

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

NICOLE DE PAULA

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

CAXIAS DO SUL

2018

NICOLE DE PAULA

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

Trabalho de Conclusão de Curso de graduação em Medicina Veterinária apresentado como requisito para obtenção de título de Médico Veterinário pela Universidade de Caxias do Sul.

Orientador: Prof. Dr. Eduardo Conceição de Oliveira.

CAXIAS DO SUL

2018

NICOLE DE PAULA

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

Trabalho de Conclusão de Curso de graduação em Medicina Veterinária apresentado como requisito para obtenção de título de Médico Veterinário pela Universidade de Caxias do Sul.

Aprovada em: 29 de novembro de 2018.

Banca Examinadora

Prof. Dr. Eduardo Conceição de Oliveira
Universidade de Caxias do Sul – UCS

Prof. Msc. Fabiana Uez Tomazzoni
Universidade de Caxias do Sul – UCS

Prof. Dra. Luciana Laitano Dias de Castro
Universidade de Caxias do Sul - UCS

AGRADECIMENTOS

Primeiramente meus infinitos agradecimentos aos meus pais, Viviane e Aldori, que estiveram ao meu lado dando suporte e apoio durante toda minha vida e principalmente durante estes anos dedicados ao meu sonho de se tornar médica veterinária.

Muito grata aos meus colegas e amigos que durante estes anos demonstraram se importar e zelar pelo meu sucesso e bem-estar sem hesitar ou questionar.

Tenho muito a agradecer a todos os meus professores que sem dúvida alguma marcaram minha vida e me ensinaram muito, não somente teorias, mas principalmente a me tornar uma pessoa melhor. Em especial, agradeço meu orientador Prof. Dr. Eduardo Conceição de Oliveira pela paciência, apoio e dedicação.

Não posso deixar de citar a Clara e o Joey, meus animais de estimação, que são minha motivação diária a buscar o melhor, para que, como profissional possa oferecer aos meus futuros pacientes o atendimento excelente que cada um merece.

Dedico este trabalho à minha avó, Oniria, que tenho certeza que seria a mais orgulhosa de minhas conquistas.

RESUMO

O estágio curricular obrigatório foi realizado durante o período de 6 de agosto de 2018 à 19 de outubro de 2018, no Hospital de Clínica Veterinária (HCV) do Centro de Ciências Agroveterinárias (CAV) da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) localizada em Lages com supervisão do Prof. Dr. Paulo Eduardo Ferian e na Clínica Veterinária Luciana Guidolin localizada em Caxias do Sul com supervisão da Médica Veterinária Luciana Guidolin, e com a orientação do Prof. Dr. Eduardo Conceição de Oliveira. Este trabalho teve como objetivo apresentar os locais de estágio e descrever as atividades executadas na Clínica de Pequenos Animais, com a apresentação da casuística e descrever dois casos clínicos acompanhados. Durante o estágio no CAV - UDESC foi possível acompanhar a rotina clínica em cães e gatos, desde a obtenção de dados, a realização de exames clínicos, coleta e execução de exames complementares e a determinação da terapia instituída. A partir da análise dos dados coletados no HCV - UDESC, percebeu-se que o número de atendimentos em caninos em relação a felinos foi muito maior, chegando a cerca de 85%. Os sistemas mais acometidos foram o tegumentar (23%) e digestivo (16%). Dentre os sistemas, pode-se notar grande quantidade de casos envolvendo lacerações cutâneas, cinomose canina, piometra e fraturas. Na Clínica Veterinária Luciana Guidolin pode-se acompanhar a rotina do internamento e dos atendimentos clínicos. Durante as consultas foi possível acompanhar os exames clínicos, a coleta e execução de exames complementares. Dentre os casos acompanhados, houve maior prevalência de atendimentos em caninos do que felinos, e a faixa etária mais acompanhada foi entre cinco e sete anos de idade. Os sistemas mais acometidos foram o tegumentar (33%), sensorial (20%) e o geniturinário (16%). Notou-se uma grande incidência de otite externa em caninos e maior número de dermatite em felinos. Dentre os casos acompanhados, foram selecionados dois casos clínicos para serem relatados. O primeiro caso correspondeu a uma intoxicação por cumarínico em um canino, causado por ingestão acidental deste rodenticida. O diagnóstico foi confirmado com auxílio da anamnese e com testes de coagulação de tempo de protrombina (TP) e tempo parcial de tromboplastina ativada (TTPA). O canino foi tratado com o antídoto fitomenadiona por 30 dias consecutivos. O segundo caso clínico, correspondeu a uma demodicose em felino fêmea, soropositivo para FIV, que apresentava lesões cutâneas generalizadas. O animal após sete dias de tratamento com ivermectina apresentou melhoras dos sinais clínicos, mesmo assim, indicou-se dar continuidade do tratamento para ser realizado alta clínica somente após negatividade em raspado de pele superficial.

Palavras-chave: Clínica. Cães. Gatos. Intoxicação. Sarna.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Fachada do Hospital de Clínica Veterinária do Centro de Ciências Agroveterinárias da Universidade do Estado de Santa Catarina.....	11
Figura 2 – Ambulatório principal do Hospital de Clínica Veterinária do Centro de Ciências Agroveterinárias da Universidade do Estado de Santa Catarina.....	12
Figura 3 – Estrutura interna da sala de emergência do Hospital de Clínica Veterinária do Centro de Ciências Agroveterinárias da Universidade do Estado de Santa Catarina.....	13
Figura 4 – Fachada da Clínica Veterinária Luciana Guidolin.....	14
Figura 5 – Ambulatório principal da Clínica Veterinária Luciana Guidolin.....	15
Figura 6 – Internamento de cães e gatos da Clínica Veterinária Luciana Guidolin.....	15
Figura 7 – Estrutura interna do segundo pavimento da Clínica Veterinária Luciana Guidolin.....	16
Figura 8 – Imagem radiográfica do tórax do canino, macho, Poodle, com opacificação pulmonar alveolar.....	38
Figura 9 – Imagem radiográfica do tórax do canino, macho, Poodle, com opacificação pulmonar alveolar persistente.....	39
Figura 10 - Imagem radiográfica do tórax do canino, macho, Poodle, com importante regressão da opacificação pulmonar alveolar.....	39
Figura 11 – Lesões cutâneas caracterizadas por alopecia e hiperemia, de <i>Demodex</i> sp. em felino, fêmea, sem raça definida.....	42
Figura 12- Imagem microscópica de raspado de pele profundo em felino, fêmea, sem raça definida, com a presença de <i>Demodex</i> sp.	43
Figura 13 – Redução das lesões de <i>Demodex</i> sp. em felino, fêmea, sem raça definida, após dez dias da primeira consulta.....	43

LISTA DE GRÁFICOS

- Gráfico 1 – Casuística acompanhada durante o estágio curricular obrigatório no Hospital de Clínica Veterinária - HCV do Centro de Ciências Agroveterinárias - CAV da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC conforme espécie.....18
- Gráfico 2 – Casuística acompanhada durante o estágio curricular obrigatório no Hospital de Clínica Veterinária - HCV do Centro de Ciências Agroveterinárias - CAV da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC conforme a idade dos animais..... 18
- Gráfico 3 – Casuística acompanhada durante o estágio curricular obrigatório na Clínica Veterinária Luciana Guidolin conforme espécie..... 28
- Gráfico 4 - Casuística acompanhada durante o estágio curricular obrigatório na Clínica Veterinária Luciana Guidolin conforme idade dos animais..... 28

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Casuística de acordoc com os grupos de afecções acompanhados no Hospital de Clínica Veterinária do Centro de Ciências Agroveterinárias da Universidade do Estado de Santa Catarina	19
Tabela 2 – Casuística das afecções do sistema tegumentar acompanhados no Hospital de Clínica Veterinária do centro de Ciências Agroveterinárias da Universidade do Estado de Santa Catarina	20
Tabela 3 – Casuística das afecções infectocontagiosas e parasitárias acompanhadas no Hospital de Clínica Veterinária do centro de Ciências Agroveterinárias da Universidade do Estado de Santa Catarina	20
Tabela 4 – Apresentação dos casos do sistema geniturinário acompanhados no Hospital de Clínica Veterinária do centro de Ciências Agroveterinárias da Universidade do Estado de Santa Catarina.....	21
Tabela 5 – Casuística das afecções do sistema digestivo e de órgãos anexos acompanhados no Hospital de Clínica Veterinária do centro de Ciências Agroveterinárias da Universidade do Estado de Santa Catarina.....	22
Tabela 6 – Casuística das afecções cardíacas e respiratórias acompanhadas no Hospital de Clínica Veterinária do centro de Ciências Agroveterinárias da Universidade do Estado de Santa Catarina	23
Tabela 7 – Casuística das afecções do sistema sensorial acompanhadas no Hospital de Clínica Veterinária do centro de Ciências Agroveterinárias da Universidade do Estado de Santa Catarina	23
Tabela 8 – Casuística das Intoxicações e choques acompanhados no Hospital de Clínica Veterinária do centro de Ciências Agroveterinárias da Universidade do Estado de Santa Catarina	24
Tabela 9 – Casuística das afecções musculoesqueléticas acompanhadas no Hospital de Clínica Veterinária do centro de Ciências Agroveterinárias da Universidade do Estado de Santa Catarina.....	24
Tabela 10 – Casuística das afecções do sistema nervoso acompanhados no Hospital de Clínica Veterinária do centro de Ciências Agroveterinárias da Universidade do Estado de Santa Catarina	25
Tabela 11 – Casuística das afecções oncológicas acompanhadas no Hospital de Clínica Veterinária do centro de Ciências Agroveterinárias da Universidade do Estado de Santa Catarina	25

Tabela 12 – Procedimentos acompanhados no Hospital de Clínica Veterinária do centro de Ciências Agroveterinárias da Universidade do Estado de Santa Catarina.....	26
Tabela 13 – Grupos de afecções acompanhadas na Clínica Veterinária Luciana Guidolin.....	29
Tabela 14 – Afecções tegumentares acompanhadas na Clínica Veterinária Luciana Guidolin.....	29
Tabela 15 – Afecções musculoesqueléticas acompanhadas na Clínica Veterinária Luciana Guidolin.....	30
Tabela 16 – Afecções geniturinárias acompanhadas na Clínica Veterinária Luciana Guidolin.....	30
Tabela 17 – Afecções do sistema digestivo e de órgãos anexos acompanhados na Clínica Veterinária Luciana Guidolin.....	31
Tabela 18 – Afecções cardíacas e respiratórias acompanhadas na Clínica Veterinária Luciana Guidolin.....	31
Tabela 19 – Afecções do sistema sensorial acompanhadas na Clínica Veterinária Luciana Guidolin.....	32
Tabela 20 – Procedimentos clínicos acompanhados durante estágio curricular na Clínica Veterinária Luciana Guidolin.....	33
Tabela 21 – Procedimentos cirúrgicos acompanhados durante estágio curricular na Clínica Veterinária Luciana Guidolin.....	34

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	10
2	DESCRIÇÕES DOS LOCAIS DE ESTÁGIO.....	11
2.1	HOSPITAL DE CLÍNICA VETERINÁRIA DA UDESC.....	11
2.2	CLÍNICA VETERINÁRIA LUCIANA GUIDOLIN.....	14
3	ATIVIDADES DESENVOLVIDAS E CASUÍSTICA.....	17
3.1	HOSPITAL DE CLÍNICA VETERINÁRIA – CAV – UDESC.....	17
3.2	CLÍNICA VETERINÁRIA LUCIANA GUIDOLIN.....	27
4	RELATOS DE CASOS CLÍNICOS.....	35
4.1	CASO CLÍNICO 1 – INTOXICAÇÃO POR CUMARÍNICO.....	35
4.1.1	Revisão bibliográfica.....	35
4.1.2	Relato de caso.....	37
4.1.3	Discussão.....	49
4.2	CASO CLÍNICO 2 – DEMODICIOSE EM FELINO.....	40
4.2.1	Revisão bibliográfica.....	40
4.2.2	Relato de caso.....	41
4.2.3	Discussão.....	44
5	CONCLUSÃO.....	45
	REFERÊNCIAS.....	46
	ANEXOS.....	49

1 INTRODUÇÃO

A partir do estágio curricular torna-se possível unir todo o aprendizado teórico e prático concebido ao longo do curso, assim como, permite o início de um senso crítico perante os casos a serem seguidos durante a vida profissional. A presença de professores e profissionais capacitados e experientes durante o estágio é de fundamental importância para o crescimento profissional e pessoal.

A fim de atingir às 420 horas necessárias para completar o estágio obrigatório, o mesmo, dividiu-se em dois locais, o primeiro no Hospital de Clínica Veterinária (HCV) do Centro de Ciências Agroveterinárias (CAV) da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), que, sob supervisão do Prof. Dr. Paulo Eduardo Ferian, tendo início em 6 de agosto de 2018 e termino dia 28 de setembro de 2018, totalizando 320 horas. As restantes 100 horas foram realizadas na Clínica Veterinária Luciana Guidolin em Caxias do Sul, sob supervisão da médica veterinária Luciana Guidolin, com início em 1 de outubro de 2018 até 19 de outubro de 2018.

As atividades desenvolvidas foram na área de clínica médica de cães e gatos. Durante as consultas foi possível acompanhar a anamnese, exames realizados, o diagnóstico e a terapêutica instituída. Este relatório de estágio curricular obrigatório tem como objetivo descrever os locais de realização do estágio, as atividades desenvolvidas na rotina clínica, assim como, descrever a casuística na clínica médica veterinária e relatar dois casos clínicos acompanhados durante o período de estágio.

2 DESCRIÇÃO DOS LOCAIS DE ESTÁGIO

2.1 HOSPITAL DE CLÍNICA VETERINÁRIA DA UDESC

A primeira parte do estágio curricular obrigatório foi realizado no Hospital de Clínica Veterinária (HCV) do Centro de Ciências Agroveterinárias (CAV) da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) (Figura 1), localizado na Cidade de Lages – SC, na Avenida Luiz de Camões nº 2090 – Bairro Conta Dinheiro. O hospital realiza atendimento ao público de segunda à sexta – feira, das 08:00h às 17:00h. Após este horário, feriados e finais de semana o hospital possui funcionamento interno com médico veterinário plantonista e alunos internos. Os atendimentos são realizados por ordem de chegada, exceto emergências, onde os pacientes possuem prioridade sob as demais consultas. Os retornos dos pacientes são feitos com horários marcados e encaixes na agenda do hospital.

Figura 1 – Fachada do Hospital de Clínica Veterinária do Centro de Ciências Agroveterinárias da Universidade do Estado de Santa Catarina



Fonte: Nicole de Paula (2018).

A estrutura física do Hospital de Clínica Veterinária, na área de clínica médica de pequenos animais, conta com estacionamento, sala de espera e recepção, administração e secretaria, tesouraria, banheiros masculinos e femininos, vestiários masculinos e femininos, almoxarifado, sala de docentes e residentes, copa, estoque de medicações e materiais para diagnóstico, lavanderia, solário e ainda, uma sala somente para organização do atendimento aos animais internados. Para realização dos atendimentos de cães e gatos o HCV-UDESC apresenta cinco ambulatórios (Figura 2), sala de acupuntura, sala de eletrocardiograma, canil, gatil,

maternidade, ambulatório de emergência, laboratório de patologia clínica veterinária, sala de radiologia e sala de ultrassonografia. Junto ao hospital existem dois pavilhões, responsáveis pelo diagnóstico patológico e pela cremação dos animais.

Figura 2 – Ambulatório principal do Hospital de Clínica Veterinária do Centro de Ciências Agroveterinárias da Universidade do Estado de Santa Catarina



Fonte: Nicole de Paula (2018).

Na sala de emergência prioriza-se a organização e disponibilidade de materiais para uma eventual ressuscitação cardiorrespiratória ou atendimentos emergenciais (Figura 3). Esta mantém-se com três baias e dois berços para abrigo dos animais que necessitam de cuidado intensivo e/ou monitoração contínua, assim como oxigenoterapia constante ou que demonstrassem risco de atendimento emergencial. Após estabilização ou na ausência de necessidade de monitoração intensiva, os animais são encaminhados para o canil ou gatil.

Figura 3 – Estrutura interna da sala de emergência do Hospital de Clínica Veterinária do Centro de Ciências Agroveterinárias da Universidade do Estado de Santa Catarina



Fonte: Nicole de Paula (2018).

No hospital ainda consta com área de cirurgia de pequenos animais, área de atendimento à grandes animais, área de silvestres e um campo de pesquisa em medicina veterinária.

Devido à falta de isolamento, o HCV-UDESC não possui internamento de animais com suspeita de doenças infectocontagiosas. Estes, ao chegarem no hospital são estabilizados e encaminhados acompanhados de uma carta de encaminhamento para uma clínica de confiança que forneça o serviço.

O quadro de profissionais do hospital conta com os professores doutores, que além de ministrarem aulas no CAV, auxiliam nos diagnósticos e tratamentos dos pacientes mais desafiadores. Além disso, os professores coordenam sua área de especialização e prestam atendimento especializado nas áreas de oncologia, cardiologia, oftalmologia, dermatologia, acupuntura, diagnóstico por imagem, diagnóstico patológico e análise de patologia clínica.

Na rotina da clínica médica, o hospital conta com três recepcionistas, dois enfermeiros por turno, duas pessoas do setor de limpeza, um funcionário responsável pela sala de medicamentos, quatro residentes e quatro estagiários de conclusão de curso.

2.2 CLÍNICA VETERINÁRIA LUCIANA GUIDOLIN

A segunda parte do estágio curricular obrigatório foi realizado na Clínica Veterinária Luciana Guidolin, localizada na Cidade de Caxias do Sul – RS, na Rua 25 de Julho, nº 1941 – Bairro Centro. A clínica atende de segunda – feira à sábado das 8:30 às 19:00 horas. Fundada pela médica veterinária Luciana Guidolin, a clínica atua exclusivamente com atendimento de cães e gatos há 15 anos, contando com as especialidades de clínica geral, cirurgia geral e ortopédica, medicina de felinos, anestesia, radiografia, ultrassonografia, neurologia, cardiologia e oftalmologia.

A clínica é dividida em dois pavimentos (Figura 4), no primeiro andar existe a recepção, que além de servir como uma sala de espera, possui venda de medicações e objetos para uso animal, dois ambulatórios para atendimento clínico (Figura 5), um ambiente para internamento de cães e gatos (Figura 6) e banheiros.

Figura 4 – Fachada da Clínica Veterinária Luciana Guidolin



Fonte: Nicole de Paula (2018).

Figura 5 – Ambulatório principal da Clínica Veterinária Luciana Guidolin



Fonte: Nicole de Paula (2018).

A clínica possui espaço reservado nas baias para cães e gatos com doenças infectocontagiosas. Estes animais ficam isolados e possuem cobertas e comedouros de uso exclusivo dos demais.

Figura 6 – Internamento de cães e gatos da Clínica Veterinária Luciana Guidolin



Fonte: Nicole de Paula (2018).

No segundo pavimento da clínica encontra-se sala de ultrassonografia, sala de radiografia (Figura 7A), sala de realização de exames laboratoriais, sala de esterilização de materiais, bloco cirúrgico (Figura 7B), administração, estoque, copa, banheiros e vestiários.

Figura 7 – Estrutura interna do segundo pavimento da Clínica Veterinária Luciana Guidolin.

A) Sala de exame radiográfico B) Bloco cirúrgico



Fonte: Nicole de Paula (2018).

A clínica conta com 13 funcionários fixos, sendo eles, três médicos veterinários, um administrador, um recepcionista, dois enfermeiros, um responsável pelos exames laboratoriais, um ultrassonografista, um responsável pela esterilização e higienização de materiais, um responsável pela limpeza, um responsável pela lavanderia e um segurança.

Além destes, a clínica oferece espaço para estagiários curriculares e estagiários da graduação que podem acompanhar a rotina clínica e cirúrgica.

3 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS E CASUÍSTICAS

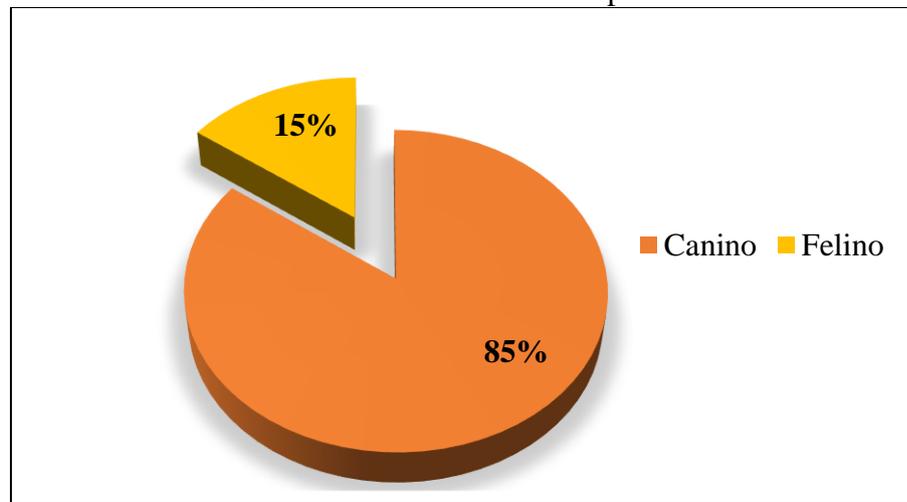
3.1 HOSPITAL DE CLÍNICA VETERINÁRIA – CAV - UDESC

Diante do intenso fluxo de pacientes, os estagiários dividiam-se de acordo com a rotina clínica de cada residente. Na chegada de um paciente para consulta, era de responsabilidade do estagiário, a partir do comando do residente, recepcionar o tutor, realizar a pesagem do paciente e iniciar a anamnese, coletar todas as informações pertinentes e realizar perguntas sobre a rotina e saúde do animal para completar a ficha do mesmo. Após anamnese, dava-se início ao exame físico geral e específico conforme a queixa e sinais clínicos apresentados. Com todo o histórico apurado e parâmetros vitais quantificados, o estagiário tinha a função de se dirigir ao residente responsável e discutir sobre os diagnósticos diferenciais possíveis para o determinado caso clínico. A partir deste momento, iniciava-se o processo de diagnóstico e tratamento.

Ainda, como parte das atividades dos estagiários, haviam a participação na coleta de materiais para exames laboratoriais, exames complementares e instituição de terapias. Dentre as atividades clínicas realizadas podemos citar: coleta de sangue para bioquímico e hemograma, raspado de pele, citologia aspirativa por agulha fina, citologia por esfoliação, citologia por *imprinting* e coleta de material para tricograma. Foram acompanhados os exames de cistocentese guiada por ultrassom, ultrassonografias, radiografias, ecocardiogramas e eletrocardiogramas. Como procedimentos terapêuticos foram acompanhados enemas, aplicação de medicamentos, fluidoterapia, abdominocentese e toracocentese para drenagem de líquido e monitoração da evolução clínica de animais internados.

Durante o período de estágio realizado no Hospital de Clínica Veterinária, pode-se acompanhar um total de 167 casos, dentre estes, podemos observar uma casuística muito mais predominante em caninos do que felinos (Gráfico 1).

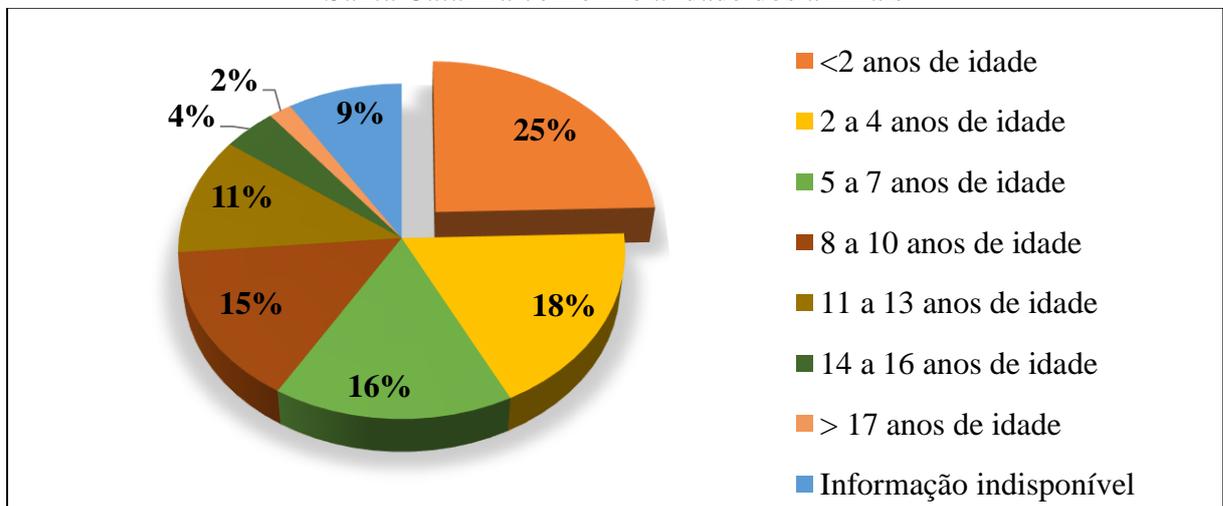
Gráfico 1 – Casuística acompanhada durante o estágio curricular obrigatório no Hospital de Clínica Veterinária do Centro de Ciências Agroveterinárias da Universidade do Estado de Santa Catarina conforme espécie



Fonte: Nicole de Paula (2018).

Os atendimentos clínicos tiveram uma maior ocorrência em animais com até dois anos de idade (Gráfico 2).

Gráfico 2 – Casuística acompanhada durante o estágio curricular obrigatório no Hospital de Clínica Veterinária do Centro de Ciências Agroveterinárias da Universidade do Estado de Santa Catarina conforme a idade dos animais



Fonte: Nicole de Paula (2018).

Durante o estágio curricular diversas afecções foram acompanhadas, estas quando divididas em grupos (Tabela 1), pode-se analisar uma quantidade maior de afecções tegumentares (23%), seguida de afecções digestivas (16%).

Tabela 1 – Casuística de acordo com os grupos de afecções acompanhadas no Hospital de Clínica Veterinária do Centro de Ciências Agroveterinárias da Universidade do Estado de Santa Catarina

Grupos de afecções	Canino	Felino	Total	%
Tegumentar	33	5	38	23%
Digestivo	22	5	27	16%
Infectocontagiosas	17	8	25	15%
Musculoesquelético	21	2	23	14%
Geniturinário	16	4	20	12%
Sensorial	10	-	10	6%
Cardíaco e respiratório	8	1	9	5%
Nervoso	7	-	7	4%
Intoxicações e choques	5	1	6	4%
Total	139	26	165	100%

Fonte: Nicole de Paula (2018).

Dividindo os casos clínicos acompanhados em grupos de afecções, pode-se observar uma maior prevalência nas afecções tegumentares, sendo o mais comum lacerações cutâneas (Tabela 2) comumente observada por atropelamentos, brigas ou traumas domésticos.

Tabela 2 – Casuística das afecções do sistema tegumentar acompanhados no Hospital de Clínica Veterinária do Centro de Ciências Agroveterinárias da Universidade do Estado de Santa Catarina

(continua)

Afecções tegumentares	Canino	Felino	Total	%
Laceração cutânea	8	2	10	26%
Lipoma	4	-	4	11%
Espinho de ouriço	3	-	3	8%
Abscesso	2	-	2	5%
Carcinoma de células escamosas	-	2	2	5%
Dermatite alérgica à picada de ectoparasita*	2	-	2	5%
Hemangiossarcoma	2	-	2	5%
Mastocitoma	2	-	2	5%
Piodermite úmida*	2	-	2	5%
Sarna sarcóptica	2	-	2	5%
Atopia*	1	-	1	3%
Cisto sebáceo	-	1	1	3%
Dermatofitose	1	-	1	3%
Nódulo sem diagnóstico firmado	1	-	1	3%
Pediculose	1	-	1	3%

(conclusão)

Afecções tegumentares	Canino	Felino	Total	%
Reação urticariforme*	1	-	1	3%
Sarna demodécica	1	-	1	3%
Total	33	5	38	100%

*Diagnóstico presuntivo com base na apresentação clínica e resultado de exames complementares sugestivos.
Fonte: Nicole de Paula (2018).

Das enfermidades infectocontagiosas e parasitárias, a mais comum foi a cinomose canina (Tabela 3), que na maioria dos casos foi diagnosticada com base nos sinais clínicos, histórico e hemograma para avaliar a série leucocitária, visto que o hospital não oferta teste rápido de ELISA para diagnóstico de cinomose canina. A grande casuística desta doença deve-se pela menor realização do programa vacinal em Lages – SC, grande parte destes animais foram submetidos à eutanásia e tiveram seu diagnóstico comprovado através de necropsia.

Tabela 3 – Casuística das afecções infectocontagiosas acompanhados no Hospital de Clínica Veterinária do Centro de Ciências Agroveterinárias da Universidade do Estado de Santa Catarina

Afecções infectocontagiosas	Canino	Felino	Total	%
Cinomose canina*	8	-	8	32%
Enterite*	5	-	5	20%
Complexo respiratório felino*	-	4	4	16%
Traqueobronquite infecciosa canina *	4	-	4	16%
Vírus da leucemia felina - FeLV	-	4	4	16%
Total	17	8	25	100%

*Diagnóstico presuntivo com base na apresentação clínica e resultado de exames complementares sugestivos.
Fonte: Nicole de Paula (2018).

Nos casos clínicos relacionadas ao sistema geniturinário, as infecções de útero, como a piometra, foi a com maior índice de acompanhamento (Tabela 4).

Tabela 4 – Apresentação dos casos do sistema geniturinário acompanhados no Hospital de Clínica Veterinária do Centro de Ciências Agroveterinárias da Universidade do Estado de Santa Catarina

Afecções geniturinárias	Canino	Felino	Total	%
Piometra	5	1	6	30%
Carcinoma mamário	3	-	3	15%
Doença renal crônica*	2	-	2	10%
Tumor venéreo transmissível	2	-	2	10%
Cistite bacteriana	-	1	1	5%
Cistite idiopática felina*	-	1	1	5%
Hiperplasia prostática	1	-	1	5%
Hiperplasia uterina	1	-	1	5%
Mastite	1	-	1	5%
Obstrução uretral	-	1	1	5%
Pseudociese	1	-	1	5%
Total	16	4	20	100%

*Diagnóstico presuntivo com base na apresentação clínica e resultado de exames complementares sugestivos.
Fonte: Nicole de Paula (2018).

As diversas formas de periodontia foram as que se apresentaram com maior frequência nas afecções do sistema digestivo (Tabela 5). Animais que apresentavam afecções periodontais, tinham como principal queixa a diminuição de consumo de ração e halitose acentuada.

Tabela 5 – Casuística das afecções no sistema digestivo e de órgãos anexos acompanhados no Hospital de Clínica Veterinária do Centro de Ciências Agroveterinárias da Universidade do Estado de Santa Catarina

Afecções dos órgãos digestivo	Canino	Felino	Total	%
Periodontia	5	-	5	19%
Gastrite alimentar*	2	1	3	11%
Gastrite medicamentosa*	3	-	3	11%
Gastroenterite bacteriana*	2	-	2	7%
Verminose*	2	-	2	7%
Cirroze por aflatoxina*	1	-	1	4%
Colangiocarcinoma	1	-	1	4%
Complexo gengivo-estomatite*	-	1	1	4%
Doença hepática crônica*	1	-	1	4%
Fecaloma	1	-	1	4%
Hérnia umbilical	1	-	1	4%
Lipidose hepática felina*	-	1	1	4%
Megacólon	1	-	1	4%
Pancreatite*	1	-	1	4%
Prolapso retal	-	1	1	4%
Tumor pancreático	1	-	1	4%
Úlcera oral	-	1	1	4%
Total	22	5	27	100%

*Diagnóstico presuntivo com base na apresentação clínica e resultado de exames complementares sugestivos.
Fonte: Nicole de Paula (2018).

Diante da casuística de afecções cardíacas acompanhadas, notou-se que cães foram os mais acometidos (Tabela 6), destacando-se a cardiomiopatia dilatada. Nas afecções respiratórias, uma parte considerável dos casos foi causado por traumas, como por exemplo, nos casos de pneumotórax e contusão pulmonar.

Tabela 6 – Casuística das afecções cardíacas e respiratórias acompanhados no Hospital de Clínica Veterinária do Centro de Ciências Agroveterinárias da Universidade do Estado de Santa Catarina

Afecções cardíacas e respiratórias	Canino	Felino	Total	%
Cardiomiopatia dilatada	2	-	2	22%
Asma felina*	-	1	1	11%
Colapso de traqueia	1	-	1	11%
Contusão pulmonar	1	-	1	11%
Insuficiência cardíaca congestiva	1	-	1	11%
Metástase pulmonar*	1	-	1	11%
Pneumotórax	1	-	1	11%
Rinite aguda*	1	-	1	11%
Total	8	1	9	100%

*Diagnóstico presuntivo com base na apresentação clínica e resultado de exames complementares sugestivos.
Fonte: Nicole de Paula (2018).

Dos casos que envolveram os sistemas sensoriais, notou-se predominância total de caninos afetados. As doenças oftálmicas e a otite externa tiveram maior relevância (Tabela 7).

Tabela 7 – Casuística das afecções do sistema sensorial acompanhados no Hospital de Clínica Veterinária do Centro de Ciências Agroveterinárias da Universidade do Estado de Santa Catarina

Afecções do sistema sensorial	Canino	Felino	Total	%
Otite externa	4	-	4	40%
Conjuntivite bacteriana*	2	-	2	20%
Cicatriz corneal	1	-	1	10%
Conjuntivite linfoplasmocitária	1	-	1	10%
Entrópio	1	-	1	10%
Pannus oftalmológico*	1	-	1	10%
Total	10	0	10	100%

*Diagnóstico presuntivo com base na apresentação clínica e resultado de exames complementares sugestivos.
Fonte: Nicole de Paula (2018).

Intoxicações e choques também foram acompanhados na rotina clínica (Tabela 8), estes costumeiramente chegavam como casos emergenciais.

Tabela 8 – Casuística das intoxicações e choques acompanhados no Hospital de Clínica Veterinária do Centro de Ciências Agroveterinárias da Universidade do Estado de Santa Catarina

Intoxicações e choques	Canino	Felino	Total	%
Acidente botrópico*	2	-	2	33%
Choque séptico	1	-	1	17%
Envenenamento por substância desconhecida*	-	1	1	17%
Intoxicação por água de bateria	1	-	1	17%
Intoxicação por rodenticida	1	-	1	17%
Total	5	1	6	100%

*Diagnóstico presuntivo com base na apresentação clínica e resultado de exames complementares sugestivos.
Fonte: Nicole de Paula (2018).

Com predomínio quase que exclusivo em cães, notamos as afecções musculoesqueléticas (Tabela 9), das quais, 60% foram diagnosticadas como fratura, grande parte causada por atropelamentos em animais que possuam hábito de vida livre.

Tabela 9 – Casuística das afecções musculoesqueléticas acompanhados no Hospital de Clínica Veterinária do Centro de Ciências Agroveterinárias da Universidade do Estado de Santa Catarina

Afecções musculoesqueléticas	Canino	Felino	Total	%
Fratura de fêmur	3	-	3	13%
Fratura de pelve	3	-	3	13%
Fratura tíbia	2	-	2	9%
Luxação patelar	2	-	2	9%
Osteossarcoma	2	-	2	9%
Condrossarcoma	1	-	1	4%
Displasia coxofemoral	1	-	1	4%
Doença articular degenerativa*	1	-	1	4%
Espondilite*	1	-	1	4%
Espondilose anquilosante*	1	-	1	4%
Fratura metatarso	1	-	1	4%
Fratura rádio-ulna	-	1	1	4%
Fratura fíbula	1	-	1	4%
Fratura escápula	1	-	1	4%
Luxação cervical*	1	-	1	4%
Trauma medular	-	1	1	4%
Total	21	2	23	100%

*Diagnóstico presuntivo com base na apresentação clínica e resultado de exames complementares sugestivos.
Fonte: Nicole de Paula (2018).

Com predominância em doença do disco intervertebral (Tabela 10), as afecções do sistema nervoso, foram observadas somente em cães. Em casos de doença do disco intervertebral (DDIV), costumava-se iniciar o tratamento com anti-inflamatórios e analgesia e se o animal não demonstrasse melhora clínica, indicava-se intervenção cirúrgica.

Tabela 10 – Casuística das afecções do sistema nervoso acompanhados no Hospital de Clínica Veterinária do Centro de Ciências Agroveterinárias da Universidade do Estado de Santa Catarina

Afecções do sistema nervoso	Canino	Felino	Total	%
Doença do disco intervertebral	3	-	3	43%
Trauma cranioencefálico*	2	-	2	29%
Epilepsia idiopática*	1	-	1	14%
Síndrome da cauda equina*	1	-	1	14%
Total	7	0	7	100%

*Diagnóstico presuntivo com base na apresentação clínica e resultado de exames complementares sugestivos.
Fonte: Nicole de Paula (2018).

Na tabela abaixo, faz-se uma análise adicional dos casos oncológicos acompanhados, pode-se notar número significativo de casos envolvendo tumores, estes se apresentaram em diversos sistemas corporais (Tabela 11). Apesar da realização de citologia, a maioria dos casos puderam ser diagnosticados através de exame histopatológico após excisão cirúrgica, devido ao grande número de resultados citológicos inconclusivos.

Tabela 11 – Casuística das afecções oncológicas acompanhados no Hospital de Clínica Veterinária do Centro de Ciências Agroveterinárias da Universidade do Estado de Santa Catarina

Afecções oncológicas	Canino	Felino	Total	%
Lipoma	4	-	4	22%
Carcinoma mamário	3	-	3	17%
Carcinoma de células escamosas	-	2	2	11%
Hemangiossarcoma	2	-	2	11%
Mastocitoma	2	-	2	11%
Osteossarcoma	2	-	2	11%
Colangiocarcinoma	1	-	1	6%
Condrossarcoma	1	-	1	6%
Nódulo sem diagnóstico firmado	1	-	1	6%
Total	16	2	18	100%

Fonte: Nicole de Paula (2018).

Apesar do número reduzido de casos acompanhados, ainda tivemos uma afecção do sistema endócrino, sendo, um caso de hipertireoidismo em um canino. Foi também, acompanhado dois filhotes com deficiência energética proteica.

Encontra-se listado na tabela todos os procedimentos acompanhados durante o estágio curricular na UDESC (Tabela 12), de ambas espécies.

Tabela 12 - Procedimentos acompanhados no Hospital de Clínica Veterinária do Centro de Ciências Agroveterinárias da Universidade do Estado de Santa Catarina dividido por espécie

Procedimentos	(continua)			
	Canino	Felino	Total	%
Coleta de sangue	50	16	66	21,22%
Acesso venoso	36	11	47	15,11%
Ultrassonografia	25	11	36	11,58%
Radiografia	20	7	27	8,68%
Citologia aspirativa por agulha fina	14	-	14	4,50%
Aferição pressão arterial com Doppler	12	-	12	3,86%
Cistocentese guiada por ultrassom	9	1	10	3,22%
Eutanásia	9	1	10	3,22%
Sondagem retal	10	-	10	3,22%
Limpeza de ferida	6	1	7	2,25%
Reanimação cardiorrespiratória	5	2	7	2,25%
Citologia por esfoliação	6	-	6	1,93%
Ecocardiografia	5	-	5	1,61%
Eletrocardiograma	4	1	5	1,61%
Teste de fluoresceína	4	1	5	1,61%
Toracocentese	2	3	5	1,61%
Abdominocentese	4	-	4	1,23%
Desobstrução uretral com sonda	1	3	4	1,23%
Teste de ELISA – FIV/FeLV	-	4	4	1,23%
Coleta suabe de conduto auditivo	3	-	3	0,96%
Drenagem de abscesso	2	1	3	0,96%
Retirada de espinho de ouriço	3	-	3	0,96%
Teste de Schirmer	3	-	3	0,96%
Cistocentese por cateterismo	2	-	2	0,64%
Fixação de sonda uretral	2	-	2	0,64%
Transfusão sanguínea	1	1	2	0,64%
Análise de pele com lâmpada de Wood	1	-	1	0,32%
Citologia por <i>imprint</i>	1	-	1	0,32%

(conclusão)

Procedimentos	Canino	Felino	Total	%
Desfibrilamento	1	-	1	0,32%
Diálise peritoneal	1	-	1	0,32%
Enema	1	-	1	0,32%
Impressão cutânea com fita de acetato	1	-	1	0,32%
Raspado de pele	1	-	1	0,32%
Sutura em bolsa de Tabaco	-	1	1	0,32%
Traqueostomia	1	-	1	0,32%
Total	246	65	311	100%

Fonte: Nicole de Paula (2018).

3.2 CLÍNICA VETERINÁRIA LUCIANA GUIDOLIN

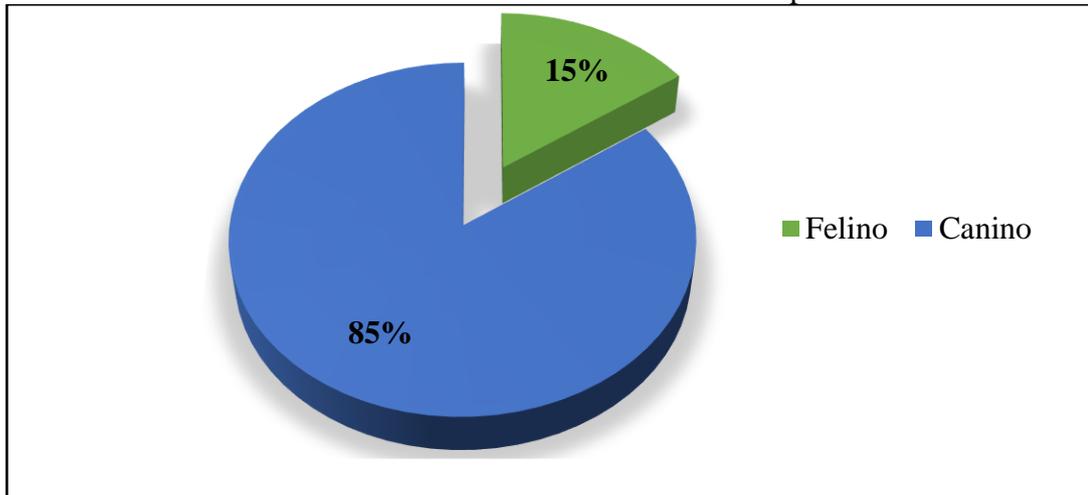
Na Clínica Veterinária Luciana Guidolin os estagiários acompanhavam a rotina dividindo-se em dois grupos, o primeiro acompanhando a rotina clínica e o segundo realizando os procedimentos com os animais da internação, realizando o rodízio a cada semana.

Na internação as funções desempenhadas englobavam as aferições de parâmetros vitais dos animais, aplicações de medicações prescritas, realização de acesso venoso, coleta de sangue, limpeza e manejo de feridas, entre outros.

Na rotina clínica, acompanhava-se a consulta, coleta de material para realização de exames, exames radiológicos, exames ultrassonográficos, testes rápidos de ELISA para identificação de cinomose canina e FIV e FeLV felina, realização de exames laboratoriais e vacinações.

Durante o estágio na Clínica Veterinária Luciana Guidolin pode-se observar uma grande diferença entre os percentuais de atendimento das espécies caninos e felinos (Gráfico 3), sendo bem menor a prevalência na Medicina de Felinos.

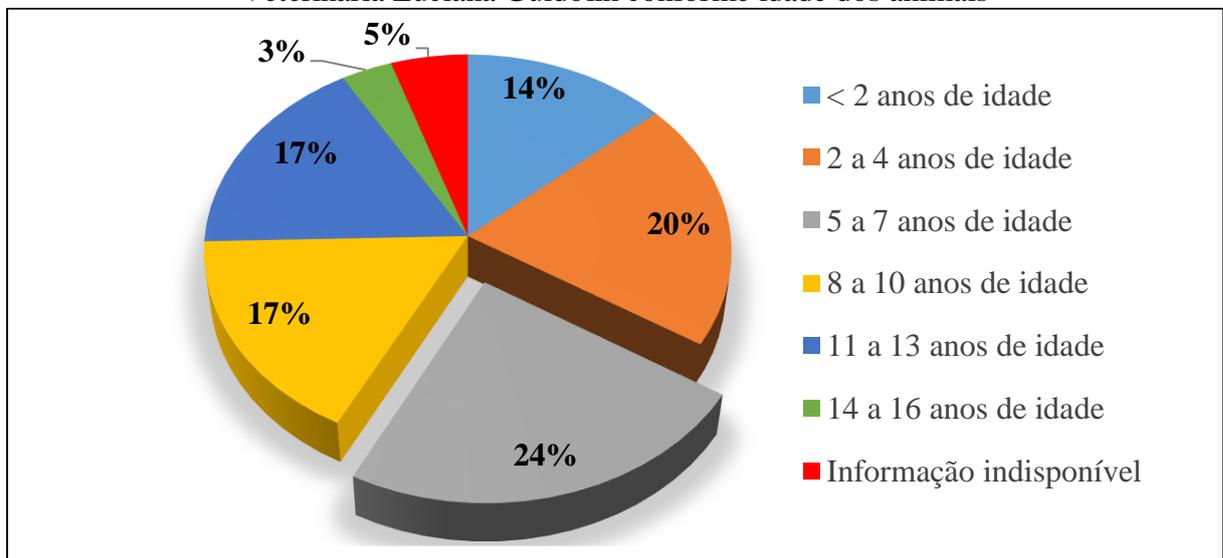
Gráfico 3 – Casuística acompanhada durante o estágio curricular obrigatório na Clínica Veterinária Luciana Guidolin conforme espécie



Fonte: Nicole de Paula (2018).

Acompanhou-se 59 casos na clínica de pequenos animais e 14 procedimentos cirúrgicos em cães e gatos no período de estágio curricular cursado na Clínica Veterinária Luciana Guidolin. Dentre estes, notou-se maior quantidade de atendimentos em animais com faixa de idade entre cinco e sete anos de idade (Gráfico 4).

Gráfico 4 – Casuística acompanhada durante o estágio curricular obrigatório na Clínica Veterinária Luciana Guidolin conforme idade dos animais



Fonte: Nicole de Paula (2018).

Durante o estágio na Clínica Luciana Guidolin pode-se notar que quando dividido as afecções em grupos (Tabela 13), o tegumentar (33%) teve maior incidência, seguido dos sistemas sensoriais (20%) e geniturinário (16%).

Tabela 13 – Casuística de acordo com os grupos de afecções acometidos na Clínica Veterinária Luciana Guidolin

Grupos acometidos	Canino	Felino	Total	%
Tegumentar	14	3	17	33%
Sensorial	10	-	10	20%
Geniturinário	6	2	8	16%
Digestivo	5	1	6	12%
Cardíaco e respiratório	5	-	5	10%
Musculoesquelético	3	2	5	10%
Total	43	8	51	100%

Fonte: Nicole de Paula (2018).

Dentre os casos acompanhados durante a rotina clínica, quando divididos em sistemas, notou-se maior frequência nas afecções no sistema tegumentar (Tabela 14), afetando principalmente caninos.

Tabela 14 – Casuística de afecções tegumentares acompanhados na Clínica Veterinária Luciana Guidolin

Afecções tegumentares	Canino	Felino	Total	%
Laceração cutânea	3	1	4	24%
Dermatite alérgica à picada de ectoparasita*	3	-	3	18%
Atopia*	1	1	2	12%
Inflamação glândula perianal	2	-	2	12%
Dermatite fúngica*	1	-	1	6%
Hipersensibilidade alimentar*	1	-	1	6%
Hipersensibilidade à picada de abelha*	1	-	1	6%
Sarna demodécida	-	1	1	6%
Sarna otodécica	1	-	1	6%
Sarna sarcóptica	1	-	1	6%
Total	14	3	17	100%

*Diagnóstico presuntivo com base na apresentação clínica e resultado de exames complementares sugestivos.
Fonte: Nicole de Paula (2018).

Com frequência pacientes eram atendidos com afecções musculoesqueléticas (Tabela 15), tendo maior predominância as fraturas, estas geralmente estavam associadas com relato o tutor sobre algum tipo de trauma doméstico.

Tabela 15 – Casuística das afecções musculoesqueléticas acompanhadas na Clínica Veterinária Luciana Guidolin

Afecções musculoesqueléticas	Canino	Felino	Total	%
Fissura em cabeça de fêmur	1	-	1	20%
Fratura de unha	1	-	1	20%
Fratura sínfise mandibular	-	1	1	20%
Instabilidade atlanto-occipital*	1	-	1	20%
Ruptura ligamento cruzado*	-	1	1	20%
Total	3	2	5	100%

*Diagnóstico presuntivo com base na apresentação clínica e resultado de exames complementares sugestivos.
Fonte: Nicole de Paula (2018).

Dentre as afecções geniturinárias (Tabela 16), observou-se dois casos de pseudociese. Estes tiveram apresentação clínica e anamnese bem semelhantes, sendo caninos, com último cio a menos de dois meses, onde a principal queixa era mudança repentina de comportamento, diminuição do consumo de alimento e aumento das glândulas mamária.

Tabela 16 – Casuística das afecções geniturinárias acompanhadas na Clínica Veterinária Luciana Guidolin

Afecções geniturinárias	Canino	Felino	Total	%
Pseudociese	2	-	2	25%
Displasia renal	1	-	1	13%
Doença do trato urinário inferior*	-	1	1	13%
Balanite*	1	-	1	13%
Insuficiência renal aguda*	-	1	1	13%
Metástase cutânea de mastocitoma peniano*	1	-	1	13%
Piometra	1	-	1	13%
Total	6	2	8	100%

*Diagnóstico presuntivo com base na apresentação clínica e resultado de exames complementares sugestivos.
Fonte: Nicole de Paula (2018).

Diante dos casos acompanhados com afecções no sistema digestivo (Tabela 17), nenhuma doença teve maior prevalência. Mas em geral acometeu maior quantidade de caninos em relação a felinos.

Tabela 17 – Casuísticas das feccões do sistema digestivo e em órgãos anexos acompanhadas na Clínica Veterinária Luciana Guidolin

Afecções do sistema digestivo	Canino	Felino	Total	%
Fecaloma	1	-	1	17%
Gastrite medicamentosa*	1	-	1	17%
Lipidose hepática*	-	1	1	17%
Megaesôfago	1	-	1	17%
Pancreatite*	1	-	1	17%
Periodontite	1	-	1	17%
Total	5	1	6	100%

*Diagnóstico presuntivo com base na apresentação clínica e resultado de exames complementares sugestivos.
Fonte: Nicole de Paula (2018).

Dentre as afecções cardíacas e respiratórias acompanhadas (Tabela 18), nota-se que todas acometeram caninos. As afecções cardíacas foram diagnosticadas e tratadas por um cardiologista parceiro da clínica através do encaminhamento realizado após notar sinais de doença cardíaca na consulta geral.

Tabela 18 – Casuística das afecções cardíacas e respiratórias acompanhadas na Clínica Veterinária Luciana Guidolin

Afecções cardíacas e respiratórias	Canino	Felino	Total	%
Bronquite crônica*	1	-	1	17%
Cardiomiopatia hipertrófica	1	-	1	17%
Insuficiência cardíaca congestiva	1	-	1	17%
Pneumonia*	1	-	1	17%
Traqueobronquite infecciosa canina*	1	-	1	17%
Total	5	0	5	100%

*Diagnóstico presuntivo com base na apresentação clínica e resultado de exames complementares sugestivos.
Fonte: Nicole de Paula (2018).

Observando os casos acompanhados em sistemas sensoriais (Tabela 19) nota-se grande prevalência em otite externa, muitos destes apresentavam-se como recidivantes. Dentre os cinco casos acompanhados, quatro deles tiveram ocorrência bilateralmente.

Tabela 19 – Casuística das afecções dos órgãos sensoriais acompanhadas na Clínica Veterinária Luciana Guidolin

Afecções sensoriais	Canino	Felino	Total	%
Otite externa	5	-	5	50%
Oto-hematoma	2	-	2	20%
Ceratoconjuntivite seca*	1	-	1	10%
Distiquíase	1	-	1	10%
Úlcera de córnea	1	-	1	10%
Total	10	0	10	100%

*Diagnóstico presuntivo com base na apresentação clínica e resultado de exames complementares sugestivos.
Fonte: Nicole de Paula (2018).

Além dos casos destacados acima, houveram casos isolados de fístula oronasal em canino fêmea, hiperadrenocorticismo em canino fêmea e um caso de *diabetes mellittus* em um canino macho.

Durante o período de estágio curricular na Clínica Veterinária Luciana Guidolin, foi acompanhado e realizado diferentes procedimentos clínicos de rotina (Tabela 20). Dentre estes os mais acompanhados foram coletas de sangue, acessos venosos e vacinação. A clínica frequentemente realiza vacinas em caninos, sendo comum a imunização antirrábica, polivalente, contra giárdia e traqueobronquite infecciosa canina. Ainda, mais raramente, vacinação contra leishmaniose. Felinos testados para FIV/FelV também foram vacinados, porém a procura por esta demonstrou-se bem menor.

Tabela 20 – Procedimentos clínicos acompanhados durante estágio curricular na Clínica Veterinária Luciana Guidolin

Procedimentos	Canino	Felino	Total	%
Vacinação	46	5	51	35%
Coleta de sangue	16	5	21	14%
Acesso venoso	9	5	14	10%
Limpeza ferida	9	5	14	10%
Retirada de pontos	9	1	10	7%
Radiografia	9	-	9	6%
Ultrassonografia	5	1	6	4%
Ecocardiografia	4	-	4	3%
Análise de glicemia	3	-	3	2%
Fixação sonda uretral	3	-	3	2%
Eutanásia	1	1	2	1%
Teste rápido de ELISA - FIV/FeLV	-	2	2	1%
Atadura ortopédica	1	-	1	1%
Citologia aspirativa por agulha fina	1	-	1	1%
Desobstrução uretral	-	1	1	1%
Enema	1	-	1	1%
Raspado de pele profundo	1	-	1	1%
Ressuscitação emergencial	1	-	1	1%
Teste rápido de ELISA- Cinomose canina	1	-	1	1%
Total	120	26	146	100%

Fonte: Nicole de Paula (2018).

Alguns poucos procedimentos cirúrgicos foram acompanhados (Tabela 21), dentre estes, cirurgias eletivas como castrações e profilaxia dentária foram as mais comuns. Todos os procedimentos cirúrgicos eram obrigatoriamente precedidos de exames laboratoriais, como hemograma e bioquímico.

Tabela 21 – Procedimentos cirúrgicos acompanhados durante estágio curricular na Clínica Veterinária Luciana Guidolin

Procedimentos cirúrgicos	Canino	Felino	Total	%
Ovariohisterectomia	5	-	5	36%
Profilaxia dentária	3	-	3	21%
Correção de distiquíase	1	-	1	7%
Enterotomia	1	-	1	7%
Nodulectomia	1	-	1	7%
Orquiectomia	-	1	1	7%
Correção fratura de sínfise mandibular	-	1	1	7%
Correção oto-hematoma	1	-	1	7%
Total	12	2	14	100%

Fonte: Nicole de Paula (2018).

4 RELATOS DE CASOS CLÍNICOS

4.1 CASO CLÍNICO 1 – INTOXICAÇÃO POR CUMARÍNICO

4.1.1 Revisão bibliográfica

Os raticidas ou rodenticidas são tóxicos utilizados no combate contra roedores. Estes dividem-se em dois grupos: uso profissional ou uso livre, este último tem maior ocorrência nas intoxicações de cães e gatos (JERICÓ; ANDRADE NETO; KOGIKA, 2017). Os rodenticidas necessariamente precisam ser anticoagulantes de efeito crônico, isto significa que, em caso de intoxicação acidental deve haver tempo hábil para o tratamento, tendo um antídoto específico não causando óbito imediato (SPINOSA; GÓRNIK; PALERMO-NETO, 2008).

A sintomatologia clínica apresentada pelo animal intoxicado pode variar muito com relação a quantidade ingerida, tipo de tóxico ingerido e do tempo em que houve ingesta (SPINOSA; GÓRNIK; PALERMO-NETO, 2008). Pode incluir hematêmese, hematúria, taquicardia, anorexia, hemorragias, fraqueza, mucosas pálidas, depressão, epistaxe, melena, convulsão, estertores pulmonares, dispneia, ataxia, icterícia e hematomas em região ventral (BATES, 2016).

Pode ocorrer também hemorragias nas articulações, na medula espinhal e no cérebro (ETTINGER; FELDMAN, 2004). A localização de equimoses e petéquias na pele e em mucosas é muito comum neste tipo de intoxicação (BLOCKER; ROBERTS, 1999). Outro sinal que pode ser relatado através da anamnese é coloração rosa ou azul das fezes, isso ocorre devido ao corante não digerível utilizado nos raticidas (SPINOSA; GÓRNIK; PALERMO-NETO, 2008).

O diagnóstico torna-se fácil quando na anamnese há relato de ingesta de rodenticida. Quando essa informação é vaga ou inexistente, o diagnóstico somente com embasamento nos sinais clínicos pode ser dificultoso, isso porque existem muitas outras doenças, como coagulação intravascular disseminada (CID) e doenças hepáticas que podem apresentar os mesmos sinais clínicos (PLUNKETT, 2009).

Para diagnóstico da intoxicação utiliza-se do perfil hemostático principalmente com o teste de protrombina (TP), mas pode-se também, apesar de serem menos sensíveis, realizar teste de tromboplastina parcial ativado (TTPA), tempo de coagulação (TC) e o tempo de coagulação ativado (TCA) (DECLEMENTI; SOBCZAK, 2012). Estes testes medem o tempo de formação de um coágulo de fibrina, quando maiores que sete segundos podem indicar uma deficiência ou

inibição de algum fator de coagulação (BIRCHARD; SHERDING, 2003). Em caso de intoxicação por cumarínico espera-se que estes estejam com tempo de coagulação aumentados (MURPHY, 2002).

No hemograma pode indicar anemia arregenerativa ou estar sem alterações. O leucograma pode estar sem alterações ou demonstrar um leucograma de estresse onde há leucocitose por neutrofilia, eosinopenia, linfopenia e monocitose. A contagem de plaquetas pode estar normal ou com discreta à grave trombocitopenia devido à perda ou consumo após hemorragia (JERICÓ; ANDRADE NETO; KOGIKA, 2017).

O tratamento baseia-se no tempo decorrido entre ingesta e atendimento clínico e da intensidade dos sinais clínicos. Quando o atendimento ocorrer em menos de duas horas após a ingesta, indica-se a utilização de fármacos eméticos para indução da êmese, lavagem gástrica, administração de catárticos e transformação do agente tóxico em uma forma não absorvível (KIRK; BISTNER, 2013).

O antídoto específico para intoxicação por raticidas é a vitamina K₁ (fitomenadiona), mesmo existindo comercialmente vitamina K₂ e K₃, indica-se o uso de vitamina K₁ por ser a única efetiva na reversão da coagulopatia (MOUNT, 1988). A vitamina K₁ necessita ser administrada por via oral (VO) ou subcutânea (SC) devido ao risco de choque anafilático se administrado por via intravenosa (IV) e risco de hematomas se administrada por via intramuscular (IM) (MOUNT, 1988). Indica-se administrar a vitamina K em uma primeira dose de 2 a 5mg/kg via oral (VO), após primeira dose recomenda-se administrar 1,5 a 2,5mg/kg VO b.i.d por 21 a 30 dias. Todas administrações orais devem ser seguidas de refeição gordurosa e úmida com objetivo de aumentar a absorção (JERICÓ; ANDRADE NETO; KOGIKA, 2017).

Em animais que apresentam hemorragias os sinais normalmente progridem rapidamente, desta forma, indica-se a correção da hipovolemia, manter a temperatura estável, corrigir a disfunção de órgãos afetados, restringir os movimentos do animal, evitar hematomas e perfurações com agulhas ou cateteres de grosso calibre (LEFEBVRE, 2017). Pode se tornar necessário a transfusão sanguínea ou plasmática em casos que a hemorragia é muito exacerbada, utilização de oxigenioterapia e toracocentese (LAWSON; O'BRIEN; MCMICHAEL, 2017).

O prognóstico varia de reservado à ruim conforme os sinais clínicos apresentados pelo animal e pela boa resposta ao tratamento instituído (HANSEN; BECK, 2003).

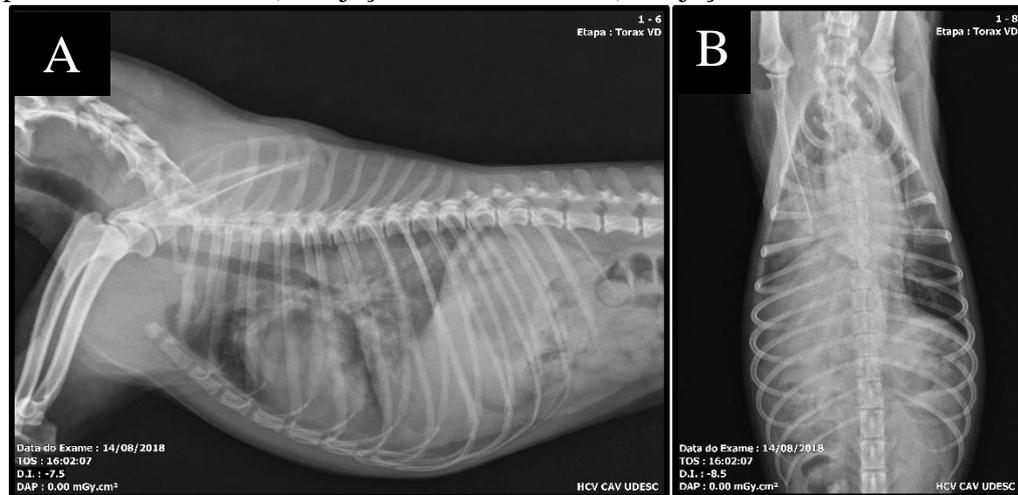
4.1.2 Relato de caso

Foi atendido no Hospital de Clínica Veterinária da UDESC, no dia 14 de agosto de 2018, um cão, macho, não castrado, da raça Poodle, de nome Yudi, com três anos de idade, pesando 5 kg. As queixas principais do tutor era que o animal apresentava hemoptise, tosse, dispneia, apatia e anorexia há um dia. Na anamnese, o tutor relatou que seis dias antes do atendimento o animal havia ingerido um pacote de raticida doméstico granulado e que após a ingestão foi oferecido leite ao animal. O canino apresentou um episódio de vômito, fezes e urina com coloração rosa e não havia demonstrado mais nenhum sinal clínico até o dia anterior da consulta. Além disso, relatou-se que o animal não possuía vacinação em dia, assim como, não estava desvermifugado. A alimentação era realizada com ração e comida caseira três vezes ao dia. O animal não havia histórico de problemas de saúde anteriores.

Durante o exame físico, os parâmetros vitais estavam dentro da normalidade. O animal apresentava-se alerta, dócil, normo-hidratado, tempo de preenchimento capilar menor que dois segundos e mucosas levemente pálidas. A ausculta pulmonar apresentava discreta crepitação e o animal apresentava-se dispneico. Foi realizada a inspeção da boca do animal onde foi encontrado saliva com sangue, mas não foi encontrada nenhuma alteração na cavidade oral que justificasse esse achado.

Como exames complementar, foi solicitado radiografia do tórax onde pode-se observar opacificação pulmonar alveolar em lobos dorsocaudais e lobos direitos, e com padrão bronquial em lobos esquerdos (Figura 8). Foi solicitado coagulograma onde o tempo de protrombina (TP) e tempo de tromboplastina parcial ativada (TTPA) encontraram-se aumentados, com tempo de coagulação maior que dois minutos (Anexo A).

Figura 8 – Imagem radiográfica do tórax do canino, macho, Poodle, com opacificação pulmonar alveolar. A) Projeção lateral direita B) Projeção ventrodorsal

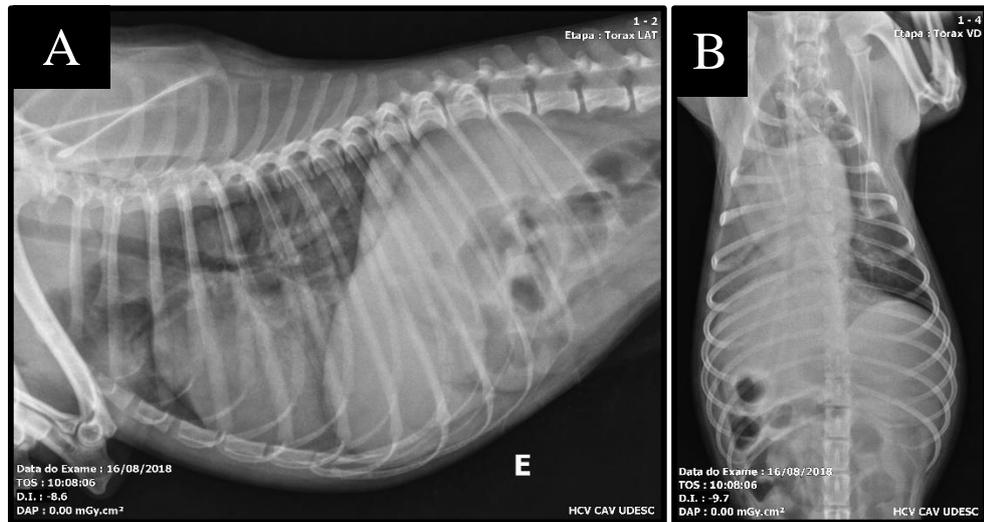


Fonte: Setor de Diagnóstico por Imagem do Hospital de Clínica Veterinária - CAV – UDESC.

Conforme o histórico, os resultados dos exames complementares e o quadro clínico apresentado, o diagnóstico de intoxicação pelo raticida dicumarínico foi obtido e a terapia foi instituída. O animal foi submetido imediatamente à uma aplicação de dexametasona, na dose total de 1ml por via intravenosa (IV) e uma aplicação de vitamina K₁ (fitomenadiona) na dose total de 2ml por via intravenosa (IV) e seguido de internamento do animal. Durante os dois dias internados na clínica, o animal foi tratado com dexametasona dose total de 1ml, *s.i.d*, por via subcutâneo, vitamina K₁ dose total de 2ml, *s.i.d*, por via subcutâneo e ranitidina na dose total de 0,5ml, *b.i.d*, por via intravenosa. O animal foi alimentado com ração pastosa cinco vezes ao dia.

No dia 16 de agosto de 2018, foi repetido os exames complementares de TP e TTPA onde o tempo de coagulação foi menor que 10 segundos (Anexo B). A radiografia de tórax (Figura 9), determinou que a opacificação pulmonar alveolar persistia, porém com menor intensidade. Neste mesmo dia o animal recebeu alta hospitalar com prescrição de vitamina K₁ 5mg/kg, *s.i.d*, via subcutâneo durante 30 dias. Foi solicitado retorno do animal em sete dias.

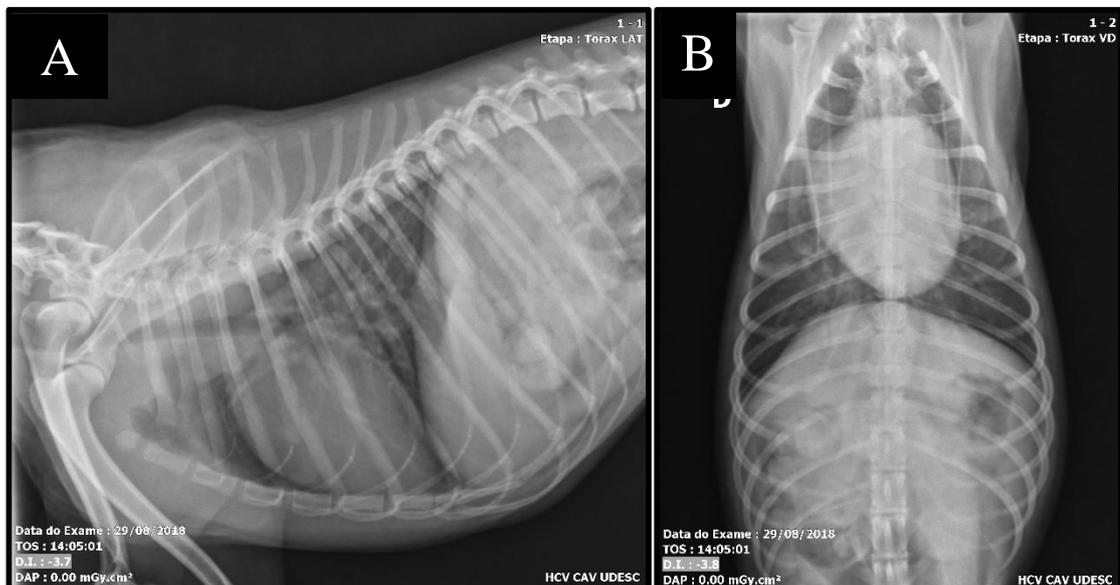
Figura 9 - Imagem radiográfica do tórax do canino, macho, da raça Poodle com opacificação pulmonar alveolar persistente. A) Projeção lateral direita B) Projeção ventrodorsal



Fonte: Setor de Diagnóstico por Imagem do Hospital de Clínica Veterinária - CAV – UDESC.

No dia 29 de agosto de 2018 o animal retornou à clínica para avaliação do progresso do tratamento clínico. Tutoros relataram melhora do animal, ao exame físico a ausculta pulmonar estava normalizada, com mucosas róseas e parâmetros vitais dentro dos valores de referência de normalidade. Foi realizado radiografia controle do tórax onde visualizou-se importante regressão dos achados de opacificação pulmonar alveolar (Figura 10). Foi indicado aos tutores a realização do tratamento completo mesmo com a melhora dos sinais clínicos.

Figura 10 - Imagem radiográfica do tórax de um canino, macho, Poodle, com importante regressão da opacificação pulmonar alveolar. A) Projeção lateral direita B) Projeção ventrodorsal



Fonte: Setor de Diagnóstico por Imagem do Hospital de Clínica Veterinária - CAV – UDESC.

4.1.3 Discussão

O diagnóstico de intoxicação por dicumarínico relatado foi baseado nas informações obtidas no histórico, sinais clínicos e nos exames laboratoriais. A comprovação toxicológica corresponde ao método diagnóstico ideal e definitivo em casos de intoxicações, porém a ausência de laboratórios de toxicologia veterinária e o tempo decorrido para obtenção do resultado final, limitam este diagnóstico específico na rotina clínica.

Os sinais clínicos observados pelo tutor e durante a consulta foram fundamentais na determinação de quadro hemorrágico, pois em casos com hemorragias internas dificultariam o diagnóstico da intoxicação. A realização do coagulograma é fundamental na determinação da coagulopatia, onde os resultados são importantes para o diagnóstico e na análise da coagulação durante o tratamento desta intoxicação (SHEAFOR; COUTO, 1999).

Animais jovens são mais propensos a ter uma curiosidade peculiar, além disso, são mais predispostos a intoxicações criminosas intencionais (JERICÓ; ANDRADE NETO; KOGIKA, 2017). Entretanto a possibilidade de intoxicação por dicumarínico deve ser considerada também em animais adultos como no caso descrito.

Os distúrbios hemorrágicos nesta intoxicação têm início após o consumo dos fatores de coagulação, pois a vitamina K interfere somente na ativação dos novos fatores de coagulação (JERICÓ; ANDRADE NETO; KOGIKA, 2017). Rodenticidas dicumarínicos disputam com a vitamina K pelas enzimas epóxi-redutase e vitamina K redutase causando uma deficiência de vitamina K no organismo do animal. Esta deficiência gera disfunção na cascata de coagulação devido não haver formação do complexo pró-trombínico, formado pelos fatores de coagulação II, VII, IX e X que requerem vitamina K para sua ativação. Causando assim, os distúrbios hemorrágicos encontrados em animais intoxicados por rodenticidas (NELSON; COUTO, 2015).

No caso relatado, foi instituído terapia com dexametasona na intenção de evitar choque anafilático, visto que a via escolhida pelo médico veterinário responsável para administração da fitomenadiona foi a intravenosa e uma das reações adversas desse medicamento quando administrado por esta via é esta resposta imediata (REIS, 2015). Cuidados na manipulação como: confinar animal em pequenos espaços para evitar traumas ou exercícios físicos, manter a temperatura do animal dentro do padrão da espécie, evitar punções e realizar constantes aferições de parâmetros vitais são também essenciais para o sucesso do tratamento do animal (BIRCHARD; SHERDING, 2003).

4.2 CASO CLÍNICO 2 – DEMODICIOSE EM FELINO

4.2.1 Revisão bibliográfica

Demodex sp. é um ácaro comensal da pele dos hospedeiros e vive nos folículos pilosos, nas glândulas sebáceas e nos ductos sebáceos, alimentando-se de sebo e células epiteliais. Em felinos foram identificadas três diferentes espécies de *Demodex*, sendo *Demodex cati*, *Demodex gatoi* e *Demodex felis* (BEALE, 2012). O ácaro mais comumente encontrado em felinos é o *Demodex cati* (LOWENSTEIN et al., 2005). Segundo Rhodes (2005) existe predisposição racial para felinos das raças Siamês e Burmês.

A sintomatologia de animais com demodicose apresenta-se bem variável, podendo ou não ocorrer a formação de crostas, alopecia, prurido leve, descamação e eritema (MORIELLO; NEWBURY; STEINBERG, 2013). A doença apresenta-se principalmente de forma localizada em felinos, que é quando o animal possui até cinco lesões menores de 2,5 cm, mais comum observada em região de cabeça, pescoço, pálpebras e periocular. Porém alguns animais podem apresentar a forma generalizada da doença quando o mesmo apresenta mais de cinco lesões, ou lesão única maior que 2,5 cm (BEALE, 2012). A demodicose ainda pode estar associada com infecções secundárias (AMSAARI et al., 2009).

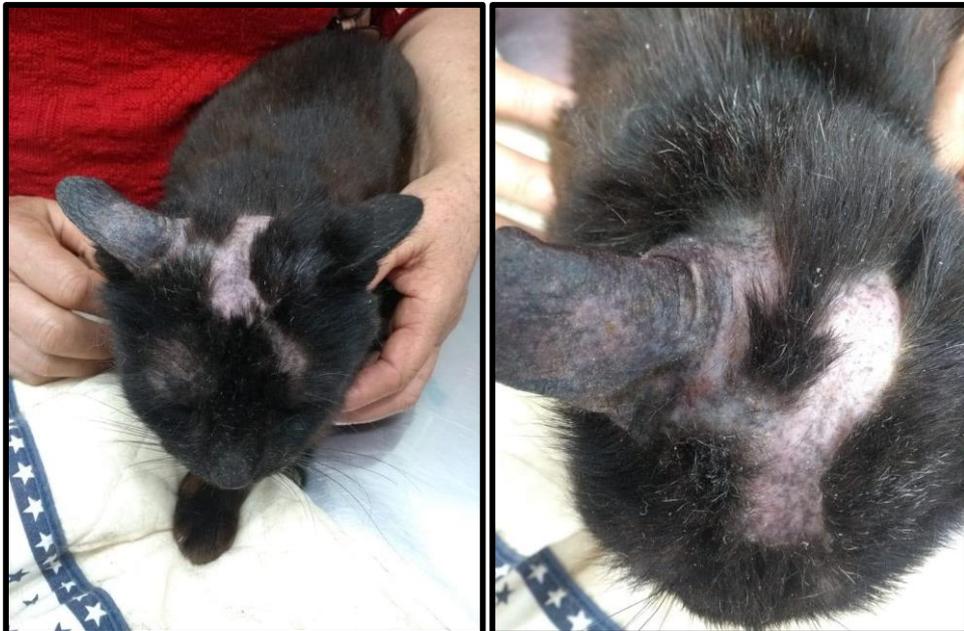
O diagnóstico é realizado com embasamento nos sinais clínicos, anamnese, exame físico e por raspado de pele profundo e superficial para visualização dos ácaros ou ovos do mesmo no microscópio óptico (FERREIRA; ALVES; FAUSTINO, 2010). Ainda pode ser feito em casos onde há lesões crônicas, a biópsia cutânea. Indica-se a realização de sorologia para FIV e FeLV, por serem doenças imunossupressoras e sendo assim, favorecem a demodicose. Os principais diagnósticos diferenciais para demodicose são dermatite alérgica e escabiose (RHODES, 2005).

O tratamento tem como base banhos de imersão com soluções de amitraz, uma vez por semana, durante quatro semanas. Faz-se uso via oral de ivermectina na dose de 0,3mg/kg a cada sete dias, durante quatro semanas consecutivas. Inicia-se o tratamento com doses mais baixas e aumenta-se gradativamente. Recomenda-se monitorar o animal a fim de evitar efeitos adversos (FRANK et al., 2013). Independente da forma da doença, generalizada ou localizada, indica-se continuar o tratamento até a cura das lesões e a negatividade do raspado, que pode levar até 6 meses. O prognóstico é bom para casos de lesões localizadas e reservado para animais com lesões generalizadas (MEDLEAU; A HNILICA, 2003).

4.2.2 Relato de caso

No dia 9 de outubro de 2018 durante o acompanhamento da rotina da Clínica Veterinária Luciana Guidolin, pode-se acompanhar um caso raro de demodicose em felinos. Este apresentou-se em um felino, fêmea, de nome Mima, sem raça definida, sem informação sobre idade, FIV positivo, pesando 2,7 kg. A queixa do tutor era prurido moderado há dez dias, lesões de pele (Figura 11) localizadas principalmente na cabeça e nos membros anteriores, alopecia, hiperemia dos locais de lesão, diminuição do apetite e prostração.

Figura 11 – Lesões cutâneas caracterizadas por alopecia e hiperemia, *Demodex* sp. em felino, fêmea, sem raça definida



Fonte: Nicole de Paula (2018).

Ao exame físico o felino apresentava os parâmetros vitais dentro da normalidade e apresentava comportamento dócil. Foi realizado otoscopia no animal que não apresentava nenhuma alteração macroscópica no conduto auditivo. O animal foi submetido há um raspado de pele profundo, onde foram realizadas duas lâminas com o material colhido, a primeira com material da orelha do animal, e a segunda com material da lesão da região da cabeça do animal onde existiam as lesões mais graves. Ao ser analisado por meio de microscópio (Figura 12) pode-se notar grande quantidade de ácaros de *Demodex* sp. em ambas as lâminas. O hemograma do animal não demonstrou nenhuma alteração hematológica.

Figura 12 – Imagem microscópica de raspado de pele profundo em felino, fêmea, sem raça definida com a apresentação de *Demodex* sp.



Fonte: Nicole de Paula (2018).

A partir dessa informação foi concluído que o animal estava sendo acometido por *Demodex* sp., foi receitado ao animal o tratamento com Revolution® 6%, ivermectina 3mg ¼ do comprimido, durante sete dias, *s.i.d.* Solicitou-se o retorno do animal em sete dias para avaliação das lesões e evolução do quadro clínico.

No dia 21 de outubro de 2018 o animal retornou à clínica com visível melhora dos sinais clínicos (Figura 13). O felino já apresentava início da repilação, não apresentava mais hiperemia da pele, crostas, e o prurido estava consideravelmente diminuído conforme o relato do tutor.

Figura 13 – Redução das lesões de *Demodex* sp. em felino, fêmea, sem raça definida, após dez dias da primeira consulta



Fonte: Nicole de Paula (2018).

Foi solicitado novo retorno em sete dias para avaliação da progressão clínica do animal e receitado mais sete dias de tratamento com ivermectina na mesma dosagem anterior.

4.2.3 Discussão

A *Demodex sp.* é um ácaro comum da pele dos felinos e é transmitida de mãe para filho no momento da amamentação. O que desencadeia o aparecimento de sinais clínicos geralmente está associado a doenças que prejudicam o sistema imunológico, por exemplo, infecção pelo vírus da imunodeficiência felina (TAFFIN,2016) como no caso do animal relatado acima, que possui teste de ELISA positivo para FIV. A *Demodex sp.* não é contagiosa entre os felinos adultos (RHODES, 2005). Atualmente já se sabe que a demodicose tem influência hereditária, sendo uma herança autossômica recessiva que demonstra deficiência em linfócitos T, predispondo a aparição da doença clínica no animal (LARSSON; LUCAS, 2016).

Na avaliação microscópica do material coletado do felino, pode-se confirmar que se tratava de demodicose, mas não foi possível diferenciar a espécie do ácaro. Apesar de *Demodex sp.* ser um habitante comum da pele do animal, encontrar apenas um ácaro no raspado de pele confirma a doença, desde que haja sintomatologia clínica. Utiliza-se de raspado superficial, profundo, ou até mesmo, impressão cutânea com fita de acetato para diagnóstico e monitoramento da resposta à terapia. Encontrando-se um maior número de ácaros ou ovos, larvas e ninfas na observação microscópica, é um indicativo que esteja ocorrendo resistência dos ácaros perante a terapia instituída (BIRCHARD; SHERDING, 1998).

O tratamento deve ser instituído até o momento em que seja coletado três a cinco raspados de pele consecutivos com intervalo de 15 dias cada e todos obtiverem resultado negativo na microscopia, mesmo que os sinais clínicos tenham desaparecido. O material deve ser coletado de diversos locais do animal (AUGUST, 2011). Para isso, é necessário a realização do acompanhamento quinzenal do animal e o comprometimento do tutor em realizar o tratamento continuamente como indicado. No caso relatado, após a primeira indicação de sete dias de tratamento com ivermectina, e visível melhora dos sinais clínicos, optou-se por receitar mais sete dias de tratamento mesmo sem realização de raspado de pele e solicitado novo retorno em sete dias.

Segundo Ghubash (2006), eliminar ou estabilizar a causa da imunossupressão do sistema imune do animal é essencial para o sucesso do tratamento e evitar recidivas. No caso do animal relatado, a soropositividade de FIV nos sugere realizar acompanhamento constante do animal e principalmente o controle e suporte desta doença imunossupressora. Pode-se realizar o uso de imunoestimuladores que vem apresentando sucesso devido suas propriedades antivirais (LUTZ et al., 2009).

5 CONCLUSÃO

Avaliando os resultados do trabalho, pode-se notar uma prevalência maior nos atendimentos em caninos do que em felinos em ambos os locais de estágio. Na UDESC pode-se perceber uma prevalência de atendimentos em animais com até dois anos de idade, diferentemente da Clínica Luciana Guidolin, onde a maioria dos animais tinham entre cinco a sete anos de idade. Outra diferença que pode ser percebida, foi que na Clínica Luciana Guidolin os animais já são pacientes a bastante tempo e no CAV, a maioria dos animais estavam sendo atendidos no hospital pela primeira vez.

Os sistemas mais acometidos durante o tempo de estágio no CAV-UDESC foram tegumentar e o digestivo. Na Clínica Veterinária Luciana Guidolin os sistemas mais acometidos foram o tegumentar e o sistema sensorial. No sistema tegumentar, as principais enfermidades observadas foram as dermatopatias alérgicas e parasitárias, e principalmente lacerações cutâneas causadas por traumas, brigas ou acidentes domésticos.

A escolha de dois locais para realizar o estágio permitiu perspectivas de realidades diferentes. O CAV-UDESC por ser um hospital escola, permitiu um conhecimento exacerbado e possibilidade de colocar em prática o que foi aprendido na teoria durante o curso, assim como, discutir casos, expor conhecimentos e sanar dúvidas. A Clínica Veterinária Luciana Guidolin, permitiu conhecer a realidade do dia a dia com tutores e perceber a importância da relação de confiança entre o tutor e o Médico Veterinário. Além disso, a segunda parte do estágio concedeu um aprendizado muito grande sobre os cuidados com animais internados, principalmente nas medidas para evitar contaminações.

Ainda, através da rotina clínica acompanhada em ambos locais, observou-se que são fundamentais para desenvolver um atendimento de qualidade a organização dos serviços e equipe, conhecimento e experiência de veterinários e a fundamental utilização de exames laboratoriais para o diagnóstico clínico e na determinação de terapias. Além disso, percebeu-se que indiferentemente da experiência do profissional, o auxílio de pesquisa em livros e artigos nunca foi dispensada para o melhor atendimento do paciente.

O primeiro relato de caso foi de grande importância pela alta casuística de intoxicação por cumarínico na rotina de cães e gatos, onde ressalta-se a importância de testes de coagulação e tratamento longo com vitamina K. O segundo, um caso raro de demodicose felina, foi fundamental sua descrição para podermos entender a predisposição da doença associada a imunodeficiência e conseguir controlar o aparecimento de sinais clínicos com a persistência no tratamento e auxílio de exame parasitológico de pele para negativar a doença.

REFERÊNCIAS

- AMSAARI, S. et al. Demodex gatoi - associated contagious pruritic dermatosis in cats - a report from six households in Finland. **Acta Veterinaria Scandinavica**, [s.l.], v. 51, n. 1, p. 40-42, 2009. Springer Nature.
- AUGUST, J. R. **Medicina interna de felinos**. 6. ed. São Paulo: Elsevier, 2011. p. 614-638.
- BATES, N. Anticoagulant rodenticide toxicosis. **Companion Animal**, [s.l.], v. 21, n. 8, p. 466-471, 2 ago. 2016. Mark Allen Group. <http://dx.doi.org/10.12968/coan.2016.21.8.466>.
- BEALE, K. Feline demodicosis. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, [s.l.], v. 14, n. 3, p. 209-213, 27 fev. 2012. SAGE Publications. <http://dx.doi.org/10.1177/1098612x12439268>.
- BIRCHARD, S. J.; SHERDING, R. G. **Manual Saunders: clínica de pequenos animais**. 2. ed. São Paulo: Roca, 2003. p. 329-334.
- DECLEMENTI, C.; SOBCZAK, B. R. Common Rodenticide Toxicoses in Small Animals. **Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice**, [s.l.], v. 42, n. 2, p. 349-360, mar. 2012. Elsevier BV.
- ETTINGER, S. J; FELDMAN, E. C. **Tratado de medicina interna veterinária: doenças do cão e do gato**. 5. ed. 1 v. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004. p. 1927-1940.
- FERREIRA, D. R. A.; ALVES, L. C.; FAUSTINO, M. A. G. Ectoparasitos de Felis catus domesticus (Linnaeus, 1758) na cidade de João Pessoa, Paraíba, Brasil. **Biotemas**, [s.l.], p. 43-50, 2010. Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).
- FRANK, L. A. et al. A molecular technique for the detection and differentiation of Demodex mites on cats. **Veterinary Dermatology**, [s.l.], v. 24, n. 3, p. 367-383, 26 abr. 2013. Willey.
- GHUBASH, R. Parasitic Miticidal Therapy. **Clinical Techniques in Small Animal Practice**, [s.l.], v. 21, n. 3, p. 135-144, ago. 2006. Elsevier.
- HANSEN, Naomi; BECK, Cathy. Bilateral hydronephrosis secondary to anticoagulant rodenticide intoxication in a dog. **Journal Of Veterinary Emergency And Critical Care**, [s.l.], v. 13, n. 2, p. 103-107, jun. 2003.
- JERICÓ, M. M.; ANDRADE NETO, J. P.; KOGIKA, Marcia Mery. **Tratado de medicina interna de cães e gatos**. Rio de Janeiro: Roca, 2017. p. 613-625.
- KIRK, R. W; BISTNER, S. **Manual de procedimentos veterinários e tratamento emergencial**. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.
- LARSSON, C. E.; LUCAS, R. **Tratado de medicina externa: dermatologia veterinária**. São Paulo: Interbook, 2016. p. 369-404.
- LAWSON, Corinne; O'BRIEN, Mauria; MCMICHAEL, Maureen. Upper Airway Obstruction Secondary to Anticoagulant Rodenticide Toxicosis in Five Dogs. **Journal of The American**

Animal Hospital Association, [s.l.], v. 53, n. 4, p. 236-241, jul. 2017. American Animal Hospital Association.

LEFEBVRE, Sébastien et al. Poisoning by Anticoagulant Rodenticides in Humans and Animals: Causes and Consequences. **Poisoning - From Specific Toxic Agents To Novel Rapid And Simplified Techniques For Analysis**, [s.l.], p. 12-32, 20 dez. 2017. InTech.

LOWENSTEIN, C. et al. Feline demodicosis caused by concurrent infestation with *Demodex cati* and an unnamed species of mite. **Veterinary Record**, [s.l.], v. 157, n. 10, p. 290-292, 3 set. 2005. BMJ.

LUTZ, H. et al. Feline Leukaemia: ABCD guidelines on prevention and management. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, [s.l.], v. 11, n. 7, p. 565-574, jul. 2009. SAGE Publications.

MEDLEAU, L.; AHNILICA, K. **Dermatologia de pequenos animais: atlas colorido e guia terapêutico**. São Paulo: Roca, 2003. p. 67-68.

MORIELLO, K. A.; NEWBURY, S.; STEINBERG, H. Five observations of a third morphologically distinct feline *Demodex* mite. **Veterinary Dermatology**, [s.l.], v. 24, n. 4, p. 460-463, 29 abr. 2013. Willey.

MOUNT, M. E. Diagnosis and therapy of anticoagulant rodenticide intoxications. **Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice**, [s.l.], v. 18, n. 1, p. 115-130, jan. 1988. Elsevier BV.

MURPHY, Michael J. Rodenticides. **Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice**, [s.l.], v. 32, n. 2, p. 469-484, mar. 2002. Elsevier BV.

NELSON, R. W.; COUTO, C. G. **Medicina interna de pequenos animais**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. p. 1251-1257.

PLUNKETT, S. J. **Emergency procedures for the small animal veterinarian**. 9th ed. Great Britain: Elsevier, 2009. p. 289-292.

REIS, J. **Protocolos clínicos: diagnóstico e intervenção em clínica de animais de companhia**. 2014. 74 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Medicina Veterinária, Universidade de Évora, Évora, 2015.

RHODES, K. H. **Dermatologia em pequenos animais: consulta em 5 minutos**. Rio de Janeiro: Revinter, 2005. p. 203-209.

SHEAFOR, S.; COUTO, C. Anticoagulant rodenticide toxicity in 21 dogs. **Journal of the American Animal Hospital Association**, [s.l.], v. 35, n. 1, p. 38-46, jan. 1999. American Animal Hospital Association.

SPINOSA, H. S.; GÓRNIK, S. L.; PALERMO-NETO, J. **Toxicologia aplicada à medicina veterinária**. São Paulo: Manole, 2008. p. 193-200.

TAFFIN, E. R. L. et al. Morphological variability of *Demodex cati* in a feline immunodeficiency virus-positive cat. **Journal of the American Veterinary Medical Association**, [s.l.], v. 249, n. 11, p. 1308-1312, dez. 2016. American Veterinary Medical Association (AVMA).

ANEXO A – TESTE DE TEMPO DE PROTROMBINA (TP) E TESTE DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTPA) EM CANINO COM INTOXICAÇÃO POR CUMARÍNICO

 UDESC CENTRO DE CIÊNCIAS AGROVETERINÁRIAS – CAV Av. Luiz de Camões, 2090 Lages-SC 88520-000 Fone 49-2101-9282 2101-9275		Patologia Clínica Veterinária EXAME ESPECIAL Exame nº 5331-32	
Médico(a) veterinário(a) responsável			
Dr. Ricardo Fernandes Bernardo			
Proprietário		Ficha nº	Data
Diogo ?		80087	14/08/2018
Espécie	Raça	Sexo	Idade
Canina	Poodle	M	3 anos
Tipo de amostra			
Plasma de citrato			
Exame requisitado			
Tempo de Protrombina Tempo Tromboplastina Parcial Ativada			
Resultado:			
Tempo de Protrombina saudável: 10 segundos			
Tempo de Protrombina paciente: >2 minutos			
Tempo Tromboplastina Parcial Ativada saudável: 11 segundos			
Tempo Tromboplastina Parcial Ativada paciente: >2 minutos			
Observações:			
Mere Erika Saito CRMV-SC 4191		Julieta Volpato CRMV-SC 4580	
Maysa Garlet Nunes Xavier CRMV-SC 6998		Carla Dezan De Lorenzi Cancelier CRMV-SC 7543	
		Ana Cristina Dalmina CRMV-SC 7823	
		Mariângela Lovatel CRMV-SC 8008	
Patologia Clínica Veterinária – CAV – UDESC			

Fonte: Patologia clínica veterinária – CAV - UDESC

ANEXO B – TESTE DE TEMPO DE PROTROMBINA (TP) E TESTE DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTPA) E CANINO NO SEGUNDO DIA DE TRATAMENTO PARA INTOXICAÇÃO POR CUMARÍNICO

 UDESC CENTRO DE CIÊNCIAS AGROVETERINÁRIAS – CAV Av. Luiz de Camões, 2090 Lages-SC 88520-000 Fone 49-2101-9282 2101-9275		Patologia Clínica Veterinária EXAME ESPECIAL	
Exame nº 5376-77			
Médico(a) veterinário(a) responsável			
Dr. Ricardo Fernandes Bernardo			
Proprietário		Ficha nº	Data
Diogo Afonso		80087	16/08/18
Espécie	Raça	Sexo	Idade
Canina	Poodle	M	3 anos
Tipo de amostra			
Plasma de citrato			
Exame requisitado			
Tempo de Protrombina Tempo Tromboplastina Parcial Ativada			
Resultado:			
Tempo de Protrombina saudável: 10 segundos			
Tempo de Protrombina paciente: 10 segundos			
Tempo Tromboplastina Parcial Ativada saudável: 11 segundos			
Tempo Tromboplastina Parcial Ativada paciente: 11 segundos			
Observações:			
Mere Erika Saito CRMV-SC 4191		Julieta Volpato CRMV-SC 4580	
Maysa Garlet Nunes Xavier CRMV-SC 6998		Carla Dezan De Lorenzi Cancelier CRMV-SC 7543	
		Ana Cristina Dalmina CRMV-SC 7823	
		Mariângela Lovatel CRMV-SC 8008	
Patologia Clínica Veterinária – CAV – UDESC			

Fonte: Patologia clínica veterinária – CAV - UDESC