

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

BRUNA BERTIN FENNER

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO: CLÍNICA MÉDICA E
CIRÚRGICA DE CANINOS E FELINOS**

**CAXIAS DO SUL
2018**

BRUNA BERTIN FENNER

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO: CLÍNICA MÉDICA E
CIRÚRGICA DE CANINOS E FELINOS**

Trabalho de Conclusão de Curso de graduação em Medicina Veterinária apresentado como requisito para obtenção do título de Médico Veterinário, Universidade de Caxias do Sul . UCS, Centro de Ciências da Vida.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Raqueli Teresinha França

Supervisor: M. V. Me. Priscila Secchi e M. V. Luciana Guidolin

**CAXIAS DO SUL
2018**

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, meu agradecimento vai para Deus, por ter guiado meu caminho, por ter me dado forças para seguir em frente e por ter colocado em meu caminho todas as oportunidades que tive em minha vida.

Aos meus pais, Diva e Eloi, meu eterno carinho e admiração, é tudo graças a eles e por eles. Nunca mediram esforços para me ajudar, estiveram sempre presentes nos melhores e piores momentos, sempre me incentivando e acreditando em mim. Ao meu namorado, Diogo, um agradecimento especial por ter aguentado meus momentos de estresse e cansaço e por ter me apoiado sempre.

A todos os mestres que passaram pela minha vida, muito obrigada por tudo, vocês com certeza irão permanecer no meu coração para sempre. Um agradecimento especial a minha orientadora Raqueli, obrigada por estar sempre presente, pelo comprometimento que teve com os teus orientados, você foi ótima!

Agradeço a oportunidade a mim dada de realizar parte do estágio curricular no Hospital Veterinário da Universidade de Passo Fundo, foi de suma importância para meu crescimento profissional e pessoal. Não posso deixar de agradecer toda a equipe da Clínica Veterinária Luciana Guidolin por terem me recebido de braços abertos, dando todo o apoio nessa fase final da graduação, e além de ter convivido com excelentes profissionais, convivi com excelentes pessoas. Eu fico imensamente feliz de ter escolhido esses dois locais para realização do estágio, com certeza levarei todas as pessoas que conheci nesses três meses para a vida toda.

Por fim, mas não menos importante, agradeço a todos os animais que passaram por mim durante esses cinco anos, sem vocês nada seria possível. Cada um de vocês contribuiu um pouco para a realização desse sonho que está se tornando realidade. Em especial ao Max, meu gato, foi com ele que descobri o amor pelos animais e o quanto a vida deles é valiosa, e foi por ele que comecei essa jornada.

RESUMO

O estágio curricular obrigatório em Medicina Veterinária foi realizado em dois locais: no Hospital Veterinário da Universidade de Passo Fundo, localizado a Rodovia BR 285, km 292,7, Campus 1, Prédio J-1, no Bairro São José, Passo Fundo . RS, com a supervisão da Médica Veterinária Priscila Secchi e na Clínica Veterinária Luciana Guidolin, localizada na Rua 25 de julho, 1941, em Caxias do Sul . RS, com a supervisão da Médica Veterinária Luciana Guidolin e orientação da Professora Dra. Raqueli Teresinha França. O presente trabalho tem o objetivo de descrever a experiência prática adquirida assim como, descrever o local de estágio, as atividades desenvolvidas, juntamente com a descrição de dois casos clínicos que foram acompanhados durante o período de estágio curricular, ampliando o conhecimento técnico adquirido no decorrer da graduação. O estágio foi realizado no período de 1 de agosto a 31 de outubro de 2018, no qual foi possível acompanhar a rotina dos dois locais, auxiliando em atendimentos clínicos, procedimentos cirúrgicos, exames de imagem, coleta e auxílio de exames complementares e no tratamento de animais internados. A espécie canina foi a que apresentou maior casuística em atendimentos clínicos e cirúrgicos, 63% no HV-UPF e 81% na Clínica Veterinária Luciana Guidolin. Foram selecionados dois casos clínicos, os quais abordam os seguintes temas: Carcinoma mamário e Hipoadrenocorticism (Síndrome de Addison), ambos em cães. A descrição dos casos, discussão, assim como os achados clínicos, exames complementares, tratamento realizado e prognóstico serão descritos. O estágio proporcionou muitos aprendizados nas diversas áreas da clínica médica e cirúrgica de cães e gatos, os quais agregaram aos conhecimentos adquiridos durante a graduação.

Palavras-chave: Clínica. Cirurgia. Carcinoma Mamário. Mastectomia. Hipoadrenocorticism. Síndrome de Addison.

LISTA DE FIGURAS

- Figura 1 . Entrada principal do Hospital Veterinário da Universidade de Passo Fundo, localizado na cidade de Passo Fundo . RS, na Rodovia BR 285, km 292,7, Campus 1, Prédio J-1, no Bairro São José..... 14
- Figura 2 . Recepção do HV-UPF: (A) sala de espera para cadastramento dos pacientes; (B) sala de espera para atendimento clínico..... 15
- Figura 3 . Consultórios para atendimento de felinos e caninos do HV-UPF: (A, B) consultório 1 e 2, destinados a consultas de rotina; (C) consultório 3, destinado a consultas de pacientes com doenças infectocontagiosas; (D) consultório 4, destinado a aulas práticas..... 16
- Figura 4 . Salas de internamento: (A) Sala de emergência; (B) Centro de Tratamento Intensivo (CTI)..... 17
- Figura 5 . Fachada Clínica Veterinária Luciana Guidolin, localizada na cidade de Caxias do Sul . RS, na rua 25 de julho, 1941, bairro Centro..... 18
- Figura 6 . Estrutura interna do primeiro andar da Clínica Veterinária Luciana Guidolin. (A) Consultório 1 para atendimento clínico de caninos e felinos; (B) Sala de internamento.....18
- Figura 7 . Estrutura interna do segundo andar da Clínica Veterinária Luciana Guidolin. (A) Laboratório de análises clínicas; (B) Sala de ultrassonografia; (C) Sala de radiografia; (D) Sala de cirurgia..... 19
- Figura 8 . Canino, fêmea, não castrada, sem raça definida, com 16 anos de idade, pesando 22kg, tumor ulcerado e contaminado em mama 3 (M3)..... 32
- Figura 9 . Canino, fêmea, não castrada, sem raça definida, com 16 anos de idade, pesando 22kg, tumor ulcerado em M4 depois de 4 dias de tratamento..... 33
- Figura 10 . Canino, fêmea, não castrada, sem raça definida, com 16 anos de idade, pesando 22kg. (A) Linfonodo mesentérico justaposto ao jejuno; (B) útero e ovários, cadeia mamária e linfonodo mesentérico após dissecados..... 34

Figura 11 . Ultrassonografia realizada em canino, fêmea, de 1 ano e 7 meses, castrada, sem raça definida. A) Imagem ultrassonográfica de rim esquerdo com presença de área de infarto/fibrose (círculo) e de adrenal esquerda atrofiada (seta). B) Imagem ultrassonográfica de alça intestinal e de adrenal direita, se apresentando no limite inferior de tamanho..... 41

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 . Afecções sistema digestório acompanhadas no HV-UPF.....	21
Tabela 2 . Afecções musculoesqueléticas acompanhadas no HV-UPF.....	21
Tabela 3 . Afecções oftalmológicas, dermatológicas e otológicas acompanhadas no HV-UPF.....	22
Tabela 4 . Afecções infectocontagiosas acompanhadas no HV-UPF.....	22
Tabela 5 . Afecções do sistema respiratório acompanhadas no HV-UPF.....	22
Tabela 6 . Afecções do sistema geniturinário acompanhadas no HV-UPF.....	23
Tabela 7 . Afecções de origem traumática e emergenciais acompanhadas no HV-UPF.....	23
Tabela 8 . Procedimentos acompanhados e/ou realizados no período de estágio em Clínica Médica de Caninos e Felinos no HV-UPF.....	23
Tabela 9 . Afecções do sistema tegumentar acompanhadas na Clínica Veterinária Luciana Guidolin.....	25
Tabela 10 - Afecções do sistema oftalmológico acompanhadas na Clínica Veterinária Luciana Guidolin.....	26
Tabela 11 - Afecções do sistema neurológico acompanhadas na Clínica Veterinária Luciana Guidolin.....	26
Tabela 12 . Afecções de origem traumática acompanhadas na Clínica Veterinária Luciana Guidolin.....	26
Tabela 13 . Afecções do sistema geniturinário acompanhadas na Clínica Veterinária Luciana Guidolin.....	27
Tabela 14 . Afecções de origem infecciosa acompanhadas na Clínica Veterinária Luciana Guidolin.....	27
Tabela 15 . Afecções do sistema respiratório acompanhadas na Clínica Veterinária Luciana Guidolin.....	27
Tabela 16 . Afecções do sistema digestório acompanhadas na Clínica Veterinária Luciana Guidolin.....	28
Tabela 17 . Afecções do sistema musculoesquelético acompanhadas na Clínica Veterinária Luciana Guidolin.....	28
Tabela 18 . Afecções do sistema endócrino acompanhadas na Clínica Veterinária Luciana Guidolin.....	29

Tabela 19 . Afecções do sistema hepatobiliar acompanhadas na Clínica Veterinária Luciana Guidolin.....	29
Tabela 20 . Procedimentos acompanhados e/ou realizados no período de estágio em Clínica Médica e Cirúrgica de Caninos e Felinos acompanhadas na Clínica Veterinária Luciana Guidolin.....	29
Tabela 21 . Imunização de Caninos e Felinos realizada no período de estágio, acompanhadas na Clínica Veterinária Luciana Guidolin.....	30
Tabela 22 . Procedimentos cirúrgicos acompanhados na Clínica Veterinária Luciana Guidolin.....	30

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 . Casuística acompanhada durante o estágio curricular obrigatório no HV-UPF conforme espécie.....	20
Gráfico 2 . Casuística acompanhada durante o estágio curricular obrigatório na Clínica Veterinária Luciana Guidolin conforme espécie.....	25

LISTA DE ABREVIATURAS

HV-UPF	Hospital Veterinário da Universidade de Passo Fundo
CTI	Centro de terapia intensiva
ELISA	Ensaio de imunoabsorção enzimática
PCR	Proteína C reativa
SRD	Sem raça definida
M1	Mama 1
M3	Mama 3
M4	Mama 4
M5	Mama 5
cm	Centímetros
mg/kg	Miligramas por quilo
IV	Intravenoso
TID	Três vezes ao dia . <i>ter in die</i>
VO	Via oral
BID	Duas vezes ao dia . <i>bis in die</i>
SID	Uma vez ao dia . <i>semel in die</i>
MPA	Medicação pré-anestésica
IM	Intramuscular
mm	Milímetros
FA	Fosfatase alcalina
U/L	Unidades por litro
AINE	Antiinflamatório não esteróides
ACTH	Hormônio adrenocorticotrófico
mg/dL	Miligramas por decilitro
mEq/L	Miliequivalente por litro

SC	Subcutâneo
mL	Mililitro
Na	Sódio
K	Potássio
Cl	Cloreto
ACTH/lb	Hormônio adrenocorticotrófico por libras
mg/ml	Miligramas por mililitro
ml/kg/h	Mililitro por quilo por hora
RL	Ringer Lactato
mcg/kg/dia	Microgramas por quilo por dia

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	DESCRIÇÃO DO LOCAL DE ESTÁGIO.....	14
2.1	HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO.....	14
2.2	CLÍNICA VETERINÁRIA LUCIANA GUIDOLIN	17
3	ATIVIDADES DESENVOLVIDAS E CASUÍSTICAS	20
3.1	HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO.....	20
3.2	CLÍNICA VETERINÁRIA LUCIANA GUIDOLIN.....	24
4	RELATO DE CASOS CLÍNICOS	31
4.1	CASO CLÍNICO 1 . CARCINOMA MAMÁRIO	31
4.1.1	Relato de caso	31
4.1.2	Discussão	35
4.2	CASO CLÍNICO 2 . HIPOADRENOCORTICISMO CANINO OU DOENÇA DE ADDISON.....	39
4.2.1	Relato de caso	40
4.2.2	Discussão	42
5	CONCLUSÃO.....	46
	REFERÊNCIAS.....	47
	ANEXO A.....	52
	ANEXO B	53

1 INTRODUÇÃO

O estágio curricular obrigatório em Medicina Veterinária é um momento de extrema importância, pois é nele que se unem os conhecimentos teóricos e práticos obtidos no decorrer da graduação com a vivência prática que o dia-a-dia do médico veterinário trás.

O estágio foi realizado em dois locais, no Hospital Veterinário da Universidade de Passo Fundo (HV-UPF) e na Clínica Veterinária Luciana Guidolin. No primeiro período, no HV-UPF, o estágio foi na área de clínica médica de caninos e felinos, com a supervisão da Médica Veterinária Mestre Priscila Secchi, totalizando 185 horas. O segundo período de estágio, na Clínica Veterinária Luciana Guidolin, foi realizado na mesma área, com a supervisão da Médica Veterinária Luciana Guidolin, totalizando 357 horas.

Sob orientação da Médica Veterinária Prof^a Dr^a Raqueli Teresinha França, o presente relatório foi elaborado com objetivo de descrever as atividades realizadas durante o estágio curricular, o local de estágio, as casuísticas atendidas juntamente com a explanação de dois casos clínicos acompanhados, sendo eles um de carcinoma mamário e outro de hipoadrenocorticismismo canino ou síndrome de Addison.

As atividades desenvolvidas durante o período de estágio incluíram auxílio nos atendimentos clínicos, nos procedimentos cirúrgicos, nas coletas e remessas de materiais para os laboratórios de suporte, na contenção e acompanhamento dos pacientes no setor de diagnóstico por imagem e no tratamento dos pacientes internados. No HV-UPF as afecções de origem oncológicas foram as mais acompanhadas, já na Clínica Veterinária Luciana Guidolin as afecções do sistema tegumentar e digestório foram as mais presentes na rotina.

2 DESCRIÇÃO DO LOCAL DE ESTÁGIO

2.1 HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO

O Hospital Veterinário da Universidade de Passo Fundo (HV- UPF) era localizado na cidade de Passo Fundo . RS, na Rodovia BR 285, km 292,7, Campus 1, Prédio J-1, no Bairro São José, aberto 24 horas por dia. Foi inaugurado em 2 de junho de 2000 para servir prioritariamente às atividades de ensino do curso de Medicina Veterinária da Universidade (Figura 1). O hospital conta com um corpo clínico composto por 14 médicos veterinários contratados e 14 médicos veterinários residentes, além de contar com equipes de enfermagem, farmacêuticos, técnicos em radiologia e estagiários. O atendimento é de segunda a sexta-feira das 8 às 18 horas, também realiza atendimentos de urgência e emergência 24 horas todos os dias semana, incluindo feriados.

Figura 1 . Entrada principal do Hospital Veterinário da Universidade de Passo Fundo, localizado na cidade de Passo Fundo . RS, na Rodovia BR 285, km 292,7, Campus 1, Prédio J-1, no Bairro São José.



Fonte: Bruna Bertin Fenner (2018).

O HV-UPF é um hospital escola com o objetivo de prestar serviço médico veterinário à comunidade e às clínicas veterinárias da região através de sua ampla variedade de serviços. O hospital oferece serviços como consultas, internação,

imunização, cirurgias, exames laboratoriais e serviços de diagnóstico por imagem . ultrassonografia, radiografia, ecocardiografia e endoscopia.

A entrada principal do HV-UPF possui um saguão principal onde se distribuem a recepção com duas salas de espera e o setor administrativo. Uma sala de espera é destinada ao cadastro dos pacientes e a outra para aguardar o atendimento clínico (Figura 2). O hospital possui também 4 consultórios destinados ao atendimento de felinos e caninos, dois deles destinados a atendimentos de rotina, um para aulas práticas e o último com uma saída direta ao setor de isolamento em casos de suspeita de doenças infectocontagiosas (Figura 3).

Figura 2 . Recepção do Hospital Veterinário da Universidade de Passo Fundo: (A) sala de espera para cadastramento dos pacientes; (B) sala de espera para atendimento clínico.



Fonte: Bruna Bertin Fenner (2018).

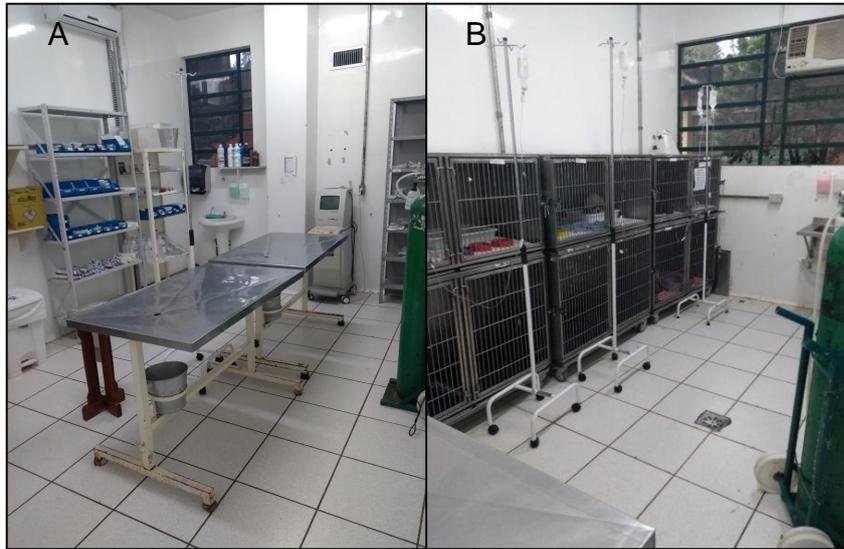
Figura 3 . Consultórios para atendimento de felinos e caninos do Hospital Veterinário da Universidade de Passo Fundo: (A, B) consultório 1 e 2, destinados a consultas de rotina; (C) consultório 3, destinado a consultas de pacientes com doenças infectocontagiosas; (D) consultório 4, destinado a aulas práticas.



Fonte: Bruna Bertin Fenner (2018).

As dependências internas do hospital são ambulatório, farmácia, setor de diagnóstico por imagem, posto de enfermagem, sala de atendimentos de emergência, centro de terapia intensiva (CTI), três canis e um gatil de internamento e isolamento, tendo um total de 93 leitos (Figura 4). Possui também um bloco cirúrgico que subdivide-se em vestiário feminino e masculino, sala de antissepsia e paramentação, sala de esterilização e armazenamento de materiais cirúrgicos, farmácia interna, quatro salas para procedimentos cirúrgicos e uma sala para pós-operatório.

Figura 4 . Salas de internamento do Hospital Veterinário da Universidade de Passo Fundo: (A) Sala de emergência; (B) Centro de Tratamento Intensivo (CTI).



Fonte: Bruna Bertin Fenner (2018).

Além do setor de pequenos animais, o HV-UPF possui locais específicos para atendimento de grandes animais e de animais silvestres, laboratórios de análises clínicas, patologia animal, parasitologia, bacteriologia, de reprodução e de diagnóstico veterinário e virologia (ELISA, PCR).

1.2 CLÍNICA VETERINÁRIA LUCIANA GUIDOLIN

A Clínica Veterinária Luciana Guidolin era localizada na cidade de Caxias do Sul . RS, na rua 25 de julho, 1941, bairro Centro, com atendimento exclusivo de cães e gatos, presente há 16 anos no mercado *pet* (Figura 5). A equipe é composta por três médicas veterinárias, duas auxiliares veterinárias, duas recepcionistas, sete estagiários, uma higienizadora e um responsável pela administração. Possui uma ampla estrutura física com dois andares, projetados e equipados para oferecer serviço de clínica médica e cirúrgica, recebendo também especialistas em diversas áreas, tais como Neurologia, Oftalmologia e Cardiologia.

Figura 5 . Fachada Clínica Veterinária Luciana Guidolin, localizada na cidade de Caxias do Sul . RS, na rua 25 de julho, 1941, bairro Centro.



Fonte: Clínica Veterinária Luciana Guidolin (2018).

A estrutura física da clínica era composta por dois pavimentos, o andar térreo contava com uma recepção anexada ao *pet shop*, dois consultórios para atendimento clínico e a sala de internamento (Figura 6). O segundo pavimento contava com uma sala para radiografia, laboratório de análises clínicas, consultório para atendimento clínico, sala de internamento para pré-cirúrgico, sala para ultrassonografia, sala de cirurgia e sala de esterilização (Figura 7).

Figura 6 . Estrutura interna do primeiro andar da Clínica Veterinária Luciana Guidolin. (A) Consultório 1 para atendimento clínico de caninos e felinos; (B) Sala de internamento.



Fonte: Clínica Veterinária Luciana Guidolin (2018).

Figura 7 . Estrutura interna do segundo andar da Clínica Veterinária Luciana Guidolin. (A) Laboratório de análises clínicas; (B) Sala de ultrassonografia; (C) Sala de radiografia; (D) Sala de cirurgia.



Fonte: Clínica Veterinária Luciana Guidolin (2018).

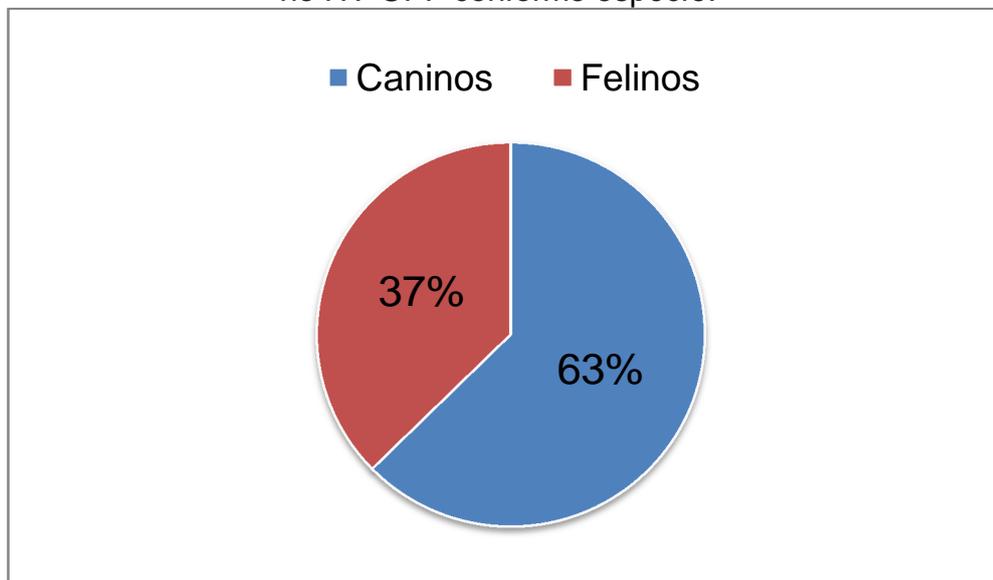
3 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS E CASUÍSTICAS

3.1 HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO

Durante o período de um mês do estágio curricular obrigatório realizado no HV-UPF, foi possível acompanhar a rotina clínica de caninos e felinos, que passaram por atendimento. Nas consultas e procedimentos ambulatoriais, o estagiário auxiliava na contenção dos animais, na coleta de exames, retirada de pontos, acompanhamento nos exames de radiografia, ultrassonografia e endoscopia. Os procedimentos realizados eram a aplicação de medicações, troca de curativos, venóclise, coleta de sangue, sondagem uretral, retirada de pontos, sempre quando solicitado pelos médicos veterinários.

No período de estágio curricular, diversos casos referentes à clínica médica e cirúrgica de pequenos animais, foram acompanhados. As enfermidades obtiveram classificação de acordo com o sistema acometido e divisão conforme espécie prevalecendo o atendimento em caninos (Gráfico 1).

Gráfico 1- Casuística acompanhada durante o estágio curricular obrigatório no HV-UPF conforme espécie.



Fonte: Bruna BertinFenner (2018).

A casuística clínica acompanhada no HV-UPF está demonstrada nas Tabelas 1 a 7. Avaliando-as, verifica-se que a prevalência de atendimentos se deu em enfermidades de origem oncológica, as quais foram distribuídas conforme o sistema

afetado. As afecções de origem digestória também se destacam pela incidência de casos acompanhados, sendo a gastroenterite parasitária e a doença periodontal as doenças mais diagnosticadas (Tabela 1). A gastroenterite parasitária era diagnosticada de maneira presuntiva, a partir dos sinais clínicos e do histórico do paciente de não receber vermífugos adequadamente.

Durante o estágio curricular obrigatório, as afecções de origem oncológica se destacaram quanto à casuística, sendo as neoplasias mamárias as mais acompanhadas. Em um paciente com suspeita de neoplasia, os médicos veterinários seguiam um protocolo onde eram realizados hemograma, bioquímica sérica, citologia, radiografia de tórax e ultrassonografia abdominal antes de realizar a opção terapêutica. Quando era optado por procedimento cirúrgico, o material removido era encaminhado para exame histopatológico.

Tabela 1 . Afecções do sistema digestório acompanhadas no HV-UPF.

Afecções do sistema digestório	Canina	Felina	Total nº (%)
Doença periodontal	3	-	3 (20%)
Gastroenterite parasitária ¹	3	-	3 (20%)
Gastroenterite medicamentosa ¹	2	-	2 (13%)
Melanoma oral	2	-	2 (13%)
Giardíase ²	1	-	1 (8%)
Doença inflamatória intestinal	1	-	1 (7%)
Complexo gengivoestomatite	-	1	1 (7%)
Fístula infraorbitária	1	-	1 (7%)
Neoplasia anal	1	-	1 (7%)
Total	14	1	15 (100%)

Fonte: Bruna Bertin Fenner (2018).

Nota: ¹ Diagnóstico presuntivo. ² Diagnóstico coproparasitológico.

Das enfermidades musculoesqueléticas, a luxação de patela foi a mais prevalente (Tabela 2).

Tabela 2 . Afecções musculoesqueléticas acompanhadas no HV-UPF.

Afecções do sistema musculoesquelético	Canina	Felina	Total nº (%)
Luxação de patela	3	-	3 (38%)
Fratura de fêmur	1	1	2 (25%)
Ruptura de ligamento cruzado	1	-	1 (13%)
Fratura por avulsão da crista da tíbia	1	-	1 (13%)
Luxação úmero-tibial	1	-	1 (13%)
Total	7	1	8 (100%)

Fonte: Bruna Bertin Fenner (2018).

Dentre as afecções oftalmológicas, dermatológicas e otológicas, a otite externa foi a enfermidade com maior casuística (Tabela 3).

Tabela 3 . Afecções oftalmológicas, dermatológicas e otológicas acompanhadas no HV-UPF.

Afecções oftálmicas, dermatológicas e otológicas	Canina	Felina	Total n° (%)
Otite externa	2	-	2 (29%)
Neoplasia cutânea	2	-	2 (29%)
Sarna demodécica	1	-	1 (14%)
Dermóide	1	-	1 (14%)
Úlcera de córnea	1	-	1 (14%)
Total	7	-	7 (100%)

Fonte: Bruna BertinFenner (2018).

Das afecções infectocontagiosas, a parvovirose foi a enfermidade com maior casuística (Tabela 4).

Tabela 4 . Afecções infectocontagiosas acompanhadas no HV-UPF.

Afecções infectocontagiosas	Canina	Felina	Total n° (%)
Parvovirose	4	-	4 (50%)
Rinotraqueíte	-	1	1 (13%)
Vírus da Leucemia Felina (FeLV)	-	1	1 (13%)
Cinomose	1	-	1 (13%)
Leptospirose	1	-	1 (13%)
Total	6	2	8 (100%)

Fonte: Bruna Bertin Fenner (2018).

Nos casos acompanhados de afecções do sistema respiratório, o diagnóstico era baseado nos sinais clínicos e nos achados radiográficos (Tabela 5).

Tabela 5 . Afecções do sistema respiratório acompanhadas no HV-UPF.

Afecções do sistema respiratório	Canina	Felina	Total n° (%)
Pneumonia ¹	2	-	2 (67%)
Bronquite ¹	1	-	1 (33%)
Total	3	-	3 (100%)

Fonte: Bruna Bertin Fenner (2018).

Nota: ¹Diagnóstico presuntivo.

A neoplasia mamária e a cistite foram as enfermidades de maior prevalência acompanhadas durante o estágio curricular obrigatório dentre as afecções geniturinárias (Tabela 6).

Tabela 6 . Afecções do sistema geniturinário acompanhadas no HV-UPF.

Afecções do sistema geniturinário	Canina	Felina	Total nº (%)
Neoplasia mamária	6	2	8 (44%)
Cistite	4	-	4 (22%)
Piometra	2	-	2 (11%)
Doença do trato urinário inferior de felinos	-	1	1 (6%)
Doença renal crônica	1	-	1 (6%)
Orquite	1	-	1 (6%)
Sertolioma	1	-	1 (6%)
Total	5	3	18 (100%)

Fonte: Bruna Bertin Fenner (2018).

Foram acompanhados dois casos de endocrinopatias, ambos de cetoacidose diabética em pacientes caninos.

Dentre os atendimentos de afecções de origem traumática e emergenciais, o traumatismo por interação animal e por acidente automobilístico foram os mais prevalentes, ambos com quatro casos (Tabela 7).

Tabela 7 . Afecções de origem traumática e emergenciais acompanhadas no HV-UPF.

Afecções de origem traumática e emergenciais	Canina	Felina	Total nº (%)
Traumatismo por interação animal	4	-	4 (40%)
Traumatismo por acidente automobilístico	3	1	4 (40%)
Lesão por projétil balístico	2	-	2 (20%)
Total	9	1	10 (100%)

Fonte: Bruna Bertin Fenner (2018).

Em relação às atividades acompanhadas e/ou realizadas na primeira parte do Estágio Curricular os procedimentos mais acompanhados foram as coletas de sangue (53), as venóclises (49) e as radiografias (21) (Tabela 8).

Tabela 8 . Procedimentos acompanhados e/ou realizados no período de estágio em Clínica Médica de Caninos e Felinos, no HV-UPF.

(continua)

Atividade	Nº	PORCENTAGEM
Coleta de sangue	53	23,98%
Venóclise	49	22,17%
Radiografia	21	9,50%
Ultrassonografia	17	7,69%
Sondagem uretral	11	4,97%
Abdominocentese	6	2,71%
Retirada de pontos	6	2,71%
Aferição glicêmica	5	2,36%

(conclusão)		
Atividade	Nº	PORCENTAGEM
Coleta de urina por sondagem	5	2,36%
<i>Snap test</i> para parvovirose	5	2,36%
<i>Snap test</i> para cinomose	5	2,36%
Coleta de bolsa de sangue	4	1,80%
Curativos	4	1,80%
Reanimação cardiorrespiratória	4	1,80%
Citologia	3	1,35%
Cistocentese	3	1,35%
Esfregaço de ponta de orelha	3	1,35%
Quimioterapia	3	1,35%
Transfusão sanguínea	3	1,35%
Enema	2	0,90%
Raspado de pele	2	0,90%
Sondagem nasogástrica	2	0,90%
Coleta para Mielograma	1	0,45%
Toracocentese	1	0,45%
Endoscopia	1	0,45%
<i>Swab</i> de ouvido	1	0,45%
Teste de fluoresceína	1	0,45%
Total	221	100%

Fonte: Bruna Bertin Fenner (2018).

3.2 CLÍNICA VETERINÁRIA LUCIANA GUIDOLIN

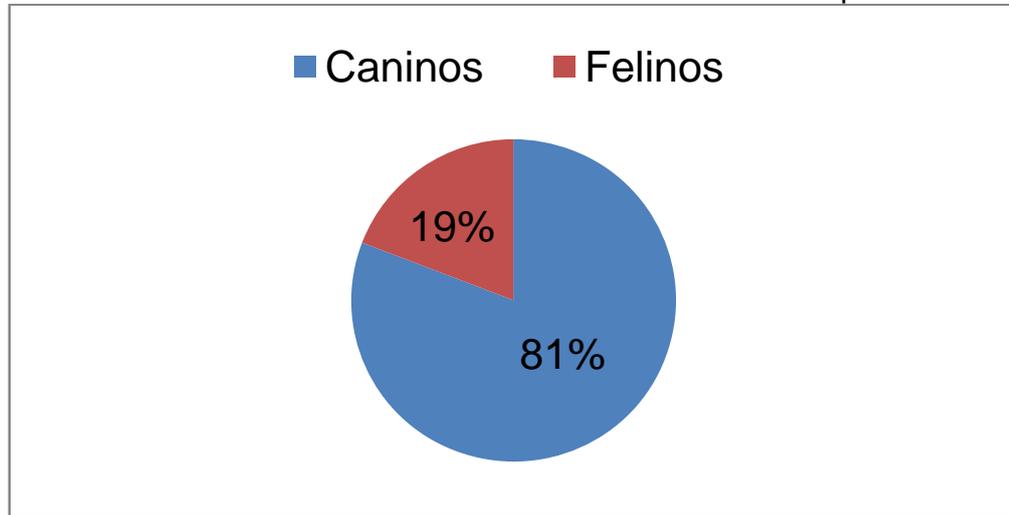
No decorrer do período de estágio realizado na Clínica Veterinária Luciana Guidolin, foram acompanhados atendimentos clínicos, procedimentos cirúrgicos, exames de imagem, exames hematológicos e acompanhamento de animais internados.

Durante os atendimentos clínicos foi possível acompanhar e auxiliar a médica veterinária, desenvolvendo atividades como, por exemplo, contenção dos animais, auxílio na colheita de material biológico e aplicação de medicamentos. Nos procedimentos cirúrgicos acompanhados, era permitido auxiliar, atuar como volante, instrumentar e auxiliar o anestesista no monitoramento do paciente. No internamento, dentre as atividades desenvolvidas estavam a administração de medicamentos, monitoramento dos pacientes, colheitas de sangue, venóclises, trocas de curativos, sondagens uretrais, aferição de pressão arterial, entre outras. Todas as atividades desenvolvidas eram realizadas sob a supervisão e autorização de um médico veterinário.

No período de estágio curricular, diversos casos referentes a clínica médica e cirúrgica de canino e felinos foram acompanhadas. As atividades foram classificadas

de acordo com o sistema acometido e de acordo com a espécie, onde prevaleceu o atendimento em caninos (Gráfico 2).

Gráfico 2 . Casuística acompanhada durante o estágio curricular obrigatório na Clínica Veterinária Luciana Guidolin conforme espécie.



Fonte: Bruna Bertin Fenner (2018).

Nas tabelas a seguir constam as enfermidades acompanhadas durante o período de estágio em clínica médica e cirúrgica de cães e gatos, onde se pode perceber uma prevalência de afecções do sistema tegumentar e digestório.

Dentre as afecções do sistema tegumentar, destaca-se a otite (Tabela 9).

Tabela 9 . Afecções do sistema tegumentar acompanhadas na Clínica Veterinária Luciana Guidolin.

Afecções do sistema tegumentar	Canina	Felina	Total nº (%)
Otite	8	1	9 (47%)
Atopia	2	1	3 (16%)
Carcinoma de células escamosas	-	3	3 (16%)
Estenose de conduto auditivo	1	-	1 (5%)
Alopecia X	1	-	1 (5%)
Sarna demodécica	-	1	1 (5%)
Mastocitoma cutâneo	1	-	1 (5%)
Total	13	6	19 (100%)

Fonte: Bruna Bertin Fenner (2018).

Dentre as afecções do sistema oftalmológico, a enfermidade com destaque foi a úlcera de córnea (Tabela 10).

Tabela 10 . Afecções do sistema oftalmológico acompanhadas na Clínica Veterinária Luciana Guidolin.

Afecções do sistema oftalmológico	Canina	Felina	Total n° (%)
Úlcera de córnea	3	-	3 (38%)
Ceratoconjuntivite seca	2	-	2 (25%)
Glaucoma	1	-	1 (13%)
Conjuntivite	1	-	1 (13%)
Neoplasia palpebral	1	-	1 (13%)
Total	8	-	8 (100%)

Fonte: Bruna Bertin Fenner (2018).

Foram acompanhados seis casos clínicos neurológicos, sendo dois de doença do disco intervertebral (Tabela 11).

Tabela 11 . Afecções do sistema neurológico acompanhadas na Clínica Veterinária Luciana Guidolin.

Afecções do sistema neurológico	Canina	Felina	Total n° (%)
Doença do disco intervertebral	2	-	2 (33%)
Síndrome vestibular periférica idiopática	1	-	1 (17%)
Neoplasia em medula espinhal	1	-	1 (17%)
Epilepsia	1	-	1 (17%)
Miastenia gravis	1	-	1 (17%)
Total	6	-	6 (100%)

Fonte: Bruna Bertin Fenner (2018).

Das afecções de origem traumática, o traumatismo por interação animal foi o mais prevalente (Tabela 12).

Tabela 12 . Afecções de origem traumática acompanhadas na Clínica Veterinária Luciana Guidolin.

Afecções de origem traumática	Canina	Felina	Total n° (%)
Traumatismo por interação animal	2	-	2 (25%)
Lesão traumática por facada	1	-	1 (25%)
Ruptura de baço por atropelamento	1	-	1 (25%)
Total	4	-	4 (100%)

Fonte: Bruna Bertin Fenner (2018).

O único caso acompanhado de origem cardiológico foi um caso de endocardiose em um paciente canino.

As afecções do sistema geniturinário tiveram uma grande prevalência de casos acompanhados, sendo que a insuficiência renal aguda, a doença renal crônica e a doença do trato urinário inferior dos felinos as mais acompanhadas (Tabela 13).

Tabela 13 . Afecções do sistema geniturinário acompanhadas na Clínica Veterinária Luciana Guidolin.

Afecções do sistema geniturinário	Canina	Felina	Total n° (%)
Insuficiência renal aguda	3	-	3 (19%)
Doença renal crônica	1	2	3 (19%)
Doença do trato urinário inferior dos felinos	-	3	3 (19%)
Obstrução uretral por cálculo	1	1	2 (13%)
Ruptura uretral	1	-	1 (6%)
Hemangiossarcoma renal	1	-	1 (6%)
Fibroadenoma de glândula mamária	1	-	1 (6%)
Tumor de células intersticiais (Leyding)	1	-	1 (6%)
Seminoma	1	-	1 (6%)
Total	10	6	16 (100%)

Fonte: Bruna Bertin Fenner (2018).

Dentre as afecções de origem infecciosa, o vírus da leucemia felina (FeLV) foi a enfermidade mais diagnosticada (Tabela 14).

Tabela 14 . Afecções de origem infecciosa acompanhadas na Clínica Veterinária Luciana Guidolin.

Afecções de origem infecciosa	Canina	Felina	Total n° (%)
Vírus da Leucemia Felina (FeLV)	-	2	2 (29%)
Cinomose	1	-	1 (14%)
Vírus da Imunodeficiência Felina (FIV)	-	1	1 (14%)
Leptospirose	1	-	1 (14%)
Parvovirose	1	-	1 (14%)
Rinotraqueíte	-	1	1 (14%)
Total	3	4	7 (100%)

Fonte: Bruna Bertin Fenner (2018).

Das enfermidades do sistema respiratório, a pneumonia teve maior prevalência, seguido de bronquite e colapso de traqueia (Tabela 15).

Tabela 15 . Afecções do sistema respiratório acompanhadas na Clínica Veterinária Luciana Guidolin.

Afecções do sistema respiratório	Canina	Felina	Total n° (%)
Pneumonia ¹	4	1	5 (42%)
Colapso de traqueia	3	-	3 (25%)
Bronquite ¹	3	-	3 (25%)
Asma felina ¹	-	1	1 (8%)
Total	10	2	12 (100%)

Fonte: Bruna Bertin Fenner (2018).

¹ Diagnóstico presuntivo.

A doença periodontal foi a afecção mais prevalente dentre as afecções do sistema digestório (Tabela 16). O diagnóstico dessa enfermidade foi realizado no exame físico do paciente e o tratamento foi a realização de limpeza dentária.

Tabela 16 . Afecções do sistema digestório acompanhadas na Clínica Veterinária Luciana Guidolin.

Afecções do sistema digestório	Canina	Felina	Total nº (%)
Doença periodontal	8	1	9 (45%)
Indiscrição alimentar ¹	2	-	2 (10%)
Corpo estranho	1	1	2 (10%)
Giardíase ¹	2	-	2 (10%)
Complexo gengivite-estomatite-faringite	-	2	2 (10%)
Gastroenterite medicamentosa ¹	1	-	1 (5%)
Corpo estranho linear	-	1	1 (5%)
Carcinoma de glândula perineal	1	-	1 (5%)
Total	15	5	20 (100%)

Fonte: Bruna Bertin Fenner (2018).

¹ Diagnóstico presuntivo.

Dentre as afecções do sistema musculoesquelético, a ruptura de ligamento cruzado foi a mais prevalente (Tabela 17).

Tabela 17 . Afecções do sistema musculoesquelético acompanhadas na Clínica Veterinária Luciana Guidolin.

Afecções do sistema musculoesquelético	Canina	Felina	Total nº (%)
Ruptura de ligamento cruzado	2	-	2 (25%)
Luxação de patela	1	-	1 (13%)
Fratura de ulna	1	-	1 (13%)
Luxação de rádio	1	-	1 (13%)
Fratura de fêmur	1	-	1 (13%)
Fratura de pelve	1	-	1 (13%)
Neoplasia óssea	-	1	1 (13%)
Total	7	1	8 (100%)

Fonte: Bruna Bertin Fenner (2018).

As enfermidades endócrinas acompanhadas durante o estágio curricular obrigatório foram hipoadrenocorticismismo e diabetes mellitus (Tabela 18).

Tabela 18 . Afecções do sistema endócrino acompanhadas na Clínica Veterinária Luciana Guidolin.

Afecções do sistema endócrino	Canina	Felina	Total n° (%)
Hipoadrenocorticismo	1	-	1 (50%)
Diabetes mellitus	1	-	1 (50%)
Total	2	-	2 (100%)

Fonte: Bruna Bertin Fenner (2018).

A mucocele em vesícula biliar em um canino e lipidose hepática em um felino foram os casos acompanhados do sistema hepatobiliar (Tabela 19).

Tabela 19 . Afecções do sistema hepatobiliar acompanhadas na Clínica Veterinária Luciana Guidolin.

Afecções do sistema hepatobiliar	Canina	Felina	Total n° (%)
Mucocele em vesícula biliar	1	-	1 (50%)
Lipidose hepática ¹	-	1	1 (50%)
Total	2	-	2 (100%)

Fonte: Bruna Bertin Fenner (2018).

¹ Diagnóstico presuntivo.

Em relação às atividades acompanhadas e/ou realizadas na segunda parte do Estágio Curricular os procedimentos mais acompanhados foram as coletas de sangue (29), as venóclises (21) e as ultrassonografias (21) (Tabela 20).

Tabela 20 . Procedimentos acompanhados e/ou realizados no período de estágio em Clínica Médica e Cirúrgica de Caninos e Felinos na Clínica Veterinária Luciana Guidolin.

Procedimentos	Quantidade	Porcentagem
Coleta de sangue	29	23%
Venóclise	21	17%
Ultrassonografia	21	17%
Radiografia	11	9%
Citologia	10	8%
Ecocardiografia	7	6%
Sondagem uretral	7	6%
Eutanásia	5	4%
Sondagem esofágica	4	3%
Toracocentese	4	3%
Enema	2	2%
Paracentese	3	2%
Transfusão sanguínea	2	2%
Drenagem de abscesso	1	1%
Total	127	100%

Fonte: Bruna Bertin Fenner (2018).

Durante o período de estágio curricular obrigatório na Clínica Veterinária Luciana Guidolin foram acompanhadas 174 imunizações em cães e gatos, sendo a polivalente canina a vacina mais aplicada (Tabela 21).

Tabela 21 . Imunização de Caninos e Felinos realizada no período de estágio na Clínica Veterinária Luciana Guidolin.

Imunização	Quantidade	Porcentagem
Polivalente	59	34%
Antirrábica	47	27%
Tosse dos canis	29	17%
Giardia	26	15%
Quádrupla felina	11	6%
Quíntupla felina	2	1%
Total	174	100%

Fonte: Bruna Bertin Fenner (2018).

Foram acompanhados também, 52 procedimentos cirúrgicos, sendo a orquiectomia a cirurgia mais acompanhada (13), seguida pela ovariectomia (9) e profilaxia dentária (8) (Tabela 22).

Tabela 22 - Procedimentos cirúrgicos acompanhados na Clínica Veterinária Luciana Guidolin.

Procedimentos cirúrgicos	Quantidade	Porcentagem
Orquiectomia	13	25%
Ovariectomia	9	17%
Profilaxia dentária	8	15%
Nodulectomia	6	12%
Cesárea	3	6%
Enterotomia	2	4%
Hemilaminectomia	1	2%
Artrodese	1	2%
Gastrotomia	1	2%
Nefrectomia	1	2%
Ablação de conduto auditivo	1	2%
Osteossíntese de fêmur	1	2%
Laparotomia exploratória	1	2%
Mastectomia	1	2%
Sutura de fabela tibial	1	2%
Correção de otomatomia	1	2%
Osteossíntese de pelve	1	2%
Total	52	100%

Fonte: Bruna Bertin Fenner (2018).

4 RELATO DE CASOS CLÍNICOS

4.1 CASO CLÍNICO 1 . CARCINOMA MAMÁRIO

Os tumores de glândulas mamárias são os mais frequentes nas cadelas, chegando a representar cerca de 50 a 70% de todas as neoplasias nessa espécie (DE NARDI, FERREIRA, ASSUNÇÃO, 2016). Estes apresentam variadas características epidemiológicas, clínicas, biológicas e aparentemente genéticas, tal como ao dos humanos (SILVA, SERAKIDES, CASSALI, 2004). Grande parte das neoplasias mamárias são hormônio-dependentes, podendo ser evitadas se a castração for realizada antes do animal completar um ano de idade (MACPHAIL, 2014).

A faixa etária com maior prevalência são fêmeas caninas com idade entre 7 e 12 anos, podendo variar com o tempo de vida de cada raça. As raças mais acometidas são Poodle, Dachshund, Yorkshire, Terrier, Cocker Spaniel, Pastor-Alemão, Boxer, Fox Terrier e também animais sem raça definida (SRD) (DE NARDI, FERREIRA, ASSUNÇÃO, 2016).

Dentre os tipos de neoplasia que acometem cadelas, os mais diagnosticados por histopatologia são carcinomas, tumores mistos malignos, adenocarcinomas, adenomas, tumores mistos benignos, cistoadenomas, fibrossarcomas, cistoadenocarcinomas e mioepiteloma benigno respectivamente (OLIVEIRA et al., 2003).

4.1.1 Relato de caso

Foi atendido no Hospital Veterinário da Universidade de Passo Fundo, um canino, fêmea, não castrada, sem raça definida, com 16 anos de idade, pesando 22kg. A queixa principal do tutor era um tumor ulcerado na mama (Figura 8). Na anamnese, o tutor relatou que a vermifugação estava em dia, porém a vacinação não era realizada, o animal recebia alimentação caseira e ração comercial, mas não estava se alimentando normalmente nos últimos dias. Ao questionamento quanto à aplicação de contraceptivos o tutor não tinha certeza se havia sido usado.

Figura 8 . Canino, fêmea, não castrada, sem raça definida, com 16 anos de idade, pesando 22kg, tumor ulcerado e contaminado em mama 3 (M3).



Fonte: Bruna BertinFenner (2018).

Durante o exame físico, não houve alteração nos parâmetros vitais, porém, foi constatada presença de tumores em mama 1 (M1), M3, M4 e M5 esquerdas e M5 direita, sendo que o tumor em M3 esquerda apresentava-se ulcerado e contaminado, com aproximadamente 5 cm, de consistência firme. Além dos tumores, o animal apresentava galactorréia, desidratação leve e apatia. Dessa forma, solicitou-se hemograma completo no qual se observou anemia normocítica normocrômica, trombocitose e hiperproteinemia. Na bioquímica sérica foi observado aumento da enzima fosfatase alcalina (FA), e a citologia foi sugestiva de carcinoma mamário. Para pesquisa de metástases foram solicitados ultrassonografia abdominal e radiografia de tórax, na ultrassonografia o ovário direito apresentava formação cística e haviam formações heterogêneas regulares vascularizadas em cavidade abdominal, sugestivo de metástases. A radiografia de tórax não apresentou alterações compatíveis com metástases.

Para estabilização do quadro clínico de anemia e descontaminação da ulceração tumoral foi indicado internamento da paciente até a cirurgia para retirada do tumor. Durante o período de internamento a paciente recebeu prescrição medicamentosa de Cloridrato de Metoclopramida 0,5 mg/kg intravenoso (IV) três vezes ao dia (TID), Cloridrato de Tramadol 4 mg/kg IV TID, Metergolina 0,1mg/kg via oral (VO) duas vezes ao dia (BID), Metronidazol 0,5% 15 mg/kg IV BID, Complexo

vitamínico 2,2 ml IV BID, Cefalotina sódica 20 mg/kg IV TID, Meloxicam 0,2% 0,2 mg/kg IV uma vez ao dia (SID), Cloridrato de Ranitidina 2 mg/kg IV TID, fluidoterapia com Ringer Lactato e curativo na ferida feito uma vez ao dia.

Dois dias após o início do tratamento foi realizado novo hemograma que mostrou uma continuidade da anemia normocítica normocrômica já apresentada pela paciente no primeiro hemograma, porém não havia mais trombocitose e hiperproteinemia.

Passados quatro dias, a paciente apresentava-se ativa, com normorexia, sem desidratação e o tumor ulcerado havia diminuído de tamanho (Figura 9), levando a decisão de realizar os procedimentos cirúrgicos de ovariohisterctomia, linfadenectomia e mastectomia regional. Com base nisso, foi realizado hemograma pré-cirúrgico onde se observou uma discreta anemia normocítica normocrômica, leucocitose por neutrofilia e aumento do número de bastonetes, com desvio a esquerda regenerativo, presença de neutrófilos tóxicos, linfócitos reativos e monócitos ativados.

Figura 9 . Canino, fêmea, não castrada, sem raça definida, com 16 anos de idade, pesando 22kg, tumor ulcerado em M3 depois de 4 dias de tratamento.

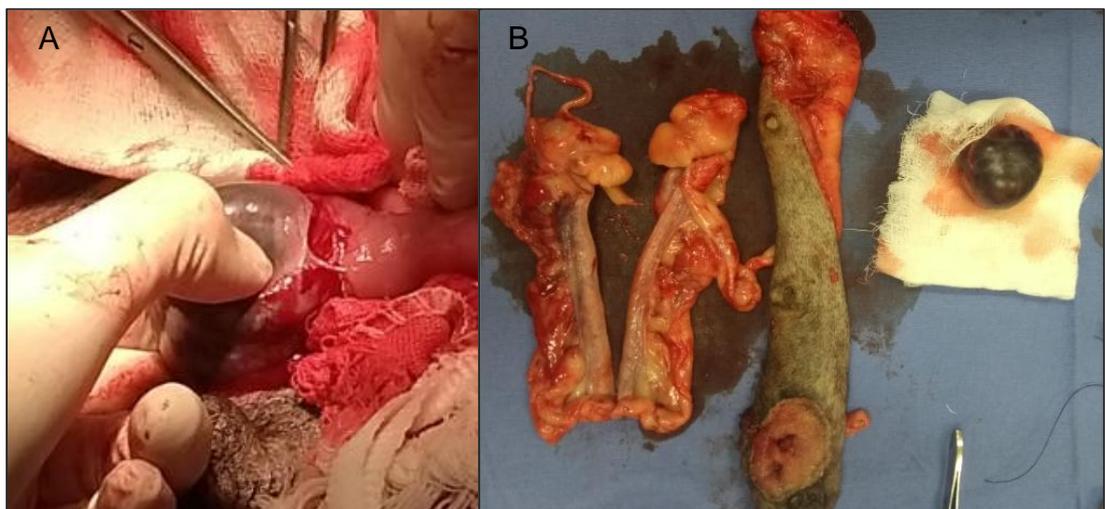


Fonte: Bruna BertinFenner (2018).

No dia do procedimento, como medicação pré-anestésica (MPA), aplicou-se Acepromazina 0,1 mg/kg intramuscular (IM) e Meperidina 7 mg/kg IM, sendo a indução realizada com Diazepam 0,5 mg/kg IV e Propofol 6 mg/kg IV, e a manutenção anestésica inalatória com isoflurano ao efeito.

Com o animal em plano anestésico, iniciou-se o procedimento cirúrgico que consistiu em celiotomia mediana retro-umbilical e posterior exposição dos cornos e corpo uterino e remoção destes através da técnica das três pinças. Após foi realizado laparotomia exploratória para localização da metástase de linfonodo mesentérico, removido após dissecação cuidadosa com gase pois estava justaposto ao jejuno. A cavidade foi sintetizada com carprofil 0 em sutura Sultan. Procedeu-se então a mastectomia regional de M3, M4 e M5. A incisão cirúrgica foi sintetizada com Walking Suture, contínuo simples em subcutâneo com nylon 3-0 e pele com sutura Wolf fazendo uso de nylon 4-0. A cadeia mamária removida juntamente com o linfonodo mesentéri, ovários e útero foram encaminhados para histopatologia (Figura 10).

Figura 10 . Canino, fêmea, não castrada, sem raça definida, com 16 anos de idade, pesando 22kg. (A) Linfonodo mesentérico justaposto ao jejuno; (B) útero e ovários, cadeia mamária e linfonodo mesentérico após dissecação.



Fonte: Bruna BertinFenner (2018).

O laudo histopatológico (Anexo A) confirmou o resultado da citologia, trazendo que o nódulo em M3 era um Carcinoma Lobular Pleomórfico Grau II, em M4 era uma metaplasia escamosa focal e que em M5 era um Carcinoma Tubulo-Papular Grau II. O linfonodo mesentérico apresentava depleção linfóide difusa acentuada e hemorragia difusa acentuada. Os cornos uterinos apresentaram hiperplasia endometrial multifocal discreta, sendo do lado direito cístico, em um dos ovários tinha-se cistoadenoma seroso papilífero e no outro, hemangioma e cistoadenoma seroso papilífero.

Durante o procedimento cirúrgico a paciente perdeu uma quantidade significativa de sangue, por isso foi optado por transfusão sanguínea no pós-cirúrgico. Para a realização da transfusão sanguínea, foi coletada uma bolsa de sangue de 500 ml do cão doador, do qual também foi colhida uma amostra de sangue para o teste de reação cruzada. No dia seguinte a cirurgia, a paciente apresentava dispnéia, dor intensa em região abdominal e sangramento ativo na ferida cirúrgica. O animal veio a óbito no mesmo dia.

4.1.2 Discussão

A produção de hormônios como o estrógeno e a progesterona, estão ligados ao desenvolvimento de tumores mamários em cães e gatos e o risco de desenvolvimentos destes é relacionado também ao número de ciclos estrais de uma cadela (MORRIS, DOBSON, 2007). Segundo MacPhail (2014) os riscos de tumores mamários em cães castrados antes do primeiro estro são de 0,05%, aumentando para 8% após o primeiro estro e 26% após o segundo estro, sendo que animais sexualmente intactos têm sete vezes mais chances de desenvolver tumores de mama quando comparados a animais castrados. A neoplasia mamária acomete principalmente animais de meia-idade e idosos, com idade média de 10 a 11 anos (KNAPP, WATERS, SCHMIDT, 2008), porém a idade pode variar conforme o tempo de vida de cada raça (DE NARDI, FERREIRA, ASSUNÇÃO, 2016). A paciente, por não ser castrada e ter idade avançada, tornou-se predisposta a este tipo de enfermidade, mas não é plausível assegurar a causa que ocasionou a doença, podendo ela ter se desenvolvido de uma combinação de diversos fatores a partir de causas desconhecidas.

As neoplasias mamárias surgem como nódulos associados ao mamilo ou, de forma mais frequente, ao tecido glandular, muitas vezes apresentando lesões múltiplas, devido à rapidez da progressão do tumor e também devido ao adiamento na apresentação dos animais à avaliação clínica do médico veterinário (LANA, RUTTEMAN, WITHROW, 2007 apud FELICIANO et al., 2012). Os tumores normalmente apresentam-se como nódulos circunscritos de tamanho variado, podendo ser pequenos ou extremamente desenvolvidos, a mobilidade tumoral é variável, e em casos de ulceração pode ocorrer contaminação bacteriana secundária evoluindo para áreas de necrose (DE NARDI, FERREIRA, ASSUNÇÃO, 2016). No

caso relatado, a paciente apresentava múltiplos nódulos, estando um deles ulcerado e com contaminação bacteriana.

Estudos relatam maior incidência de tumores nas mamas inguinais, podendo ser atribuídos a maior quantidade de parênquima nessas mamas ou a maior abundância de receptores hormonais nessas mamas (OLIVEIRA FILHO et al., 2010). Apesar da maior prevalência de tumores nas mamas inguinais, 66% dos cães apresentam mais de um tumor (SORENMO et al., 2009). Conforme Green et al (2009) observa-se maior ocorrência de neoplasias malignas (69%) do que benignas (32%), sendo o adenocarcinoma a neoplasia mais encontrada no estudo. Para Oliveira (2014), a queixa principal do proprietário é o aparecimento de um ou mais nódulos mamários, podendo ser indolores caso não houver processo inflamatório instalado, porém podem aparecer sinais como secreção mamilar, dor, erosão, crescimento da mama. Alterações sistêmicas, como tosse, cansaço e emagrecimento podem sugerir presença de metástases. As alterações encontradas durante o exame clínico na paciente do presente relato eram galactorréia, desidratação leve e apatia, além dos tumores presentes na mama.

Para detecção de metástases pulmonar e abdominal é indicado realizar radiografia torácica com três posicionamentos e ultrassonografia abdominal, tomografia computadorizada e ressonância magnética podem facilitar a avaliação de tumores menos invasivos e metástases (MACPHAIL, 2014). A radiografia torácica da paciente do presente relato não apresentou metástases, o que não descarta a presença das mesmas, pois a radiografia detecta lesões pulmonares com 6 a 8 mm (DE NARDI, FERREIRA, ASSUNÇÃO, 2016), porém a ultrassonografia abdominal apresentou alterações sugestivas de processo metastático.

Segundo estudo retrospectivo realizado por Silva et al., (2014) as alterações hematológicas mais frequentes em cadelas com neoplasias mamárias são anemia normocítica normocrômica arregenerativa e leucocitose neutrofílica, sendo correlacionados respectivamente ao estágio mais avançado da doença e a condição inflamatória decorrente da neoplasia. Os resultados dos exames hematológicos realizados na paciente estão de acordo com a literatura, porém além dessa alteração apresentam também trombocitose e hiperproteinemia, podendo ser decorrente da desidratação do paciente e da neoplasia (COUTO, 2015). A trombocitose nesse caso seria secundária, ou seja, reativa a um distúrbio adjacente, como inflamação e neoplasia (NEEL, SNYDER, GRINDEM, 2012). Na terceira

avaliação hematológica da paciente pode ser visto uma leucocitose por neutrofilia e aumento do número de bastonetes, com desvio a esquerda regenerativo, presença de neutrófilos tóxicos, linfócitos reativos e monócitos ativados. Tecidos neoplásicos produzem o fator estimulante de colônias granulocíticas (G-CSF) ou uma substância similar que estimula a neutropoiese. A concentração de neutrófilos do sangue pode assemelhar-se tanto a uma neutrofilia inflamatória aguda quanto crônica. (STOCKHAM, SCOTT, 2011).

Cães com neoplasias mamárias podem ter atividade sérica da fosfatase alcalina (FA) aumentada pelas células mioepiteliais induzirem a atividade desta enzima (STOCKHAM, SCOTT, 2011). Na bioquímica sérica da paciente foi observado um aumento da atividade enzimática da FA, estando ela com níveis plasmáticos de 263,4 U/L onde o valor de referência era de < 156 U/L.

A realização da citologia em lesões mamárias serve para dar indicação se a lesão é neoplásica ou não neoplásica (MORRIS, DOBSON, 2007), através dos critérios de malignidade aplicáveis na avaliação citológica, tais como grande densidade celular no esfregaço, anisocitose, padrões irregulares de distribuição de cromática, figuras de mitose normais e anormais, entre outras (ZUCCARI, SANTANA, ROCHA, 2001). As informações descritas por esse método direcionam as condutas clínica e cirúrgica (MAGALHÃES et al., 2001). Por outro lado, a citologia não é considerada a técnica diagnóstica mais indicada, pois a maioria dos tumores mamários de cadelas são misto, havendo necessidade de vários pontos de coleta. É considerada uma técnica muito útil para pesquisa de metástases em linfonodos suspeitos (MACEWEN, WITHROW, 1996 apud ZUCCARI, SANTANA, ROCHA, 2001). A citologia realizada no paciente foi sugestiva de neoplasia, servindo para direcionar a conduta do médico veterinário.

O diagnóstico definitivo é dado pela técnica de histopatologia do tecido excisado ou oriundo de biópsia (MACPHAIL, 2014). Ambas as técnicas foram realizadas na paciente, a citologia foi realizada antes da escolha do tratamento a ser realizado. Já a histopatologia foi realizada com material coletado durante a cirurgia e obteve-se resultado de carcinoma lobular pleomórfico grau II em M3 direita e carcinoma túbulo-papilar grau II em M5 direita, o linfonodo mesentérico também excisado durante a cirurgia apresentou depleção linfóide difusa e hemorragia difusa acentuada.

Em relação ao tratamento medicamentoso ao paciente com neoplasia, medicações como opióides e anti-inflamatórios não esteróides (AINE) são indicados para o controle da dor e melhora da qualidade de vida (COUTO, 2015). As medicações prescritas para a paciente condizem com a literatura, com prescrição de opióide e AINE, porém foram incluídas outras medicações como, por exemplo, antibióticos e antagonistas dos receptores H2, com objetivo de reduzir a infecção do tumor ulcerado e evitar lesões gástricas respectivamente.

A conduta médica mais utilizada para o tratamento da neoplasia mamária é a cirurgia, exceto para o carcinoma inflamatório (MACPHAIL, 2014; MORRIS, DOBSON, 2007; OLIVEIRA, 2014). A escolha da técnica cirúrgica depende do tamanho do tumor, localização e consistência, sendo as opções a lumpectomia, mastectomia parcial e mastectomia radical (FELICIANO et al., 2012). A quimioterapia adjunta pós-operatória não mostrou melhorar o tempo de sobrevida ou os resultados (MACPHAIL, 2014). As drogas mais utilizadas na quimioterapia das neoplasias mamárias são os antiestrogênicos, antiprogestina ou drogas antiprolactinas (FELICIANO et al., 2012). Fonseca e Daleck (2000) afirmam que a ovariectomia realizada no momento da exérese cirúrgica do tumor de mama não tem efeito protetor sobre o aparecimento de novos tumores, metástases ou sobre o prolongamento de vida do paciente, sendo ela eficaz somente de maneira preventiva no início da vida do animal.

No caso descrito acima, a conduta médica foi de remoção cirúrgica dos nódulos, através de mastectomia parcial, associada à remoção do linfonodo mesentérico com suspeita de metástase e à ovariectomia pela presença de cistos ovarianos em uma tentativa de aumentar a sobrevida do paciente. Porém o período longo de cirurgia e a perda sanguínea considerável durante o procedimento agravaram o quadro de anemia da paciente, sendo necessária realização de transfusão sanguínea no pós-operatório.

O prognóstico para cães com tumores malignos depende de vários fatores, como o tipo e o estágio do tumor, status da ovariectomia e a presença de metástases (MACPHAIL, 2014). Para carcinomas invasivos, o prognóstico é grave, uma vez que a incidência de metástases é comum e apesar da remoção cirúrgica, o tempo de sobrevida é curto, de em média 36 semanas para carcinomas sólidos e 11 semanas para carcinomas anaplásicos (MORRIS, DOBSON, 2007).

4.2 CASO CLÍNICO 2 . HIPOADRENOCORTICISMO CANINO OU DOENÇA DE ADDISON

As glândulas adrenais estão localizadas perto das extremidades craniais dos rins (COLVILLE, 2010) sendo dois pequenos órgãos ovóides e encapsulados (SANTANA, 2009). São glândulas endócrinas divididas em córtex (glândula externa) e medula (glândula interna), sendo que o córtex adrenal secreta hormônios corticosteróides (mineralocorticóides e glicocorticóides) e hormônios sexuais (esteróides androgênicos) e a medula secreta adrenalina e noradrenalina em resposta a estimulação simpática (OLIVEIRA, 2004).

O córtex da adrenal é composto por três zonas, glomerular, fasciculada e reticular, a primeira é a única capaz de secretar aldosterona e mineralocorticóides em função da enzima aldosterona sintase, o qual tem a função de regular o sódio e potássio no organismo, desempenhando um papel fundamental na manutenção da pressão sanguínea. As outras duas zonas sintetizam andrógenos e cortisol (NELSON, 2015; COSTA et al., 2016). O cortisol é um glicocorticóide cuja síntese e secreção são reguladas pelo eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, fatores que podem estimular esse eixo incluem hipoglicemia, estresse e exercícios físicos (CERDEIRO, 2011).

O hipoadrenocorticismismo é uma deficiência de mineralocorticóides e/ou glicocorticóides, sendo a insuficiência adrenocortical primária, também chamada de doença de Addison, com a deficiência de secreção de ambos a forma mais comum (NELSON, 2015). As alterações de secreção resultam em destruição ou atrofia de todas as zonas do córtex, e são classificadas como uma alteração idiopática, pois acredita-se que a destruição imunomediada do córtex seja a etiologia mais provável (CASTRO, 2015). Outras causas de destruição do córtex da adrenal são doenças infecciosas, destruição secundária a hemorragias por coagulopatias, metástases tumorais, infiltração linfomatosa, doença granulomatosa e causas iatrogênicas, tais como remoção cirúrgica ou administração de fármacos adrenocorticotróficos (SANTANA, 2009). Insuficiência adrenal secundária pode ser causada por lesões hipotalâmicas, hipofisárias, deficiência idiopática de hormônio adrenocorticotrófico (ACTH), pela administração prolongada de corticosteróides ou de acetato de megestrol que causam *feedback* negativo sobre o hormônio adrenocorticotrófico (ACTH) na adenohipófise levando a atrofia da adrenal (SILVA et al., 2011).

4.2.1 Relato de caso

Um canino, fêmea, de 1 ano e 7 meses, castrada, sem raça definida foi atendida na Clínica Veterinária Luciana Guidolin com queixa de vômito e diarreia há 3 dias. A tutora relatou que administrou metoclopramida por 2 dias e o animal não apresentou mais os sinais. Ao exame físico a única alteração era uma desidratação leve. Diante do quadro exposto foi prescrito ranitidina, omeprazol e probiótico e foi realizado fluidoterapia subcutânea com Ringer Lactato. Quatro dias após a primeira consulta a paciente retornou e foi relatado pela tutora que o animal ainda apresentava episódios de vômito e diarreia, estava apático e com anorexia.

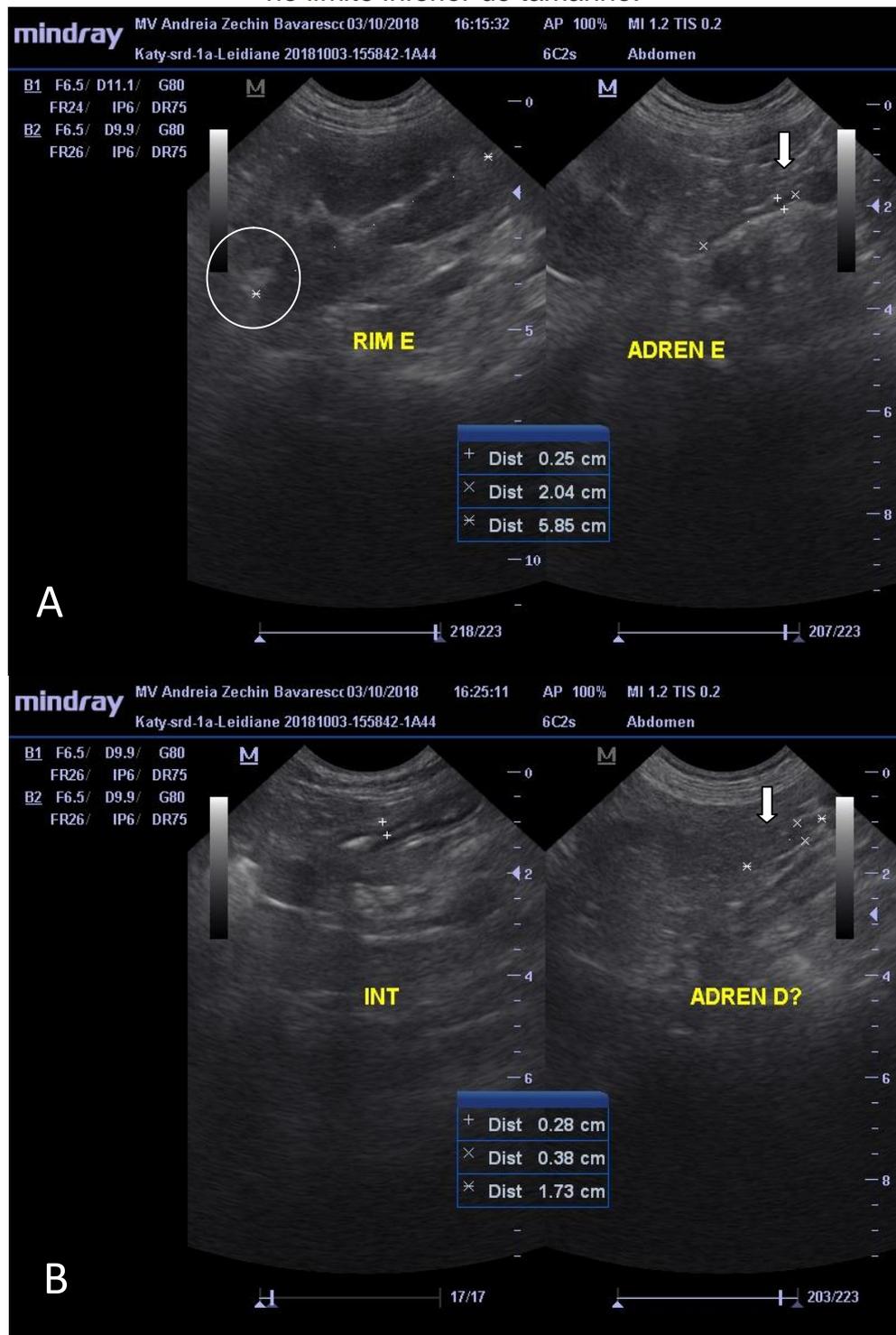
Foram solicitados exames hematológicos e ultrassonografia abdominal. O hemograma apresentou policitemia, reticulocitose e leucocitose por neutrofilia, monocitose e eosinofilia. Os testes bioquímicos apresentaram azotemia, onde os níveis séricos de creatinina eram 8,23 mg/dL e de uréia eram 271 mg/dL, e hipercalemia (8,47 mEq/L). A ultrassonografia foi realizada e não apresentou alterações.

Devido aos resultados dos exames hematológicos, a paciente foi internada com prescrição medicamentosa de Citrato de Maropitant 1 mg/kg SID SC, Cloridrato de Ranitidina 2 mg/kg TID SC, Omeprazol 0,7 mg/kg SID IV, Metronidazol 20 mg/kg BID IV, Ceftriaxona 30 mg/kg BID IV e Cloridrato de Tramadol 2 mg/kg TID SC. Foi realizado aferição de parâmetros, onde percebeu-se hipotensão e hipoglicemia, e demais parâmetros dentro dos valores de referência, a paciente apresentava-se apática e desidratada. A partir disso foram realizados *bolus* de Glicose 50% (10 ml) e de Ringer Lactato (20 ml) com finalidade de aumentar a glicemia e a pressão arterial, respectivamente. A paciente permaneceu em bomba de infusão com fluidoterapia constante de 119 ml/h para correção da desidratação e reverter a azotemia. Como o animal não se alimentava sozinho, era forçada alimentação pastosa através de seringa a cada 2 horas.

Ao quinto dia de internamento sem melhora clínica e com hemograma e bioquímicos sem alterações em relação ao primeiro exame, foi solicitado nova ultrassonografia abdominal, onde observou-se glândulas adrenais de difícil visualização, com formato e parênquima preservados. A direita mediu 1,73cm x 0,38cm, estando próxima do limite inferior, e esquerda medindo 2,04cm x 0,25cm

(atrofiada). Em margem cranial de rim esquerdo, observou-se área hiperecogênica em formato de cunha, compatível com infarto/fibrose. (Figura 11).

Figura 11 . Ultrassonografia realizada em canino, fêmea, de 1 ano e 7 meses, castrada, sem raça definida. A) Imagem ultrassonográfica de rim esquerdo com presença de área de infarto/fibrose (círculo) e de adrenal esquerda atrofiada (seta). B) Imagem ultrassonográfica de alça intestinal e de adrenal direita, se apresentando no limite inferior de tamanho.



Fonte: Andreia Zechin Bavaresco (2018).

Com base no achado ultrassonográfico, nos sinais clínicos apresentados pela paciente e nos resultados dos exames anteriores, suspeitou-se de hipoadrenocorticismismo. Foi solicitado então dosagem de sódio (Na), potássio (K) e cloreto (Cl) que resultaram em hiponatremia, hipercalemia e cloreto no limite inferior dos valores de referência, e teste de estimulação com ACTH. A partir dos resultados dos exames bioquímicos iniciou-se terapia com Dexametasona 0,1 mg/kg IV BID, *bolus* de glicose 50% e fluidoterapia com solução fisiológica para tirar a paciente da crise. A melhora da paciente foi significativa, apresentando-se alerta e com interesse pela alimentação, e a bioquímica sérica retornou aos valores fisiológicos. Com o resultado de teste de estimulação com ACTH (Anexo B) confirmando o diagnóstico de hipoadrenocorticismismo foi iniciado tratamento com Acetato de Fludrocortisona 0,02 mg/kg BID associado a Prednisolona 0,5 mg/kg SID e Marbofloxacino 3 mg/kg SID.

Com a melhora do quadro clínico e com os exames hematológicos dentro da normalidade a paciente recebeu alta. Uma semana após a alta, a paciente retornou para revisão e colheita de sangue para novos exames, os quais não mostraram alterações.

4.2.2 Discussão

O hipoadrenocorticismismo é uma doença típica de cadelas jovens e de meia idade, não existindo predileção racial significativa (SILVA et al., 2011). A paciente, sendo uma cadela jovem, de 1 anos e 7 meses, se encaixa na faixa de idade predisposta ao desenvolvimento da doença.

Os distúrbios gastrointestinais ocorrem graças à quantidade insuficiente de cortisol que afeta a mucosa gástrica, a motilidade e perfusão tecidual, alterações que aumentam a probabilidade de surgirem úlceras no estômago que normalmente originam sinais como vômito e diarreia. Esses sinais clínicos são normalmente responsivos a tratamento de suporte e fluidoterapia (RODRIGUES, 2017). A queixa principal da tutora do animal foram os episódios de vômito e diarreia, e concordando com a literatura, a paciente não apresentou mais os referidos sinais clínicos após o início da terapia de suporte com citrato de maropitante (antiemético), cloridrato de ranitidina (antagonista de receptores H₂ da histamina) e omeprazol (inibidor da bomba de prótons) associada à fluidoterapia.

Alterações hematológicas comuns no hipoadrenocorticism são anemia arregenerativa, normocítica/normocrômica, pela combinação entre uma doença crônica e perda de sangue por hemorragia gastrointestinal, e também pelos esteróides terem um papel relevante na estimulação da eritropoiese na medula óssea. Outras alterações seriam linfocitose e eosinofilia e ausência de leucograma de estresse (SANTANA, 2009). A paciente do presente relato não apresentou anemia, diferindo do que diz a literatura, uma justificativa para tal seria que a paciente não apresentava perda de sangue por hemorragia gastrointestinal e também estava com desidratação, a qual poderia estar causando uma hemoconcentração, mascarando a anemia. Segundo Jericó (2015), devido a desidratação, a anemia pode ser subestimada ou ainda não identificada. Por outro lado, concordando com a literatura, a paciente apresentou linfocitose e eosinofilia e ausência de leucograma de estresse.

A ausência da secreção de aldosterona na insuficiência adrenocortical primária, resulta em deficiência na conservação renal de sódio, cloreto e na excreção de potássio, gerando desenvolvimento de hiponatremia, hipercalemia e hipocloremia. A incapacidade de reter cloreto e sódio provoca redução do volume extracelular, evoluindo para o desenvolvimento de hipovolemia, hipotensão, redução do débito cardíaco e da perfusão renal, com isso diminui a filtração glomerular e ocorre azotemia pré-renal, em decorrência do choque (COSTA et al., 2016; SILVA et al., 2011). A presença de hipoglicemia é secundária à diminuição da gliconeogênese e associada às alterações de concentração de potássio origina a fraqueza generalizada (RODRIGUES, 2017). Os exames de bioquímica sérica da paciente condizem com os resultados esperados para o hipoadrenocorticism segundo a literatura. O animal não apresentou alterações na ausculta cardíaca, porém não foram realizados exames mais específicos como, por exemplo, o ecocardiograma e o eletrocardiograma. A redução da perfusão renal pode ser a causa da área de infarto renal, visualizada no exame ultrassonográfico.

Os achados ultrassonográficos não são diagnóstico definitivo da doença de Addison, porém um estudo apontou redução das medidas em espessura e comprimento das glândulas afetadas em comparação com as glândulas adrenais de cães normais. A identificação de glândulas adrenais pequenas ou a falha da sua detecção em um paciente com achados clínicos e laboratoriais consistentes pode ser evidencia circunstancial para o diagnóstico do hipoadrenocorticism (GRAHAM,

2011). Na ultrassonografia abdominal realizada na paciente pode-se ver as glândulas adrenais de tamanho reduzido, resultado o qual associado aos demais exames e aos sinais clínicos levaram a suspeita de hipoadrenocorticismismo, porém ainda não foi tido como diagnóstico definitivo.

O diagnóstico definitivo se dá pelo teste de estimulação com ACTH, o qual avalia a capacidade de reserva das zonas fasciculada e reticular, zonas do córtex adrenal produtoras de glicocorticóides. Primeiro se obtém uma amostra sanguínea basal, em seguida administra-se 1u de gel de ACTH/lb de peso corporal via intramuscular e realiza-se uma segunda coleta sanguínea de 1 a 2 horas mais tarde. Os cães afetados podem apresentar níveis de cortisol baixos e ocorre uma pequena resposta à administração de ACTH (COSTA et al., 2016). O laudo do teste de estimulação com ACTH da paciente mostrou que na primeira colheita de sangue o valor de cortisol basal era de 0,2 ng/ml, sendo o considerado normal de 5 a 60 ng/ml. Após a administração de ACTH o valor de cortisol basal era de 0,1 ng/ml, quando o valor de referência é de 60 a 170 ng/ml. O resultado desse teste confirma o diagnóstico de hipoadrenocorticismismo.

A morte causada pelo hipoadrenocorticismismo é geralmente atribuída ao colapso vascular e ao choque, sendo assim, a correção da hipovolemia é a primeira e mais importante dentre as prioridades terapêuticas (NELSON, 2015). A fluidoterapia é o componente mais importante da terapia inicial, sendo o fluido de escolha a solução salina a 0,9%. A quantidade e a velocidade de infusão dependem do grau de desidratação, da extensão das perdas contínuas por vômito e diarreia e do débito urinário, sugere-se uma velocidade inicial de 60 a 80ml/kg/h nas primeiras 1 a 2 horas. A fluidoterapia resulta na redução acentuada da concentração do potássio sérico, restauração da perfusão renal e correção da acidose (REUSCH, 2008). Com confirmação de hipoglicemia, deve-se administrar dextrose a 5% 0,5 g/kg, IV, lentamente, ou dextrose a 50% 0,25-1 mL/kg, IV, em *bolus* lento (BORIN-CRIVELLENTI, 2015). O glicocorticóide de escolha para o tratamento de uma crise addisoniana é fosfato sódico de dexametasona a uma dose de 0,5 a 4 mg/kg, pois apresenta vantagens como rápida ação, poder ser administrado por via intravenosa e poder ser utilizada antes do diagnóstico definitivo, uma vez que não interfere com o resultado do teste de estimulação com ACTH (RODRIGUES, 2017). Antes de ser estabelecida a suspeita de hipoadrenocorticismismo, a paciente recebeu fluidoterapia com RL associado a medicações para estabilização do quadro de vômito e diarreia.

A partir da suspeita da enfermidade, iniciou-se fluidoterapia com solução salina a 0,9%, terapia com dexametasona 0,1 mg/kg IV BID e glicose. Após o início dessa terapia medicamentosa, a paciente apresentou melhora significativa dos sinais.

Após o período crítico de estabilização do paciente, é possível iniciar a terapia por via oral e é necessário ajustar as doses. Podem ser usados para manutenção a dexametasona na dose de 0,05 a 0,1 mg/kg BID ou TID, ou a prednisona na dose de 0,1 a 0,22 mg/kg SID. Nos casos de hipoadrenocorticism primário é necessário adicionar um mineralocorticoide à terapia (RODRIGUES, 2017). O acetato de fludrocortisona é um mineralocorticoide que mimetiza a ação da aldosterona no organismo, especialmente para aumentar a reabsorção de sódio nos túbulos renais. A dose indicada para cães é de 15 a 30 mcg/kg/dia (0,015 a 0,03 mg/kg VO). Quando associado a prednisona ou prednisolona esses devem ser administrados em doses de 0,2 a 0,3 mg/kg/dia (PAPICH, 2009). Como tratamento de manutenção foi prescrito acetato de fludrocortisona 0,2 mg/kg/ BID associado a prednisolona 0,5 mg/kg.

O prognóstico para cães e gatos diagnosticados com essa enfermidade é considerado bom, sendo o tempo médio de sobrevivência de aproximadamente cinco anos (CERDEIRO, 2011). A paciente apresentou uma melhora significativa dos sinais clínicos e nos exames hematológicos, e foi solicitada a tutora retornos periódicos para controle dos níveis de cortisol.

5 CONCLUSÃO

O estágio curricular obrigatório é uma atividade de extrema importância na formação do acadêmico de Medicina Veterinária, pois proporciona a experiência prática da profissão além do que é visto em sala de aula.

O HV-UPF e a Clínica Veterinária Luciana Guidolin contribuíram para o crescimento profissional e também pessoal, pois além de acompanhar variadas áreas da clínica médica e cirúrgica de caninos e felinos foi possível acompanhar o convívio com os tutores e assim aprender mais sobre as relações interpessoais num ambiente de trabalho.

Durante o período de estágio foi possível acompanhar uma grande casuística, onde pode-se perceber a diferença de rotina clínica do HV-UPF e da Clínica Veterinária Luciana Guidolin, sendo que o primeiro apresentou maior prevalência de casos oncológicos e o segundo de casos de origem tegumentar e digestório. Uma diferença importante entre os dois locais é que os médicos veterinários do HV-UPF seguiam protocolos pré-determinados para cada enfermidade, como forma de padronizar o atendimento visto o grande número de médicos veterinários. Já na Clínica Veterinária Luciana Guidolin, o atendimento era mais individualizado, com objetivo de tratar o paciente como único e assim fidelizar o cliente.

Os relatos de casos presentes neste relatório foram escolhidos por representarem dois extremos da rotina clínica acompanhada. O carcinoma mamário foi uma das enfermidades mais acompanhadas, mostrando a grande casuística da doença na rotina do médico veterinário. Já o hipoadrenocorticismismo é o considerado raro segundo a literatura, e na casuística acompanhada, foi acompanhado apenas o caso relatado.

O estágio curricular superou as expectativas, mostrou o quão importante é a experiência prática e através dele foi possível agregar conhecimento e experiência para iniciar a carreira como Médica Veterinária.

REFERÊNCIAS

- ALONSO, Flávio Herberg de. **Estudo das anemias em cães atendidos no hospital veterinário da Unb**. 2012. 42 f. Monografia (Medicina Veterinária) . Faculdade de Agronomia e Medicina Veterinária da Universidade de Brasília. Brasília, 2012. Disponível em: <<http://bdm.unb.br/handle/10483/4092>>. Acesso em: 25 out. 2018.
- BORIN-CRIVELLENTI, Sofia. Endocrinologia. In: CRIVELLENTI, Leandro Z; BORIN-CRIVELLENTI, Sofia. **Casos de Rotina em Medicina Veterinária de Pequenos Animais**. 2. ed. MedVet, 2015. p. 231-272.
- CALDAS, Saulo Andrade et al. Aspectos clínico-patológicos das neoplasias mamárias em cadelas (*Canis familiaris*). **Rev. Bras. Med. Vet.** v. 38, p. 81-85, nov. 2016. Disponível em: <<http://docplayer.com.br/75526984-Aspectos-clinico-patologicos-das-neoplasias-mamarias-em-cadelas-canis-familiaris.html>>. Acesso em: 07 out. 2018.
- CARDOSO, Mauro José et al. Dermatopatias em cães: revisão de 257 casos. **Archives of Veterinary Science**. v.16, n.2, p.66-74, 2011. Disponível em: <<https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/72951/2-s2.0-84865391377.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 01 nov. 2018.
- CASTRO, Flávia Pâmela de. **Relatório de estágio e relato de caso de hipoadrenocorticismos em cão**. 2015. 60 f. Trabalho de conclusão de curso (Medicina Veterinária) . Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, 2015. Disponível em: <<http://tcconline.utp.br/media/tcc/2016/09/HIPOADRENOCORTICISMO-EM-CAO.pdf>>. Acesso em: 25 out. 2018.
- CERDEIRO, Ana Paula dos Santos. **Hipoadrenocorticismos em cães e gatos É revisão**. 2011. 56 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Medicina Veterinária) . Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, 2011. Disponível em: <<http://tcconline.utp.br/wp-content/uploads/2012/06/HIPOADRENOCORTICISMO-EM-CAES-E-GATOS-REVISAO.pdf>>. Acesso em: 25 out. 2018.
- COLVILLE, Thomas. O Sistema Endócrino. In: COLVILLE, Thomas; BASSERT, Joanna M. **Anatomia e Fisiologia Clínica para Medicina Veterinária**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010, p. 358-386.
- COSTA, Paula Priscila Correia et al. Hipoadrenocorticismos em cães. **Revista de Ciência Veterinária e Saúde Pública**, v.3, n.2, p.125-131, 2016. Disponível em: <<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/RevCiVet>>. Acesso em: 25 out. 2018.
- COUTO, Guillermo C. Hematologia In: NELSON, Richard W.; COUTO, Guillermo C. **Medicina Interna de Pequenos Animais**. 5 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. p. 1201-1282.

COUTO, Guillermo C. Oncologia. In: NELSON, Richard w.; COUTO, Guillermo C. **Medicina Interna de Pequenos Animais**. 5 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. p. 1126-1200.

DALECK, Carlos Roberto et al. Aspectos clínicos e cirúrgicos do tumor mamário canino. **Ciência Rural**. Santa Maria, v. 28, n. 1, p. 95-100, 1998. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-84781998000100016&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 07 out. 2018.

DE NARDI, Andrigo Barbosa; FERREIRA, Talita Mariana Morata Raposo; ASSUNÇÃO, Karen Abrantes; Neoplasias Mamárias. In: DALECK, Carlos Roberto; DE NARDI, Andrigo Barboza. **Oncologia em cães e gatos**. 2 ed. Rio de Janeiro: Roca, 2016.

EMANUELLI, Mauren Picada et al. Hipoadrenocorticismo primário em um cão. **Ciência Rural**, Santa Maria, v.37, n,5, p.1484-1487, set-out, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/cr/v37n5/a45v37n5.pdf>>. Acesso em: 25 out. 2018.

FELICIANO, Marcus Antonio Rossi et al. Neoplasia mamária em cadelas . revisão de literatura. **Revista científica eletrônica de medicina veterinária**. Garça . SP, n. 18, jan. 2012. Disponível em: <http://faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/k6okLJJ2PaKkJ7J_2013-6-28-18-15-30.pdf>. Acesso em: 07 out. 2018.

FERREIRA, Quênia Quécia de Souza. **Carcinoma mamário em tumor misto metastático em cão**. 2017. 32 f. Monografia (Medicina Veterinária) . Universidade Federal do Paraíba, Departamento de Ciências Veterinárias, Areia, 2017. Disponível em: <<https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/3730/1/QQSF13032018.pdf>>. Acesso em: 07 out. 2018.

FONSECA, Cláudia Sampaio; DALECK, Carlos Roberto. Neoplasias mamárias em cadelas: influência hormonal e efeitos da ovário-histerectomia como terapia adjuvante. **Ciência Rural**. Santa Maria, v. 30, n. 4, p. 731-735. 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-84782000000400030&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 07 out. 2018.

GRAHAM, John. Glândulas Adrenais. In: In: PENNINCK, Dominique; d'ANJOU, Marc-André. **Atlas de Ultrassonografia de Pequenos Animais**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. p. 383-394.

GREEN, Kerriel Thandile et al. Incidência de neoplasia mamária em fêmeas canincas atendidas no hospital veterinário da Universidade Federal do Paraná. In: VI EPCC (Encontro Internacional de Produção Científica Cesumar), 2009, Maringá. **Anais Eletrônico**. Maringá: Cesumar, 2009. Disponível em: <<https://www.unicesumar.edu.br/epcc-2009/wp->

content/uploads/sites/77/2016/07/kerriel_thandile_green.pdf>. Acesso em: 07 out. 2018.

KNAPP, Deborah W.; WATERS, David, J.; SCHMIDT, Bradley R. Tumores do sistema urogenital e das glândulas mamárias. In: ETTINGER, Stephen J.; FELDMAN, Edward C. **Tratado de Medicina Interna Veterinária: doenças do cão e do gato**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. 2 v. p. 1721-1749.

MACPHAIL, Catriona M. Cirurgia dos Sistemas Reprodutivo e Genital. In: FOSSUM, Theresa Welch. **Cirurgia de pequenos animais**. 4 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014, p. 809-815.

MAGALHÃES, Adelaide M et al. Estudo comparativo entre citopatologia e histopatologia no diagnóstico de neoplasias caninas. **Pesq. Vet. Bras.** v. 21, n. 1, p. 23-32, jan/mar, 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pvb/v21n1/a06v21n1>>. Acesso em: 07 out. 2018.

MORRIS, Joanna; DOBSON, Jane. **Oncologia em pequenos animais**. [tradução Mirela Tinucci Costa, Ana Silvia Dagnone]. . São Paulo: Roca, 2007. p. 185-192.

NEEL, Jennifer A.; SNYDER, Laura; GRINDEM, Carol B. Thrombocytosis: a retrospective study of 165 dogs. **Veterinary Clinical Pathology**. v.41, n. 2, p. 216-222, 2012.

NELSON, Richard W. Distúrbios endócrinos. In: NELSON, Richard W; COUTO, Guillermo C. **Medicina Interna de Pequenos Animais**. 5. ed. . Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. p.713-862.

OLIVEIRA FILHO, José C. et al. Estudo retrospectivo de 1.647 tumores mamários em cães. **Pesq. Vet. Bras.** v. 30 n. 2, p. 177-185, fev. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-736X2010000200014>. Acesso em: 07 out. 2018.

OLIVEIRA, Clair Motos de. Afecções do Sistema Genital da Fêmea e Glândulas Mamárias. In: JERICÓ, Márcia Marques; ANDRADE, João Pedro de Neto; KOGIKA, Márcia Mary. **Tratado de Medicina Interna de Cães e Gatos**. Rio de Janeiro: Roca, 2014. Disponível em: <<https://ucsvirtual.ucs.br>>. Acesso em: 07 out. 2018.

OLIVEIRA, Luciana Oliveira de et al. Aspectos epidemiológicos da neoplasia mamária canina. **Acta Scientiae Veterinariae**. v. 31, n. 2, p. 105-110, 2003. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/ActaScientiaeVeterinariae/article/viewFile/17079/10056>>. Acesso em: 07 out. 2018.

PAPICH, Mark G. **Manual Saunders Terapêutico Veterinário**. 2. ed. São Paulo: MedVet, 2009.

REUSCH, Claudia E. Hipoadrenocorticismo. In: ETTINGER, Stephen J.; FELDMAN, Edward C. **Tratado de Medicina Interna Veterinária: doenças do cão e do gato**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. p.1569-1578.

RODRIGUES, Ana Marta Castelão. **Alterações eletrolíticas no hipoadrenocorticismo canino É estudo de 10 casos clínicos**. 2017. 57 f. Dissertação (Medicina Veterinária) . Universidade Lusófana de Humanidades e Tecnologias, Lisboa, 2017. Disponível em: <<http://recil.ulusofona.pt/bitstream/handle/10437/8351/Dissertac%CC%A7a%CC%83o%20Finalissima.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 25 out. 2018.

SANTANA, Ana Paula Álvaro. **Hipoadrenocorticismo primário no cão: estudo retrospectivo de 10 casos clínicos**. 2009. 74 f. Dissertação (Medicina Veterinária) . Universidade Técnica de Lisboa, Faculdade de Medicina Veterinária, Lisboa, 2009. Disponível em: <<https://www.repository.utl.pt/bitstream/10400.5/983/1/Hipoadrenocorticismo%20prim%C3%A1rio%20no%20c%C3%A3o.pdf>>. Acesso em: 25 out. 2018.

SILVA, Alessandra Estrêla da; SERAKIDES, Rogéria; CASSALI, Geovanni Dantas. Carcinogênese hormonal e neoplasias hormônio-dependentes. **Ciência Rural**. Santa Maria, v. 34, n. 2, p.625-633, mar-abr, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/cr/v34n2/a48v34n2.pdf>>. Acesso em: 07 out. 2018.

SILVA, Antonio Henrique Cereda da et al. Alterações no hemograma de cadelas com neoplasias mamárias. **Cienc. anim. bras.** Goiânia, v.15, n. 1, p. 87-92, jan/mar. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/cab/v15n1/11.pdf>>. Acesso em: 07 out. 2018.

SILVA, VCL et al. Hipoadrenocorticismo canino: revisão de literatura. **Medicina Veterinária**. Recife, v.5, n.2, p.21-28, abr-jun, 2011. Disponível em: <<http://www.journals.ufrpe.br/index.php/medicinaveterinaria/article/viewFile/636/515>> . Acesso em: 25 out. 2018.

SOARES, Nicolle Pereira et al. Fatores de prognóstico em carcinomas mamários caninos e sua relação com expressão de HER2. **Acta Scientiae Veterinariae**. 45: 1443. 2017. Disponível em: <<https://www.repository.utl.pt/bitstream/10400.5/983/1/Hipoadrenocorticismo%20prim%C3%A1rio%20no%20c%C3%A3o.pdf>>. Acesso em: 07 out. 2018.

SORENMO, K. U. et al. Canine mammary gland tumours; a histological continuum from benign to malignant; clinical and histopathological evidence. **Blaxkwell Publishing Ltd, Veterinary and Comparative Oncology**, v. 7, n. 3, p. 162-172, 2009.

ZUCCARI, Debora Aparecida Pires de Campos; SANTANA, Aureo Evangelista; ROCHA, Noeme Souza. Correlação entre a citologia aspirativa por agulha fina e a histologia no diagnóstico de tumores mamários de cadelas. **Braz. J. vet. Res. anim.**

Sci. São Paulo, v. 38, n. 1, p. 38-41, 2001. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-95962001000100007&script=sci_abstract&tIng=pt>. Acesso em: 07 out. 2018.

ANEXO A É LAUDO HISTOPATOLÓGICO DE ÓRGÃOS, DE CANINO, FÊMEA, 16 ANOS, NÃO CASTRADA, SEM RAÇA DEFINIDA

HISTOPATOLÓGICO DE ÓRGÃOS

Data de entrada no laboratório: 08/08/2018

Material enviado para análise: glândulas mamárias (M3, M4 e M5) direitas, ovários, útero e linfonodo mesentérico.

Observações: --

MACROSCOPIA:

- **M3D:** superfície apresentando ulceração profunda de, aproximadamente, 4 cm no maior eixo; aos cortes, aspecto hiperplásico, coloração brancacenta e consistência firme.

- **M4D:** sem alterações.

- **M5D:** aos cortes, focos brancacentos.

- **LID:** sem alterações.

- **Corno 1:** sem alterações.

- **Corno 2:** sem alterações.

- **Ovário 1:** medindo 3,5x3x2,2 cm; aos cortes, presença de cisto com conteúdo translúcido.

- **Ovário 2:** medindo 3,7x3,5x2 cm; aos cortes, sem alterações.

- **Linfonodo mesentérico:** medindo 4,4x4,2x3,5cm, arredondado, superfície lisa e consistência firme; aos cortes, era sangrante, de aspecto sólido, coloração avermelhada/enegrecida.

MICROSCOPIA/DIAGNÓSTICO MORFOLÓGICO:

- **M3D:** CARCINOMA LOBULAR PLEOMÓRFICO GRAU II.

- **M4D:** metaplasia escamosa focal.

- **M5D:** CARCINOMA TUBULO-PAPILAR GRAU II

- **LID:** hiperplasia linfóide reacional e micrometástase de carcinoma.

- **Corno 1:** hiperplasia endometrial cística multifocal discreta.

- **Ovário 1:** presença de corpos lúteos, folículos ovarianos e folículos ovarianos císticos, por vezes proeminentes, cistoadenoma seroso papilífero.

- **Corno 2:** hiperplasia endometrial multifocal discreta.

- **Ovário 2:** hemangioma, presença de folículos ovarianos, cistoadenoma seroso papilífero.

- **Linfonodo mesentérico:** depleção linfóide difusa acentuada e hemorragia difusa acentuada.

**ANEXO B É TESTE DE ESTIMULAÇÃO COM ACTH DE CANINO, FÊMEA, 1 ANO
E 7 MESES, CASTRADA, SEM RAÇA DEFINIDA.**

Exames				
	Data	Exame	Resultado	Valores Hormonais Normais
1	19/10/2018	Cortisol	0,2 ng/ml	Basal: 5-60 ng/ml Pós ACTH: 60-170 ng/ml Pós dexametasona: <10 ng/ml (metodologia: radioimunoensaio)
2	19/10/2018	Cortisol pós ACTH	0,1 ng/ml	Normal: 60-170 ng/ml Limite: 170-220 ng/ml Consistente com diagnóstico de hiperadrenocorticismo: >220 ng/ml (metodologia: radioimunoensaio) Os valores de referência dos animais em tratamento do hiperadrenocorticismo e hipoadrenocorticismo podem divergir dos valores apresentados.