,3 mg/kg, IM). Após, foi realizado dois acessos venoso e ampla tricotomia no membro posterior direito.

No bloco cirúrgico, a paciente foi induzida superficialmente com propofol 1% (3 mg/kg, IV) e cetamina (1 mg/kg, IV) e, em seguida, foi entubada com traqueotubo

número sete. Ela foi mantida em plano cirúrgico com o anestésico isoflurano (ao efeito, via inalatória) e, durante o procedimento, foi realizada infusão contínua de remifentanil (0,003 mg/kg/min, IV). A paciente foi posicionada em decúbito lateral esquerdo, onde foi realizada a assepsia do local com álcool 70%, clorexidina 2% e novamente álcool 70%.

Iniciou-se o procedimento cirúrgico com uma incisão na pele, 2 cm abaixo da articulação tarso-metatarso, foi realizada a desarticulação e após foram realizadas ligaduras internas com poliglecaprone 3-0. Em seguida, fez-se a redução do espaço subcutâneo em padrão simples isolado com poliglecaprone 3-0 e, seguida da dermorrafia no mesmo padrão com fio de nylon 4-0. Foi também realizada a extração do linfonodo superficial poplíteo, para realização de histopatologia e estadiamento da neoplasia. Ao final do procedimento cirúrgico, foi realizado uma atadura na região com o propósito de proteger os pontos e a paciente foi encaminhada para internação. Os cuidados básicos com os pontos basearam-se em mantê-lo limpos e secos, realizando troca do curativo todos os dias para avaliação da ferida (Figura 15).

Figura 15 – Imagem do pós-operatório imediato, evidenciando a pata após a amputação.



Fonte: Simone Bianchi (2022).

Durante a internação, após nova pesagem do paciente (11,2 kg), foi prescrito metadona (0,2 mg/kg, IV, de 6/6h [QID], por 2 dias), meloxicam 0,2% (0,1 mg/kg, IV, SID, por 3 dias), dipirona (25 mg/kg, IV, TID, por 4 dias) e amoxicilina (0,1 ml/kg, SC,

SID, por 3 dias). No final do dia, a paciente apresentou um episódio de vômito, sendo adicionados ondansetrona (0,5 mg/kg, IV, TID, por 1 dia) e citrato de maropitant (0,1 ml/kg, IV, SID, por 2 dias).

No dia seguinte, a paciente encontrava-se nauseada e não se alimentou pela manhã. Foi aferido sua glicemia que apontou 119 mg/dL, sendo então facilitada a alimentação com seringa VO na dose de 30 ml, TID de ração hipercalórica (Recovery - Royal Canin®). No final do dia a paciente voltou a comer normalmente. Nos dois dias seguintes, a paciente apresentou parâmetros, apetite e ferida com boa evolução (Figura 16), fazendo com que tivesse alta prescrita neste dia. A paciente foi mandada para casa e com prescrição de amoxicilina (17 mg/kg, VO, SID) por 5 dias e dipirona (25 mg/kg, VO, TID) por 3 dias.

Após 10 dias a paciente voltou para a retirada dos pontos e revisão encontrando-se com boa cicatrização. Foi conversado sobre a colocação da prótese e a tutora apresentou dúvidas sobre o uso da mesma, solicitando mais tempo para a decisão.

Figura 16 – Paciente na internação, caminhando normalmente após o procedimento de amputação baixa do membro posterior direito.



Fonte: Simone Bianchi (2022).

4.2.3 Discussão

O carcinoma de células escamosas é uma das neoplasias cutâneas mais presentes em cães (BUENO, 2017). Ele é geralmente visto em cães de seis a dez

anos, com maior prevalência nas raças Keeshond, Schnauzer, Basset Hound, Collie, Dálmata, Pitbull Terrier e Beagle (DALEK, DE NARDI, 2016).

Animais de pelagem clara e pouca quantidade de pelo são considerados predisposto, sendo o plano nasal, as pálpebras, o abdome, o tórax ventral e a parte medial dos membros pélvicos os locais mais comuns de seu surgimento. (BUENO, 2017; DALEK, DE NARDI, 2016). No caso descrito acima, a paciente era uma SRD, jovem e de pelagem clara e curta, ao contrário do que cita a literatura, a lesão teve início no coxim direito, causando a dificuldade de apoiar a pata no chão.

O CCE tende a surgir como um eritema intenso, hipotricose ou alopecia, descamação, erosão ou ulcerações e hemorragia. Esses tumores tendem a ser muito invasivos e localmente destrutivos, o que leva a deformações anatômicas. Metástases são raras, porém, quando ocorrem, tendem a estar presentes nos linfonodos regionais e disseminadas pelos pulmões (outros órgãos elas são incomuns) (DALEK, DE NARDI, 2016). No caso relatado a paciente apresentou primeiramente claudicação e depois o aparecimento de uma lesão friável, ulcerada, hemorrágica que nunca cicatrizava.

A etiologia do carcinoma de células escamosas não é bem definida na literatura, entretanto está associada a exposição solar demasiada. Papilomavirus oncogênico, queimaduras e lesões não malignas prévias, também são potenciais causas para o aparecimento desse tumor (DALEK, DE NARDI, 2016). A paciente apresentou um primeiro diagnóstico de papiloma quando feito a citologia, o que pode estar associado com o aparecimento de CCE posteriormente.

O diagnóstico definitivo para o carcinoma de células escamosas é feito a partir de um exame histopatológico, porém a citologia aspirativa com agulha fina pode ser usada como forma de auxiliar o diagnóstico (MARTINS *et al.*, 2015). No presente caso, foi realizado primeiramente o uso de CAAF para diagnóstico, porém teve um resultado inconclusivo. Após, foi realizado um exame histológico, o qual deu como resultado papiloma invertido. Somente após um segundo exame histopatológico é que os veterinários chegaram ao diagnóstico de carcinoma de células escamosas.

Em tumores na fase inicial, o tratamento com criocirurgia, hipertermia ou eletroquimioterapia no local do crescimento pode ser útil, entretanto, o tratamento mais indicado para o CCE é a extração cirúrgica, como a amputação de dígito, pavilhão auricular ou focinho, dependendo do local acometido. Recomenda-se que a margem de segurança seja de no mínimo dois centímetros (KAHN, 2013).

Além do procedimento cirúrgico, pode ser associado com a extração, a radioterapia ou a quimioterapia. Em cães, o tratamento com radioterapia tem menor efeito do que em gatos (KAHN, 2013). Isoladamente, o tratamento quimioterápico não possui capacidade de induzir remissões completas (BUENO, 2017). No caso relatado, a criocirurgia foi inicialmente usado como tratamento para o tumor, contudo, não foi obtido um bom resultado, sendo então recomendado a amputação total do membro.

4.2.4 Conclusão

O carcinoma de células escamosas é uma neoplasia maligna de grande importância para a clínica de pequenos animais. O animal do presente caso, apresentou prognóstico favorável, pois uma vez que amputada a pata e retirado o linfonodo regional, as chances de recidivas são mínimas. Vale ressaltar a importância do diagnóstico precoce para melhor tratamento e prognóstico do paciente, o que certamente corroborou com o bom desenvolvimento deste caso. O uso de órtese poderia auxiliar no bem-estar e qualidade de vida do paciente, reduzindo sobrecarga sobre outros membros e estruturas locomotoras, a maior disponibilidade deste produto no mercado poderia trazer a redução de custos desse tipo de dispositivo, facilitando assim o seu uso na medicina veterinária.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que o estágio curricular obrigatório é de extrema importância para a formação acadêmica dos médicos veterinários, pois ele permite a experiência e a vivência da prática clínica e cirúrgica, estimulando o raciocínio do aluno fora da sala de aula. É o momento para o aluno colocar em prática tudo que foi estudado nesses nove semestres da graduação.

A Synthese Veterinária Especializada foi a escolhida por ser referência não só em Porto Alegre, mas em todo o estado do Rio Grande do Sul. Ela foi de grande importância para o bom desenvolvimento do estágio, pois proporcionou o convívio com diversos profissionais referência em diferentes áreas da medicina veterinária. Aumentando o interesse da acadêmica na área de clínica e cirurgia de pequenos animais.

Durante o estágio foi possível acompanhar e/ou realizar 442 procedimentos, dentre eles, se destacaram, o ultrassom abdominal, a coleta de sangue e a aferição de pressão arterial. Além disso, pode-se acompanhar 71 consultas, sendo a sua maioria em cães e 27 cirurgias, sendo a maioria em cirurgias do sistema digestório e órgãos anexos.

O hipoandrenocorticismismo foi o primeiro caso clínico e sua escolha se deu pelo interesse e afinidade da acadêmica em endocrinologia. Já o segundo caso foi o relato de uma amputação baixa de membro posterior direito devido a um carcinoma de células escamosas. Nos dois casos foi possível conciliar o que foi aprendido na sala de aula com a prática clínica, reforçando o crescimento e aprendizado da acadêmica.

Dessa maneira, o estágio curricular obrigatório foi essencial para o aprendizado, e teve seus objetivos alcançados, proporcionando desafios que a rotina clínica e cirúrgica apresenta, criando vínculos de amizade e fortalecendo a escolha feita pela clínica médica e cirúrgica de pequenos animais.

REFERÊNCIAS

- ALVES, S. A.; MENOLLI, K. A. P. **Virus da Leucemia Felina: Revisão.** 2021. Rev. Terra & Cult., Londrina, PR, v. 37, n. 72, jan-jun. 2021. Disponível em: < <http://periodicos.unifil.br/index.php/Revistatest/article/view/1707/1735>. Acesso em: 24 out 2022.
- BENTO, J. R. *et al.* **Carcinoma de células escamosas (CCE) em canino American Pitbull** – Relato de caso. I Mostra Científica. 2009. Disponível em: < https://www2.ufpel.edu.br/cic/2009/cd/pdf/CA/CA_01252.pdf >. Acesso em: 01 out. 2022.
- BIANCHI, L. N. C. *et al.* **Disfunção Cognitiva Canina: Revisão de Literatura.** Revista de Medicina Veterinária. v. 1, n.1, 2021. Disponível em: < <https://revista.unifeso.edu.br/index.php/revistaveterinaria/article/view/2800/967> >. Acesso em: 24 out. 2022.
- BUENO, C. M. **Avaliação da resposta tecidual de carcinoma de células escamosas em cães submetidos a eletroquimioterapia.** Dissertação - Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias – UNESP. Jaboticabal, SP. 2017. Disponível em: < https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/183174/bueno_cm_me_jabo.pdf?sequence=6&isAllowed=y >. Acesso em: < 01 out. 2022.
- CAMPOS, A. G.; MATERA, J. M.; CAMPOS, J. A. D. B. **Esplenectomia em cães: estudo retrospectivo.** Rev. Acad., Ciênc. Agrár. Ambient., Curitiba, v. 9, n. 3, p. 271-278, jul -set. 2011. Disponível em: < <https://periodicos.pucpr.br/cienciaanimal/article/view/12362/11696> >. Acesso em: 24 out 2022.
- CARGNELUTTI, H. T.; CLERICI, K. S.; FERANTI, J. P. S. **Amputação de dígito em um canino com carcinoma de células escamosas.** PUBVET v.16, n.07, a1164, p.1-6, jul., 2022. Disponível em: < <https://www.pubvet.com.br/artigo/9827/amputaccedilatildeo-de-diacutegito-em-um-canino-com-carcinoma-de-ceacutelulas-escamosas> >. Acesso em: 01 out. 2022.
- CORREA, T. H. C. **Geriatría Canina: Uma abordagem sobre a Síndrome de Disfunção Cognitiva.** Monografia (Graduação em Medicina Veterinária). Centro Universitário do Sul de Minas. Varginha, MG. 2021. Disponível em: < <http://repositorio.unis.edu.br/bitstream/prefix/2424/1/Thais%20Helena%20vet.pdf> >. Acesso em: 24 out. 2022.
- CARVALHO, F. K. L. *et al.* **Fatores de risco associados à ocorrência de carcinoma de células escamosas em ruminantes e equinos no semiárido da Paraíba.** Pesq. Vet. Bras. set. 2012. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/pvb/a/Z9cXFjGMYH339DmC4CxVCBz/abstract/?lang=pt> >. Acesso em: 01 out. 2022.
- CAVALCANTI, M. H. S. **Ruptura do ligamento cruzado cranial em cães: Revisão de literatura.** Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina Veterinária).

Universidade Federal da Paraíba. Areia, PB. 2022. Disponível em: < <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/23283/1/MHSC06072022-MV358.pdf> >. Acesso em: 24 out. 2022.

COSTA, P. P. C. *et al.* **Hipoadrenocorticismo em cães**. 2016. Revista de Ciências Veterinárias e Saúde Pública, v. 3, n. 2, p. 125-131, 2016. Disponível em: < <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/RevCiVet/article/view/34076/pdf> >. Acesso em 16/ set. 2022.

DALECK, C. R.; DE NARDI, A. B. **Oncologia em cães e gatos**. 2. Ed. Rio de Janeiro, RJ. Editora Roca Ltda. 2016.

EMANUELLI, M. P. *et al.* **Hipoadrenocorticismo primário em um cão**. Ciência Rural, Santa Maria, v.37, n.5, p.1484-1487, set-out, 2007. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/cr/a/wMRn4KLbLj8sdsp3pqNd3dw/?format=pdf&lang=pt> >. Acesso em: 16 set. 2022.

FELDMAN, E. C. *et al.* **Canine and Feline Endocrinology**. 4. ed. St. Louis. Elsevier Inc. 2015.

FENNER, B. B. **Hipoadrenocorticismo canino**. PUBVET v.14, n.2, a507, p.1-4, fev., 2020. Disponível em: < <http://www.pubvet.com.br/artigo/6539/hipoadrenocorticismo-canino> >. Acesso em: 16 set. 2022.

JERICÓ, M. Marques.; NETO, J. P. A.; KOGIKA, Márcia Mery., **Tratado de Medicina Veterinária de Cães e Gatos**. 1. ed. Rio de Janeiro, RJ: Editora Roca Ltda, 2015.

KAHN, C. M. (ed.). **Manual Merk de Veterinária**. 10. Ed. São Paula, SP. Editora Roca Ltda. 2013.

KONIG, H. E.; LIEBICH, H. **Anatomia dos Animais Domésticos: Texto e Atlas Colorido**. 6. Ed. São Paulo, SP: Artmed, 2016.

MACHADO, J. F. *et al.* **Hipoadrenocorticismo em uma canina: Relato de caso**. Conjecturas, vol. 22, nº 11, ISSN: 1657-5830. 2022. Disponível em: < <http://conjecturas.org/index.php/edicoes/article/view/1350/1014> >. Acesso em: 19 set. 2022.

MARTINS, M. I. M. *et al.* **Cirurgia reconstrutiva com retalho cutâneo de avanço como técnica alternativa para tratamento de carcinoma de células escamosas em cães: relato de caso**. R. bras. Ci. Vet., v. 22, n. 3-4, p. 131-136, jul-dez. 2015. Disponível em: < https://www.researchgate.net/profile/Rebeca-Justino/publication/298732737_Cirurgia_reconstrutiva_com_retalho_cutaneo_de_avanco_como_tecnica_alternativa_para_tratamento_de_carcinoma_de_celulas_escamosas_em_caes_relato_de_caso/links/5810ea7908aea04bbcbd4853/Cirurgia-reconstrutiva-com-retalho-cutaneo-de-avanco-como-tecnica-alternativa-para-tratamento-de-carcinoma-de-celulas-escamosas-em-caes-relato-de-caso.pdf >. Acesso em: 01 out. 2022.

MOONEY, C. T.; PETERSON, Mark E. **Manual de Endocrinologia em Cães e Gatos**. 4. ed. Rio de Janeiro, RJ: ROCA, 2015.

MULLER, D. C. M. *et al.* **Alternativas para a fixação de substitutos do ligamento cruzado em cães**. 2012. XVII Jornada de Pesquisa. Disponível em: < <https://publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/salaoconhecimento/article/view/17398> >. Acesso em: 24 out. 2022.

NELSON, R. W.; COUTO, C. G. **Medicina Interna de Pequenos Animais**. 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2006.

OLIVEIRA, B. M. M.; ROMÃO, F. G. **Hiperadrenocorticismo em cães** – Revisão de Literatura. Alm. Ciênc. Agr., v. 05, n. 01, p. 1-15, 2021. Disponível em: < <http://revistaaca.unifio.edu.br/index.php/ACA/article/view/60> >. Acesso em: 24 out. 2022.

REECE, W. O. (ed.). **Dukes – Fisiologia dos Animais Domésticos**. 13. ed. Rio de Janeiro, RJ. Editora Guanabara Koogan S.A. 2017.

RODRIGUES, A. A.; JUNIOR, Silvio de Almeida. **Carcinoma de células escamosas e modalidades de tratamento em cães**. Atas de Saúde Ambiental, São Paulo, vol. 7, jan-dez. 2019, p. 84-91, ISSN: 2357-7614. Disponível em: < <http://revistaseletronicas.fmu.br/index.php/ASA/article/view/1946/1456> >. Acesso em: 01 out. 2022.

RONDELLI, M. C. H. **Hipoadrenocorticismo primário em cães**. 2010. Programa de Aprimoramento Profissional - Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias – UNESP. Jaboticabal, SP. 2010. Disponível em: < <https://docs.bvsalud.org/biblioref/ses-sp/2010/ses-31102/ses-31102-2142.pdf> >. Acesso em 16 set. 2022.

ROSOLEM, M. C.; MOROZ, Ludmila Rodrigues.; RODIGHERI, Sabrina Marin. **Carcinoma de células escamosas em cães e gatos**: Revisão de Literatura. PUBVET, Londrina, v. 6, n. 6, ed. 193, art. 1299, 2012. Disponível em: < https://www.researchgate.net/profile/Ludmila-Moroz/publication/236211255_Carcinoma_de_celulas_escamosas_em_caes_e_gatos_-_Revisao_de_literatura/links/00b49516ffce6eda2e000000/Carcinoma-de-celulas-escamosas-em-caes-e-gatos-Revisao-de-literatura.pdf >. Acesso em 01 out. 2022.

SCHNEIDER, L. *et al.* **Carcinoma de células escamosas cutâneo em cães**. PUBVET v.15, n.03, a767, p.1-11, mar., 2021. Disponível em: < <https://www.pubvet.com.br/artigo/7552/carcinoma-de-ceacutelulas-escamosas-cutacircneo-em-catildees> >. Acesso em: 01 out 2022.

SILVA, M. A. *et al.* **Relatório de Estágio Curricular Supervisionado**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina Veterinária). Instituto Federal Goiano. Uratí. 2022. Disponível em: < <https://repositorio.ifgoiano.edu.br/bitstream/prefix/2641/1/TCC%20Marllus%20de%20>

Ara%*c3*%bajo%20e%20Silva%20-%20Medicina%20veterin%*c3*%a1ria.pdf >. Acesso em: 24 out. 2022.

SILVA, R. S., *et al.* **Hipoadrenocorticism primário em cães:** Revisão de Literatura. 2020. XXV Seminário de interinstitucional de ensino, pesquisa e extensão. 24 a 27 nov. 2020. Disponível em: <
<https://drive.google.com/file/d/1GZfvjOk3y-vwCqE9dddkunFHXtaohu-C/view> >. Acesso em 16 set. 2022.

ANEXOS

ANEXO A – HEMOGRAMA E BIOQUIMICOS 1 – RELATO DE CASO 1



Data: 01/09/2022 Código: -----
 Paciente: Espécie:
 Raça: Sexo:
 Tutor: Idade:
 Solicitante: CRMV:

HEMOGRAMA

Material: Sangue total em EDTA

Metodologia: Contagem automatizada/Análise microscópica

E R I T R O G R A M A		De 1 a 8 Anos
Hemácias.....:	8,1 milhões/mm ³	5,5 a 8,5 milhões/mm ³
Hemoglobina.....:	18,7 g/dL	12 a 18 g/dL
Hematócrito.....:	55,0 %	37 a 55 %
V.C.M.....:	67,9 fl	60 a 77 fl
H.C.M.....:	23,1 pg	19,0 a 24,5 pg
C.H.C.M.....:	34,0 %	30 a 36 %
Proteínas plasmáticas...:	6,6 g/dL	6,0 a 8,0 g/dL
R.D.W.....:	12,6 %	12,0 a 15,0 %

Observações Série Vermelha: Morfologia eritrocitária normal.

L E U C O G R A M A		
Leucócitos totais.....:	6300 /mm ³	6.000 - 17.000 /mm ³
Mielócitos.....:	0 0	0 a 0
Metamielócitos.....:	0 0	0 a 0
Bastonetes.....:	0 0	0 a 300
Segmentados.....:	66 4.158	3.000 a 11.500
Basófilos.....:	0 0	0 a 100
Eosinófilos.....:	03 189	100 a 1.250
Linfócitos Típicos.....:	26 1.638	1.000 a 4.800
Linfócitos Atípicos.....:	0 0	0 a 0
Monócitos.....:	05 315	150 a 1.350
Metarrubricitos.....:	01 %	0 a 3%

Observações Série Branca: Morfologia celular normal.

PLAQUETAS.....: 363.000 200.000 - 500.000 mm³

Observações plaquetárias: Morfologia plaquetária normal.

Marcélien Pagnoncelli
 Marcélien Pagnoncelli
 Médica Veterinária
 CRMV-RS 10642

Rua Comendador Rheingantz, 860|Bairro Auxiliadora|Porto Alegre|RS|
 Telefone/Whats (51) 99864-7628|E-mail: contato@esattolabvet.com.br

Fonte: Synthese Veterinária Especializada (2022).

ANEXO A – HEMOGRAMA E BIOQUIMICOS 1 – RELATO DE CASO 1



Data:	01/09/2022	Código:	0001548
Paciente:		Espécie:	
Raça:		Sexo:	
Tutor:		Idade:	
Solicitante:		CRMV:	

ALBUMINA

Resultado.....: **3,23** g/dL
 Método: Colorimétrico (Verde de Bromocresol)
 Equipamento: Labmax 100
 Amostra: Soro
 Observação:

Valor de referência
 2,3 - 3,8 g/dL

TGP (ALT)

Resultado.....: **60,0** UI/L
 Método: Cinético UV-IFCC
 Equipamento: Labmax 100
 Amostra: Soro
 Observação:

Valor de referência
 21,0 - 102,0 UI/L

CREATININA

Resultado.....: **1,42** mg/dL
 Método: Colorimétrico (Picrato alcalino - Jaffé)
 Equipamento: Labmax 100
 Amostra: Soro
 Observação:

Valor de Referência
 0,5 a 1,5 mg/dL

Marcélien Pagnoncelli
 Marcélien Pagnoncelli
 Médica Veterinária
 CRMV-RS 10642

Rua Comendador Rheingantz, 860|Bairro Auxiliadora|Porto Alegre|RS|
 Telefone/Whats (51) 99864-7628|E-mail: contato@esattolabvet.com.br

Fonte: Synthese Veterinária Especializada (2022).

ANEXO A – HEMOGRAMA E BIOQUIMICOS 1 – RELATO DE CASO 1



Data:	01/09/2022	Código:	0001548
Paciente:		Espécie:	
Raça:		Sexo:	
Tutor:		Idade:	
Solicitante:		CRMV:	

FOSFATASE ALCALINA

Resultado.....:	25,0 UI/L	Valor de referência	20,0 - 156,0 UI/L
Método:	Colorimétrico (Bowers e Mc Comb modificado)		
Equipamento:	Labmax 100		
Amostra:	Soro		
Observação:			

UREIA

Resultado.....:	67,0 mg/dL	Valor de referência	21,0 - 60,0 mg/dL
Método:	Enzimático UV		
Equipamento:	Labmax 100		
Amostra:	Soro		
Observação:			

CLORO

Resultado.....:	99,0 mmol/L	Valor de referência	109 - 122 mmol/L
Método:	Química seca - Catalyst One - Idexx®		
Amostra:	Soro		
Observação:			

Marcíelen Pagnoncelli
 Marcíelen Pagnoncelli
 Médica Veterinária
 CRMV-RS 10642

Rua Comendador Rheingantz, 860 | Bairro Auxiliadora | Porto Alegre | RS |
 Telefone/Whats (51) 99864-7628 | E-mail: contato@esattolabvet.com.br

Fonte: Synthese Veterinária Especializada (2022).

ANEXO A – HEMOGRAMA E BIOQUIMICOS 1 – RELATO DE CASO 1



Data:	01/09/2022	Código:	0001548
Paciente:		Espécie:	
Raça:		Sexo:	
Tutor:		Idade:	
Solicitante:		CRMV:	

POTÁSSIO

Resultado.....: 6,1 mmol/L	Valor de Referência
Método: Química seca - Catalyst One - Idexx®	3,5 - 5,8 mmol/L
Amostra: Soro	
Observação:	

SÓDIO

Resultado.....: 136,0 mmol/L	Valor de referência
Método: Química seca - Catalyst One - Idexx®	144 - 160 mmol/L
Amostra: Soro	
Observação:	

Marcielen Pagnoncelli
 Marcielen Pagnoncelli
 Médica Veterinária
 CRMV-RS 10642

Rua Comendador Rheingantz, 860 | Bairro Auxiliadora | Porto Alegre | RS |
 Telefone/Whats (51) 99864-7628 | E-mail: contato@esattolabvet.com.br

Fonte: Synthese Veterinária Especializada (2022).

ANEXO B – EXAME ULTRASSONOGRÁFICA – RELATO DE CASO 1



Porto Alegre, 01 de setembro de 2022.

Nome:

Espécie: Canina

Raça: SRD

Sexo: Fêmea

Idade:

Responsável:

Médico Veterinário:

Clínica Veterinária: Synthese

6143

RELATÓRIO ULTRASSONOGRÁFICO ABDOMINAL

Fígado de dimensões dentro dos limites do gradil costal, margens afiladas, superfície lisa, parênquima de ecogenicidade fortemente reduzida e ecotextura mantida. Arquitetura vascular intra-hepática e portal preservadas quanto ao calibre e trajeto dos vasos.

Vesícula biliar com paredes finas e ecogênicas, repleta por conteúdo anecogênico e homogêneo. Ducto cístico medindo 0,38 cm de diâmetro.

Baço de dimensões dentro do limite da normalidade, margens afiladas, superfície lisa, parênquima de ecogenicidade e ecotextura predominantemente mantidas, destacando-se discretas áreas irregulares hiperecogênicas em região hilar, menores de 0,4 cm.

Estômago com conteúdo luminal de padrão gasoso em pequena quantidade, paredes de aspecto sonográfico mantido com padrão em camadas e ecogenicidade, medindo 0,28 cm de espessura.

Alças intestinais de distribuição topográfica habitual e conteúdo luminal padrão misto (gás e fezes) em pequena quantidade. Segmentos de alça com padrão em camadas mantido e ecogenicidade preservada, peristaltismo evolutivo. Observou-se em região correspondente a duodeno parede de segmento medindo 0,38 cm de espessura, a jejuno, 0,27 cm de espessura e a cólon, 0,17 cm de espessura.

Evidenciados **linfonodos jejunais** aumentados de volume, de formato, ecogenicidade e ecotextura mantidos.

Pâncreas de superfície lisa, ecogenicidade e ecotextura preservadas em sua maioria, medindo 0,8 cm de espessura em região de lobo direito.

Adrenais de formato retificado, bordas regulares, distinção córtico-medular e ecogenicidade predominantemente preservadas. Adrenal direita medindo 1,8 cm de comprimento x 0,33 cm de espessura em polo cranial x 0,36 cm de espessura em polo caudal e adrenal esquerda medindo 1,7 cm de comprimento x 0,35 cm de espessura em polo cranial x 0,39 cm de espessura em polo caudal.

Rins localizados em topografia habitual, formato mantido, dimensões simétricas (RD = 4,2 cm, RE = 4,7 cm, de comprimento em plano longitudinal). Ambos com arquitetura e relações córtico-medulares mantidas, ecogenicidade preservada. Junção córtico-medular definida. Pelve renal sem evidências sonográficas de dilatação.

Vesícula urinária de formato preservado, paredes finas e ecogênicas, com margens internas lisas, repleta por conteúdo anecogênico e homogêneo.

Não há evidências sonográficas de líquido livre abdominal.

Nada digno de nota em relação aos demais órgãos abdominais.



IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA: Hepatopatia / forte congestão / toxemia hepática. Baço com áreas de fibrose e/ou gordura. Linfonodos jejunais de padrão reativo / inflamatório. Adrenopatia bilateral.

Roberta Gomes Duranti
MV. Roberta Gomes Duranti
CRMV/RS 12.248

Exame realizado com o equipamento GE Logiq E

Fonte: Synthese Veterinária Especializada (2022).

ANEXO C – RESULTADO EXAME DE ESTIMULAÇÃO COM ACTH – RELATO DE CASO 1

			
Data de entrada:	C	O.S.:	6
Nome do Paciente:	F	Espécie:	C
Nome do Tutor:	\	Raça:	S
Médico Veterinário:	L	Sexo:	F
Clinica Veterinária:	§	Idade:	4
ESTIMULAÇÃO COM ACTH			
Material...: SORO SANGÜÍNEO		Valores de Referência	
Metodologia: QUIMIOLUMINESCÊNCIA			
Cortisol basal.....	< 0,01 µg/dL		0,5 a 5,5 µg/dL
Cortisol pós acth.....	< 0,01 µg/dL		5,5 a 20,0 µg/dL
Interpretação.....	CANINOS: Cortisol pós Acth > 20,0 µg/dL = compatível com Hiperadrenocorticismo Cortisol pós Acth < 1,0 µg/dL = compatível com Hipoadrenocorticismo FELINOS: Cortisol pós Acth > 15,0 µg/dL = compatível com Hiperadrenocorticismo Cortisol pós Acth < 1,0 µg/dL = compatível com Hipoadrenocorticismo Obs: Análise em tratamento pós estimulação com ACTH devem apresentar valores de cortisol entre 1,0 a 5,0 µg/dL, sendo indicativo de controle adequado quando interpretado juntamente com os sinais clínicos.		
Assinado eletronicamente em 02/09/2022 19:07:06 MAGNUS LARRUSCAIN DALMOLIN - CRMV-RS 11192			
Avenida Teixeira Mendes, 862		Vila Jardim - Porto Alegre - RS	CEP: 91330-396
		Telefone: (51) 3307-7519	portoaigre@vetex.vet.br
vetex.vet.br			

Fonte: Synthese Veterinária Especializada (2022).

ANEXO D – ELETRÓLITOS – RELATO DE CASO 1



Data:	06/09/2022	Código:
Paciente:		Espécie:
Raça:		Sexo:
Tutor:		Idade:
Solicitante:		CRMV:

CLORO

Resultado.....: 108,0 mmol/L	Valor de referência 109 - 122 mmol/L
Método: Química seca - Catalyst One - Idexx®	
Amostra: Soro	
Observação:	

POTÁSSIO

Resultado.....: 4,8 mmol/L	Valor de Referência 3,5 - 5,8 mmol/L
Método: Química seca - Catalyst One - Idexx®	
Amostra: Soro	
Observação:	

SÓDIO

Resultado.....: 147,0 mmol/L	Valor de referência 144 - 160 mmol/L
Método: Química seca - Catalyst One - Idexx®	
Amostra: Soro	
Observação:	

Marcíelen Pagnoncelli
 Marcíelen Pagnoncelli
 Médica Veterinária
 CRMV-RS 10642

Rua Comendador Rheingantz, 860 | Bairro Auxiliadora | Porto Alegre | RS |
 Telefone/Whats (51) 99864-7628 | E-mail: contato@esattolabvet.com.br

Fonte: Synthese Veterinária Especializada (2022).

ANEXO E – HEMOGRAMA E BIOQUIMICOS 2 – RELATO DE CASO 1



Data:	Código:
Paciente:	Espécie:
Raça:	Sexo:
Tutor:	Idade:
Solicitante:	CRMV:

HEMOGRAMA

Material: Sangue total em EDTA

Metodologia: Contagem automatizada/Análise microscópica

E R I T R O G R A M A		De 1 a 8 Anos
Hemácias.....:	4,0 milhões/mm ³	5,5 a 8,5 milhões/mm ³
Hemoglobina.....:	9,5 g/dL	12 a 18 g/dL
Hematócrito.....:	29,0 %	37 a 55 %
V.C.M.....:	72,5 fl	60 a 77 fl
H.C.M.....:	23,8 pg	19,0 a 24,5 pg
C.H.C.M.....:	32,8 %	30 a 36 %
Proteínas plasmáticas....:	6,2 g/dL	6,0 a 8,0 g/dL
R.D.W.....:	12,4 %	12,0 a 15,0 %

Observações Série Vermelha: Morfologia eritrocitária normal.

L E U C O G R A M A		
Leucócitos totais.....:	6200 /mm ³	6.000 - 17.000 /mm ³
Mielócitos.....:	0 0	0 a 0
Metamielócitos.....:	0 0	0 a 0
Bastonetes.....:	07 434	0 a 300
Segmentados.....:	58 3.596	3.000 a 11.500
Basófilos.....:	0 0	0 a 100
Eosinófilos.....:	0 0	100 a 1.250
Linfócitos Típicos.....:	24 1.488	1.000 a 4.800
Linfócitos Atípicos.....:	0 0	0 a 0
Monócitos.....:	11 682	150 a 1.350
Metarrubricitos.....:	0 %	0 a 3%

Observações Série Branca: Neutrófilos tóxicos 1+ (basofilia e vacuolização citoplasmática).

PLAQUETAS.....: 270.000 200.000 - 500.000 mm³

Observações plaquetárias: Morfologia plaquetária normal.

Marc Pagnoncelli
 Marciélen Pagnoncelli
 Médica Veterinária
 CRMV-RS 10642

Rua Comendador Rheingantz, 860 | Bairro Auxiliadora | Porto Alegre | RS |
 Telefone/Whats (51) 99864-7628 | E-mail: contato@esattolabvet.com.br

Fonte: Synthese Veterinária Especializada (2022).

ANEXO E – HEMOGRAMA E BIOQUIMICOS 2 – RELATO DE CASO 1



Data:	Código: 0
Paciente:	Espécie: C
Raça:	Sexo: F
Tutor:	Idade: 4
Solicitante:	CRMV: 1

CREATININA

Resultado.....: **1,9 mg/dL**
 Método: Química seca - CatalystOne - Idexx
 Amostra: Plasma heparinizado
 Observação:

Valor de referência
 0,5 - 1,8 mg/dL

UREIA NITROGENADA

Resultado.....: **69,0 mg/dL**
 Método: Química seca - CatalystOne - Idexx
 Amostra: Plasma heparinizado
 Observação:

Valor de referência
 7,0 - 27,0 mg/dL

SÓDIO

Resultado.....: **135,0 mmol/L**
 Método: Química seca - Catalyst One - Idexx®
 Amostra: Plasma heparinizado
 Observação:

Valor de referência
 144 - 160 mmol/L

CLORO

Resultado.....: **99,0 mmol/L**
 Método: Química seca - Catalyst One - Idexx®
 Amostra: Plasma heparinizado
 Observação:

Valor de referência
 109 - 122 mmol/L

Marcíelen Pagnoncelli
 Marcíelen Pagnoncelli
 Médica Veterinária
 CRMV-RS 10642

Rua Comendador Rheingantz, 860|Bairro Auxiliadora|Porto Alegre|RS|
 Telefone/Whats (51)99864-7628|E-mail: contato@esattolabvet.com.br

ANEXO E – HEMOGRAMA E BIOQUIMICOS 2 – RELATO DE CASO 1



Data:
 Paciente:
 Raça:
 Tutor:
 Solicitante:

Código:
 Espécie:
 Sexo:
 Idade:
 CRMV:

POTÁSSIO

Resultado.....: **7,2** mmol/L
 Método: Química seca - Catalyst One - Idexx®
 Amostra: Plasma heparinizado
 Observação:

Valor de Referência
 3,5 - 5,8 mmol/L



Marcíelen Pagnoncelli
 Marcíelen Pagnoncelli
 Médica Veterinária
 CRMV-RS 10542

Rua Comendador Rheingantz, 860 | Bairro Auxiliadora | Porto Alegre | RS |
 Telefone/Whats (51) 99864-7628 | E-mail: contato@esattolabvet.com.br

Fonte: Synthese Veterinária Especializada (2022).

**ANEXO F – EXAME CITOLÓGICO COM RESULTADO INCONCLUSIVO –
RELATO DE CASO 2**



PATHOS® - LABORATÓRIO DE PATOLOGIA VETERINÁRIA
Rua Artigas, 54 - Petrópolis-Porto Alegre-RS CEP 90620-170
Fone: Fax (051) 3383 1256

RESULTADO DE EXAME CITOLÓGICO Nº 5209

--

HISTÓRICO: Lesão em coxim de MPD de aproximadamente 1,0 cm x 1,0 cm. Veio com histórico de tratamento em colega com rifocina, Alcott e Vetaglós, apresentando piora.

DESCRIÇÃO: Amostra de baixa celularidade, devido à pouca esfoliação e composta por muitas hemácias, além de alguma fibrina, evidenciando-se poucos neutrófilos não degenerados e alguns fibrócitos.

INTERPRETAÇÃO/DIAGNÓSTICO: Quadro citológico insuficiente para se determinar um diagnóstico preciso, mas sugestivo de fibropapiloma.

Adrielly Ehlers
CRMVRS - 12626
Residência em Patologia Veterinária

MV Rosemari T. Oliveira
RT- CRMVRS -1508
Patologista

ANEXO G – EXAME HISTOPATOLOGICO COM RESULTADO DE PAPILOMA INVERTIDO – RELATO DE CASO 2

BIOPSIA GERAL ATÉ 2 SÍTIOS

AVALIAÇÃO HISTOLÓGICA

Material: Lesão em coxim.

Histórico clínico: Lesão friável com necrose, não responsiva a tratamento tópico e sistêmico.

Descrição Macroscópica:

Peça constituída por dois fragmentos de tecido de coloraçãocastanha escuro, medindo 0,5 x 0,2 x 0,2cm e 0,5 x 0,4 x 0,2cm, tedo consistência firme macia.



Descrição Microscópica:

Fragmento de pele apresentando massa tumoral interiorizada, constituída por hiperplasia dermal que emite projeções digitiformes para o tecido dérmico recobertas por numerosas camadas de células escamosas displásicas, com queratinização e hiperkeratose acentuada das camadas superficiais, evidenciando-se deposição de grande quantidade de hemácias e células inflamatórias. Na base das papilas observam-se células basais colunares, que apresentam um núcleo redondo a oval contendo 1-2 nucléolos. As células do estrato espinhoso mostram moderada quantidade de citoplasma eosinofílico, com bordos distintos, além de núcleos grandes e ovais. Na superfície da lesão há a presença de grumos bacterianos.

Conclusão: Papiloma invertido.

Observações:

Identificação secundária: 6826

Fonte: Synthese Veterinária Especializada (2022).

ANEXO H – EXAME HISTOPATOLOGICO COM RESULTADE DE CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS – RELATO DE CASO 2



Pág.: 1/7

HISTOPATOLOGIA (ATÉ 3 PEÇAS) – padrão ACVP-AFIP/USA

Material: 10% buffered formalin fixed tissues Coletado em: 14/09/2022 15:22 Método: Histopathology

HISTÓRICO.....: coxim principal do membro pélvico direito, lesão iniciou em junho, citologia inconclusiva, biópsia incisional, papiloma invertido, em um mês lesão piorou muito, outra biópsia: carcinoma de células escamosas. Amostra maior: falanges/metatarso membro pélvico direito. Amostra 2: linfonodo poplíteo direito. Amostra 3: lesão em coxim de membro pélvico esquerdo (a outra iniciou da mesma forma, aspecto crostoso).

SUSPEITA CLÍNICA.....: não informada.

MACROSCOPIA.....: A: fragmento de pata de 10,5cm (falanges e fragmento de metatarso) com nódulo em coxim principal de 3,2cm, exofítico, irregular, ulcerado e firme, com fios de sutura. Ao corte, é pouco delimitado, composto por feixes brancos a róseos, com áreas focais enegrecidas na superfície, levemente granular e opaco. Tecido adjacente está edemaciado. B: linfonodo de 2,2cm, encapsulado, irregular e firme. Ao corte, é multilobulado, de coloração brancocenta a marrom-clara, granular e opaco. C: fragmento de nódulo de 0,9cm, irregular, recoberto por pele e firme. Ao corte, é composto por múltiplas projeções brancocentas, com área focal amarelada, homogêneo e brilhante.

MICROSCOPIA.....: pele (A), proliferação neoplásica bem delimitada constituída por células epiteliais contíguas com a epiderme e se estendendo pela derme superficial. As células epiteliais estão arranjadas em ninhos e trabéculas anastomosantes e sustentadas por moderado estroma fibrocolagenoso. No centro de alguns ninhos, há diferenciação escamosa e algumas formações de ceratina lamelar concêntrica (pérolas de ceratina). As células são arredondadas a poligonais, grandes com limites citoplasmáticos bem distintos, citoplasma eosinofílico, granular a homogêneo. Os núcleos são grandes, centrais com cromatina finamente pontilhada e nucléolos grandes, magentas e centrais. O pleomorfismo celular e nuclear é moderado. A contagem mitótica é 13. Linfonodo (B), hiperplasia linfóide difusa, moderada. Pele (C), proliferação neoplásica bem delimitada de ceratinócitos dispostos em projeções papilares recobertas por abundante quantidade de ceratina lamelar. As células são poliédricas, com citoplasma moderado, bem delimitado, eosinofílico e homogêneo. Os núcleos são redondos e centrais, com cromatina finamente pontilhada e nucléolos conspicuos, únicos a múltiplos, grandes e basofílicos. Em camada subcorneal, observam-se grânulos cerato-hialino.

DIAGNÓSTICO MORFOLÓGICO: PELE (A), CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS MODERADAMENTE DIFERENCIADO. LINFONODO (B), HIPERPLASIA LINFOIDE DIFUSA, MODERADA. PELE (C), PAPILOMA.

OBSERVAÇÃO.....: carcinoma de células escamosas bem diferenciado (A) é uma neoplasia maligna infiltrativa. Recomenda-se que neoplasias com padrão infiltrativo de crescimento sejam submetidas à análise de margens


Dr. Eduardo K Masuda, DVM, MSc, PhD
Patologista [CRMV RS 8792]
Especialista Certificada pela Associação Brasileira de Patologia Veterinária

Axy's Análises Porto Alegre
(51) 3042-5101 | (51) 99211-2880
Rua Alberto Silva, 332
91.370-000 | Porto Alegre/RS
axyanalises.com



Os resultados dos exames devem ser analisados somente pelo Médico. Entre análises podem ocorrer um desconhecimento do contexto e consequente inadequação da amostra, sendo de responsabilidade do remissor. O resultado do exame deve ser reproduzido por completo. Reprodução sem permissão requer aprovação pelo laboratório.