

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

THAINA BIFFI

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

**CAXIAS DO SUL
2023**

THAINA BIFFI

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

Relatório de Estágio Curricular Obrigatório na área de Clínica Médica e Cirúrgica de Pequenos Animais como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Medicina Veterinária na Universidade de Caxias do Sul, área de conhecimento de Ciência da Vida.

Orientadora: Prof^ª. Dra. Karina Affeldt Guterres

Supervisora: Médico Veterinário Cleiton Dal Prá

CAXIAS DO SUL

2023

THAINA BIFFI

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

Relatório de Estágio Curricular Obrigatório na área de Clínica Médica e Cirúrgica de Pequenos Animais como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Medicina Veterinária na Universidade de Caxias do Sul, área de conhecimento de Ciência da Vida.

Orientadora: Prof^a. Dra. Karina Affeldt Guterres

Supervisora: Médico Veterinário Cleiton Dal Prá

Aprovado em: __/__/__

Banca examinadora

Prof^a. Dra. Karina Affeldt Guterres - Orientadora

Universidade de Caxias do Sul – UCS

Prof^a. Me. Fernanda de Souza – Avaliador 1

Universidade de Caxias do Sul- UCS

Médica veterinária Sabrina Bertolazzi- Avaliador 2

Doutoranda do Programa de Pós Graduação em

Biotechnology da UCS.

Universidade de Caxias do Sul – UCS

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente aos meus pais Gilson Biffi e Glaucia Biffi por terem me apoiado nas minhas decisões e por me permitirem alcançar um sonho sem medir esforços. Obrigada por me proporcionarem o melhor que eu poderia ter e por sempre estarem presente durante todas as fases da minha vida. Vocês são os melhores pais que eu poderia ter.

Agradeço também ao meu irmão por toda ajuda, por confiar em mim e na minha trajetória. Sou muito feliz em ter você na minha vida e poder contar com você para tudo que eu precisar.

Um agradecimento especial ao meu namorado Matheus, por estar comigo desde o início dessa conquista, por ser paciente, por sempre me incentivar a ser melhor e a seguir em frente, e principalmente por estar ao meu lado sempre. Eu amo você! Agradeço às minhas primas, principalmente a Luísa, por ser minha parceira nos dias de lida, por ser minha pessoa, me incentivar e estar presente, a vida ficou bem melhor desde que você chegou.

À minha família, que sempre esteve ao meu lado, oferecendo apoio emocional e encorajamento, não tenho palavras suficientes para expressar minha gratidão.

Agradeço à toda equipe da Clínica Veterinária São Francisco por todos os ensinamentos, conselhos e por me receberem tão bem. Também gostaria de agradecer minhas colegas de faculdade em especial a Carol, Amanda, Andreina e Maqueila, obrigada por me receberem em Caxias e por terem virado grandes amigas, sou muito feliz em ter conhecido vocês.

Aos meus professores agradeço pelo apoio e troca de ideias ao longo desses anos de estudo. Um agradecimento em especial à professora Karina Guterres que com muita dedicação e paciência me orientou durante a elaboração desse relatório e também por todos os ensinamentos passados durante esses anos de graduação. Meu muito obrigado.

Por fim, quero agradecer a todos que de alguma forma contribuíram, direta ou indiretamente, para a conclusão deste trabalho. Cada palavra escrita e cada página produzida representam não apenas meu esforço, mas também a colaboração e apoio de muitos.

Muito obrigado a todos por fazerem parte deste importante capítulo da minha vida.

RESUMO

O estágio curricular foi realizado na área de clínica médica e cirúrgica de pequenos animais na Clínica Veterinária São Francisco na cidade de Concordia, durante os dias 01 de agosto até 13 de outubro de 2023, totalizando 442 horas, sob supervisão do médico veterinário Cleiton Dal Prá. Este trabalho foi realizado sob orientação da Prof^a. Dra. Karina Affeldt Guterres, e nele contém a descrição do local de estágio; da equipe que fazia parte da clínica, além da infraestrutura do local. Também há a descrição da casuística e das atividades realizadas e acompanhadas na área de clínica médica e cirúrgica. Na área de clínica médica foram acompanhadas 165 consultas, destas 69,70 % foram em cães, com maior prevalência em cães SRD totalizando 40,87%. Já os felinos corresponderam a 30,30% dos atendimentos, com uma maior prevalência também em pacientes SRD, totalizando 96%. Em ambas as espécies houve um maior atendimento em fêmeas. Na clínica cirúrgica também houve um maior atendimento em animais SRD e em fêmeas. Além disso, há a descrição de dois relatos de casos, um sobre piometra de coto e ovário remanescente em cadela SRD, e o outro trata-se de um caso de cistite enfisematosa em felina SRD.

Palavras-chave: piometra; cistite enfisematosa; ovário remanescente; felino; cadela.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1- Fachada da Clínica Veterinária São Francisco.....	11
Figura 2 – Sala de espera e recepção da Clínica Veterinária São Francisco.	12
Figura 3- Consultório da Clínica Veterinária São Francisco. A) Consultório de Cães. B) Consultório de Gatos.	13
Figura 4- Internações da Clínica Veterinária São Francisco. A) Internação de cães. B) Internação de Gatos.....	14
Figura 5- Baias da internação de gatos da Clínica Veterinária São Francisco.	14
Figura 6- Sala de Diagnóstico por Imagem da Clínica Veterinária São Francisco.	15
Figura 7- Salas de MPA e esterilização da Clínica Veterinária São Francisco. A) Sala de MPA. B) Sala de esterilização.	15
Figura 8- Sala de antissepsia e paramentação cirúrgica da Clínica Veterinária São Francisco.....	16
Figura 9- Bloco Cirúrgico da Clínica Veterinária São Francisco.	17
Figura 10- Sala de isolamento da Clínica Veterinária São Francisco.....	17
Figura 11- Paciente internada devido à piometra de coto e ovário remanescente.....	38
Figura 12- Ultrassonografia abdominal. A) Ultrassonografia em região de cérvix mostrando área anecoica. B) Ultrassonografia mostra área circunscrita anecoica do lado esquerdo.....	39
Figura 13- Coto uterino repleto de secreção em cadela SRD.....	40
Figura 14- Ovário remanescente em cadela SRD.	41
Figura 15- Vesícula urinária apresentando alterações em parede e presença de conteúdo anecogênico heterogênico com sedimentos.	47

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Procedimentos acompanhados e/ou realizados durante o período de estágio curricular na Clínica Veterinária São Francisco.....	19
Tabela 2 - Casuística de afecções acompanhadas durante o estágio curricular obrigatório na Clínica Veterinária São Francisco.	22
Tabela 3- Afecções do sistema cardiorrespiratório acompanhadas durante o período de estágio curricular na Clínica Veterinária São Francisco.	23
Tabela 4- Afecções do sistema digestório e órgãos anexos acompanhadas durante o período de estágio na Clínica Veterinária São Francisco.	24
Tabela 5- Afecções do sistema geniturinário e reprodutor acompanhadas durante o período de estágio curricular na Clínica Veterinária São Francisco.....	25
Tabela 6- Afecções infectocontagiosas e parasitárias acompanhadas durante o período de estágio curricular na Clínica Veterinária São Francisco.....	26
Tabela 7- Afecções do sistema musculoesquelético acompanhadas durante o período de estágio curricular na Clínica Veterinária São Francisco.	28
Tabela 8- Afecções do sistema nervoso acompanhadas durante o período de estágio curricular na Clínica São Francisco.	29
Tabela 9- Afecções do sistema oftálmico acompanhadas durante o período de estágio curricular na Clínica Veterinária São Francisco.....	30
Tabela 10- Afecções oncológicas acompanhadas durante o período de estágio curricular na Clínica Veterinária São Francisco.....	31
Tabela 11- Afecções do sistema tegumentar e anexos acompanhadas durante o período de estágio curricular na Clínica Veterinária São Francisco.....	32
Tabela 12- Casuística cirúrgica acompanhada durante o período de estágio curricular na Clínica Veterinária São Francisco.	33
Tabela 13- Leucograma da cadela com piometra de coto e ovário remanescente atendida durante o estágio curricular na Clínica Veterinária São Francisco.	44
Tabela 14- Urinálise de felina, fêmea, castrada, 10 anos, com cistite enfisematosa. ...	48

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1- Casuística de animais atendidos durante o estágio curricular na Clínica Veterinária São Francisco, conforme sexo e espécie.....	21
Gráfico 2- Raças de cães acompanhadas durante o estágio curricular na Clínica Veterinária São Francisco.	21
Gráfico 3- Raças de gatos acompanhadas durante o estágio curricular na Clínica Veterinária São Francisco.	22
Gráfico 4- Casuística de animais, conforme sexo, espécie, acompanhados na clínica cirúrgica durante o estágio curricular na Clínica Veterinária São Francisco.....	34
Gráfico 5- Raças de cães acompanhadas na clínica cirúrgica no decorrer do estágio curricular na Clínica Veterinária São Francisco.....	34
Gráfico 6- Raças de gatos acompanhadas na clínica cirúrgica no decorrer do estágio curricular na Clínica Veterinária São Francisco.....	35

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CCE	Carcinoma de Células Escamosas
Dra	Doutora
FC	Frequência Cardíaca
FeLV	Vírus da Leucemia Felina
ALT	Alanina Aminotransferase
CCT	Carcinoma de Células de Transição
CE	Cistite Enfisematosa
CIF	Cistite idiopática
DDIV	Doença do Disco intervertebral
FA	Fosfatase Alcalina
FR	Frequência Respiratória
FHV-1	Herpesvirus Felino 1
MPA	Medicação Pré Anestésica
Mg	Miligrama
OSH	Ovariosalpingohisterectomia
PA	Aferição de Pressão Arterial
Prof	Professora
Kg	Quilograma
RX	Raio-x
SRD	Sem Raça Definida
SOR	Síndrome do Ovário Remanescente
T°	Temperatura
FIV	Vírus da Imunodeficiência Felina
Me	Mestre

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 DESCRIÇÃO DO LOCAL DE ESTÁGIO	11
3 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS E CASUÍSTICA	18
3.1 ROTINA DE ESTÁGIO.....	18
3.2 CASUÍSTICA	19
3.2.1 Procedimentos acompanhados ou realizados	19
3.2.2 Clínica médica	20
3.2.2.1 Afecções do sistema cardiorrespiratórias.....	23
3.2.2.2 Afecções do sistema digestórias e órgãos anexos.....	23
3.2.2.3 Afecções do sistema endócrino	24
3.2.2.4 Afecções do sistema geniturinário e reprodutor	25
3.2.2.5 Afecções infectocontagiosas e parasitárias	26
3.2.2.6 Afecções do sistema musculoesquelético.....	28
3.2.2.7 Afecções do sistema nervoso.....	29
3.2.2.8 Afecções do sistema oftálmico.....	30
3.2.2.9 Afecções oncológicas	31
3.2.2.10 Afecções do sistema tegumentar e anexos	32
3.2.3 Clínica cirúrgica	33
4 RELATOS DE CASOS	36
4.1 PIOMETRA DE COTO E OVÁRIO REMANESCENTE EM CADELA SRD	36
4.1.1 Introdução	36
4.1.2 Relato de caso	37
4.1.3 Discussão	41
4.2 CISTITE ENFISEMATOSA EM FELINA SRD.....	44
4.2.1 Introdução	44
4.2.2 Relato de caso	46
4.2.3 Discussão	49
5 CONCLUSÃO	51
REFERÊNCIAS	52
ANEXOS	56
ANEXO A- LAUDO ULTRASSONOGRÁFICO DA FELINA, SRD, COM CE	57
ANEXO B- EXAMES LABORATORIAIS REALIZADOS NA FELINA, SRD, COM CE.	64
ANEXO C- URINÁLISE, CULTURA E ANTIBIOGRAMA REALIZADA NA FELINA, SRD, COM CE.	65

1 INTRODUÇÃO

O estágio curricular obrigatório assume uma significativa relevância no percurso acadêmico do estudante de Medicina Veterinária, conferindo-lhe a oportunidade de adquirir conhecimento e experiência prática, imergindo no contexto das clínicas e hospitais veterinários, antes de sua inserção no mercado de trabalho. A obtenção de conhecimentos ao longo da graduação e em estágios extracurriculares desempenha, adicionalmente, um papel crucial na moldagem da formação ética do profissional, uma vez que os animais conquistaram progressivamente o status de membro da família.

O estágio curricular ocorreu na Clínica Veterinária São Francisco, situada no bairro Nazaré na cidade Concórdia. O período de estágio foi do dia 01 de agosto até 13 de outubro de 2023, totalizando 442 horas. A clínica oferecia atendimento 24 horas em clínica médica e cirúrgica de pequenos animais, bem como disponibilizava serviços em diversas especialidades. A supervisão do estágio foi realizada pelo médico veterinário Cleiton Dal Prá e a orientação pela Prof^a. Dra. Karina Affeldt Guterres.

Esse relatório tem como objetivo descrever a infraestrutura do local de estágio, apresentar os serviços prestados pela clínica, bem como a descrição das atividades desenvolvidas durante o estágio e suas casuísticas. Ademais, há descrição de dois casos clínicos, um sobre piometra de coto e ovário remanescente em cadela SRD, e o outro sobre cistite enfisematosa em felino SRD.

2 DESCRIÇÃO DO LOCAL DE ESTÁGIO

O estágio curricular obrigatório foi realizado na Clínica Veterinária São Francisco (Figura 1), na área de clínica médica e cirúrgica de pequenos animais, no período de 01 de agosto até 13 de outubro de 2023. A clínica localizava-se na cidade de Concórdia, na rua Marechal Deodoro, número 1952, no bairro Nazaré.

Figura 1- Fachada da Clínica Veterinária São Francisco.



Fonte: Thaina Biffi (2023).

A Clínica Veterinária São Francisco foi criada no ano de 2016 e possuía atendimento em horário comercial de segunda à sexta das 08h às 19h e sábados das 08h ao 12h e também contava com atendimento 24 horas na área de clínica médica e cirúrgica de pequenos animais. As consultas em sua maioria eram agendadas com exceção em casos de urgência ou emergência.

Na clínica eram oferecidos serviços de clínica médica geral, especialidades, clínica cirúrgica, atendimentos de urgência e emergência e internações para cães e gatos. As áreas de especialidades eram oferecidas quando necessário por veterinários volantes nas áreas de ultrassonografia, fisioterapia, cardiologia, oftalmologia. Os plantões eram divididos entre os veterinários e as auxiliares para cuidar dos animais internados e para possíveis atendimentos de urgência ou emergência.

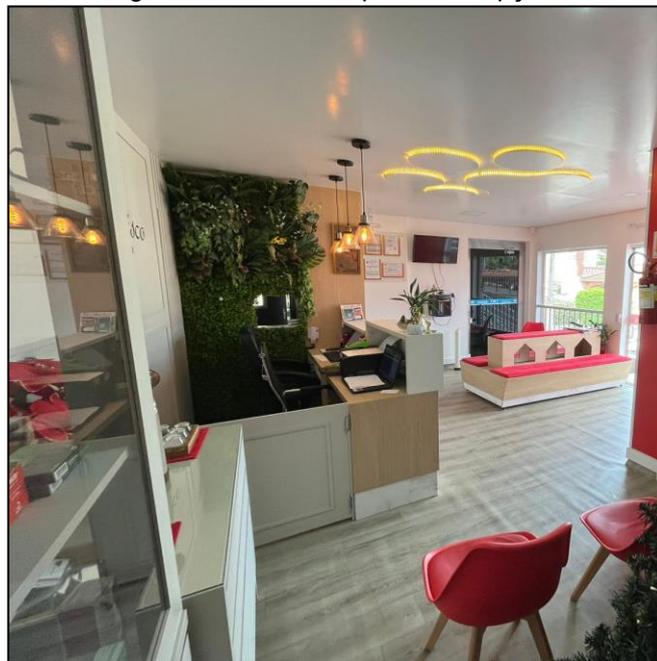
A equipe era formada por três médicos veterinários sendo uma anestesista, um ortopedista e um médico veterinário geral, sendo que os três faziam atendimentos geral em horário comercial. Ainda possuía uma auxiliar administrativa, uma

receptionista, duas auxiliares de limpeza, duas auxiliares veterinária, três estagiárias extracurriculares e uma estagiária curricular.

A infraestrutura da clínica era composta por dois andares, sendo que o primeiro andar era composto pela recepção, sala de espera, elevador, dois lavabos, dois consultórios sendo um de cães e outro destinado aos gatos, uma sala de diagnóstico por imagem, duas salas de internações separadas entre cães e gatos compostas de maneira igualitária, farmácia, uma sala de emergência, uma lavanderia e um pátio nos fundos. Já o segundo andar era composto por uma cozinha de uso interno, sala de esterilização, depósito de medicamentos, um bloco cirúrgico, sala de MPA, uma internação de isolamento para animais com doenças infectocontagiosas e uma sala de exames laboratoriais.

Ao chegar na clínica irá se deparar com a sala de espera e recepção (Figura 2), local onde era feito o cadastro de animais e agendamentos de consultas, além disso contava com um pequeno *pet shop*, elevador e uma bancada com café, água e chá para os clientes.

Figura 2 – Sala de espera e recepção.



Fonte: Thaina Biffi (2023).

Ao lado da recepção havia a presença de uma porta que a separava dos consultórios, sendo que o primeiro era destinado preferencialmente para cães (Figura 3 A) e o outro consultório destinado aos gatos (Figura 3 B). Os consultórios eram dispostos de maneira semelhante, possuíam uma mesa de atendimento, mesa de inox

para atendimento dos pacientes, bancada com pia e armários para armazenamento de agulhas, seringas, gazes, álcool, estetoscópio, cateteres, além de contarem com telas de proteção nas janelas, computadores, *chiller* e um frigobar para armazenamento de vacinas.

Figura 3- Consultório da Clínica Veterinária São Francisco. A) Consultório de Cães. B) Consultório de Gatos.



Fonte: Thaina Biffi (2023).

Ainda no primeiro andar saindo dos consultórios e seguindo pelo corredor, havia uma porta que dava acesso à farmácia equipada com armários e uma geladeira para armazenamento de alguns medicamentos que necessitavam ficar resfriados. Havia ainda uma sala de emergência, a internação de gatos (Figura 4 A) que possuía 8 baias, e a internação de cães (Figura 4 B) que era um pouco maior e possuía 10 baias. A disposição das internações era parecida, ambas possuíam uma pia com armários para armazenamento de utensílios necessários no dia a dia como caixas de areia, comida, sachês, potes de alimentação e água, uma mesa de inox para atendimento e ar condicionado. Em cada internação havia álcool, gazes, água oxigenada e clorexidine dispostos em cima do balcão sendo de uso exclusivo de cada internação.

Figura 4- Internações da Clínica Veterinária São Francisco. A) Internação de cães. B) Internação de Gatos.



Fonte: Thain Biffi (2023).

As baias de internação destinadas para os gatos tinham uma caixinha dentro para que os gatos pudessem se sentir mais seguros, sendo formadas com portas de vidro e fibra (Figura 5). Na internação de cães das 10 baias, 3 eram de tamanho maior para comportar animais de porte grande.

Figura 5- Baias da internação de gatos da Clínica Veterinária São Francisco.



Fonte: Thaina Biffi (2023).

A sala de diagnóstico por imagem (Figura 6) era composta por um aparelho de raio-x e um de ultrassonografia.

Figura 6- Sala de Diagnóstico por Imagem da Clínica Veterinária São Francisco.



Fonte: Thaina Biffi (2023).

No segundo andar havia a cozinha, um local com armários para guardar os pertences dos funcionários, depósito de medicamentos, sala de medicação pré-anestésica com quatro baias (Figura 7A), sala de esterilização com autoclave e armários para montagem e estoques de kits cirúrgicos (Figura 7 B).

Figura 7- Salas de MPA e esterilização da Clínica Veterinária São Francisco. A) Sala de MPA. B) Sala de esterilização.



Fonte: Thaina Biffi (2023).

Antes de entrar para o bloco cirúrgico havia uma sala de antissepsia e paramentação cirúrgica (Figura 8), nesse local havia uma pia com acionamento por pedal, escovas com clorexidina, armários para armazenamento de fios cirúrgicos, álcool, clorexidine, gazes, compressas, seringas, cateteres e equipamentos esterilizados.

Figura 8- Sala de antissepsia e paramentação cirúrgica da Clínica Veterinária São Francisco.



Fonte: Thaina Biffi (2023).

O bloco cirúrgico (Figura 9) era composto por uma mesa de inox com regulagem de altura, ao lado havia uma mesa de inox para que fosse colocado os materiais cirúrgicos. Possuía também monitor multiparamétrico, aparelho para anestesia inalatória, oxigênio, foco cirúrgico, doppler, quatro bombas de seringa, ar condicionado. Além disso, possuía um armário para armazenamento de seringas, medicamentos anestésicos, tubos endotraqueal, laringoscópio e itens em geral de enfermagem.

Figura 9- Bloco Cirúrgico da Clínica Veterinária São Francisco.



Fonte: Thaina Biffi (2023).

Chegando ao fundo da clínica ainda no segundo andar havia a sala de internação de isolamento (Figura 10) que possuía quatro baias com tamanhos diferentes, formadas por vidro e fibra.

Figura 10- Sala de isolamento da Clínica Veterinária São Francisco.



Fonte: Thaina Biffi (2023)

3 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS E CASUÍSTICA

3.1 ROTINA DE ESTÁGIO

O estágio ocorreu no período de 01 de agosto até 13 de outubro de 2023, de segunda a sexta-feira, das 8h30 às 17h30, totalizando 8 horas diárias. Na clínica havia três estagiárias extracurriculares e uma estagiária curricular não havendo divisão entre os setores da clínica, sendo distribuídos conforme a demanda de necessidade.

Durante os atendimentos os estagiários podiam acompanhar as consultas, auxiliar o médico veterinário nos exames físicos dos pacientes, ajudar na contenção, preparar medicamentos, vacinas e aplicar quando possível. Além disso, era feita a acomodação dos animais na internação e também era competência do estagiário a organização e limpeza dos consultórios e internação.

Durante o período de internação, os animais possuíam fichas individuais contendo informações como nome, peso, raça, idade e diagnóstico de internação. As prescrições medicamentosas eram registradas no sistema e executadas pela auxiliar veterinária de acordo com os horários estabelecidos pelos médicos veterinários, os estagiários ajudavam na administração dos medicamentos dependendo da demanda de animais a serem atendidos.

Além disso, os estagiários eram responsáveis pela aferição de diversos parâmetros clínicos, tais como temperatura retal, frequência cardíaca e frequência respiratória. Dependendo das necessidades individuais de cada animal, também eram realizadas medições de glicemia e pressão arterial. Os estagiários ainda auxiliavam na alimentação dos animais, em verificar quais animais estavam se alimentando, ingerindo água e se haviam defecado ou urinado.

Os estagiários ainda tinham a oportunidade de participar em procedimentos como coletas de sangue, acessos venosos e coleta de materiais biológicos, sendo que todas essas atividades eram supervisionadas pelos médicos veterinários responsáveis.

Já nas cirurgias era possível realizar a aplicação de medicamentos pré-anestésicos (MPA), realizar a venóclise, fazer a tricotomia, e antissepsia do paciente. O estagiário também podia acompanhar e auxiliar nas cirurgias.

3.2 CASUÍSTICA

3.2.1 Procedimentos acompanhados ou realizados

Durante o estágio curricular na Clínica Veterinária São Francisco, foi possível realizar e acompanhar várias atividades, conforme Tabela 1. As atividades descritas foram realizadas durante consultas, nas internações e cirurgias, sendo divididas por espécie. A atividade com maior casuística foi aplicação de medicamentos totalizando 16,13% das atividades realizadas, logo após vem aferição de parâmetros correspondendo 10,03% e fluidoterapia totalizando 9,01%.

Tabela 1- Procedimentos acompanhados e/ou realizados durante o período de estágio curricular na Clínica Veterinária São Francisco.

(continua)

Procedimentos	Canino (n)	Felino (n)	Total (n)	%
Aplicação de medicamentos	143	156	299	16,19
Aferição de parâmetros	102	84	186	10,07
Fluidoterapia	103	64	167	9,04
Acesso Venoso	78	60	138	7,47
Coleta de sangue	90	42	132	7,15
Confecção de curativos	60	42	102	5,52
Limpeza de feridas	64	31	95	5,14
Medicação Pré- Anestésica	54	37	91	4,93
Rx abdominal	48	34	82	4,44
Vacinação	36	30	66	3,57
Intubação orotraqueal	42	24	66	3,56
Rx de tórax	37	19	56	3,03
US abdominal	36	20	56	3,03
Alimentação por sonda	30	18	48	2,60
Rx de membros	31	16	47	2,54
Colocação de sonda esofágica	18	12	30	1,62
Teste de FIV/ FeLV	0	25	25	1,35
Nebulização	4	18	22	1,19
Aferição de Glicemia	18	1	19	1,03

(conclusão)

Procedimentos	Canino(n)	Felino(n)	Total(n)	%
Teste rápido de cinomose	13	0	13	0,70
Enema	8	4	12	0,65
Cistocentese	6	4	10	0,54
Lavagem vesical	4	6	10	0,54
Oxigenioterapia	4	6	10	0,54
Transfusão sanguínea	4	5	9	0,49
Teste rápido de parvovirose	8	0	8	0,43
Sondagem vesical	5	2	7	0,38
Preenchimento de requisição	6	0	6	0,32
Retirada de pontos	5	0	5	0,27
Coleta de material para histopatológico	2	3	5	0,27
Eutanásia	4	0	4	0,22
Raspado de pele	4	0	4	0,22
Pressão Arterial	3	0	3	0,16
Teste de fluoresceína	3	0	3	0,16
Citologia aspirativa	3	0	3	0,16
Ecocardiograma	2	0	2	0,11
Toracocentese	2	0	2	0,11
Citologia por <i>imprint</i>	1	0	1	0,05
Teste rápido de giárdia	1	0	1	0,05
Remoção de corpo estranho oral	1	0	1	0,05
Confecção de talas ortopédicas	1	0	1	0,05
Total	1084	763	1847	100 %

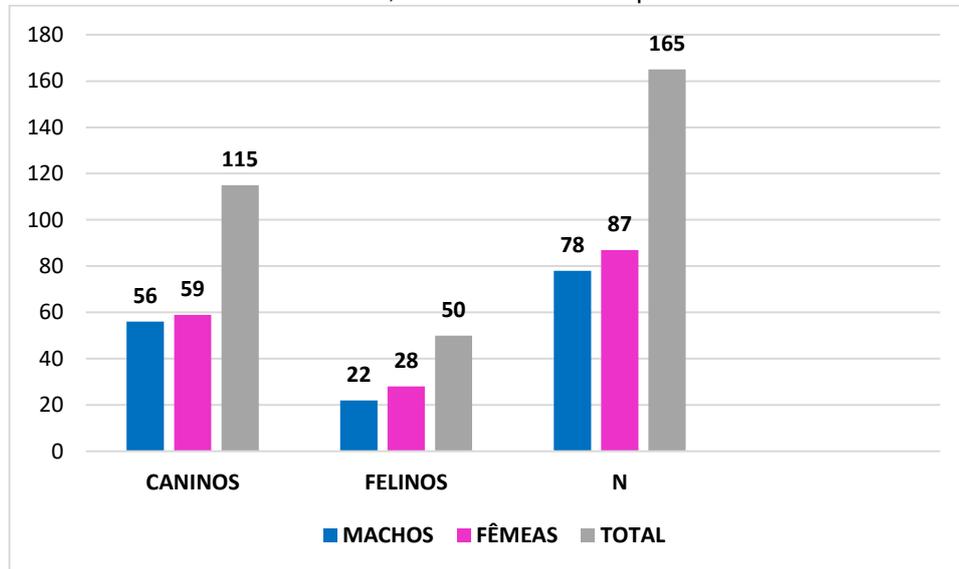
Fonte: Thaina Biffi (2023).

3.2.2 Clínica médica

Durante o período de estágio curricular foi possível acompanhar 165 consultas, sendo que destas 69,70 % foram em cães (n=115) e 30,30% em gatos (n=50). Separando por sexo, houve um maior atendimento para fêmeas do que para machos, conforme demonstrado no Gráfico 1. Na espécie canina, 51,30% (n=59) foram

atendimentos em fêmeas e 48,70% (n=56) em machos. Já nos felinos as fêmeas corresponderam 56% (n=28) dos atendimentos e os machos correspondem a 44% (n=22).

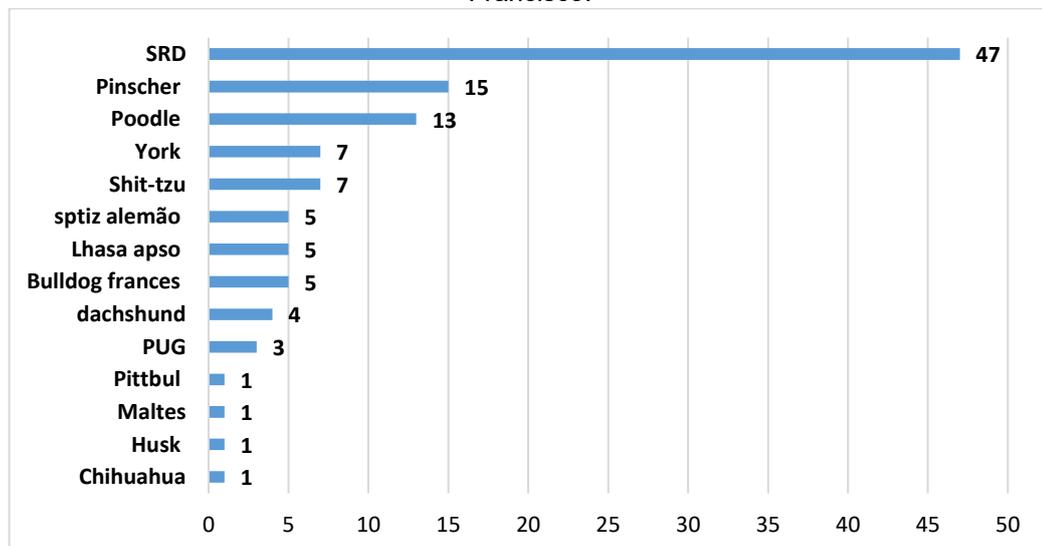
Gráfico 1- Casuística de animais atendidos durante o estágio curricular na Clínica Veterinária São Francisco, conforme sexo e espécie.



Fonte: Thaina Biffi (2023).

As raças de cães que mais apareceram durante os atendimentos foram os cães sem raça definida (SRD) totalizando 40,87% (n=47) dos atendimentos, seguido dos cães da raça pinscher e poodle que correspondem respectivamente 13,04% (n= 15) e 11,30% (n=13) dos atendimentos, como mostra o Gráfico 2.

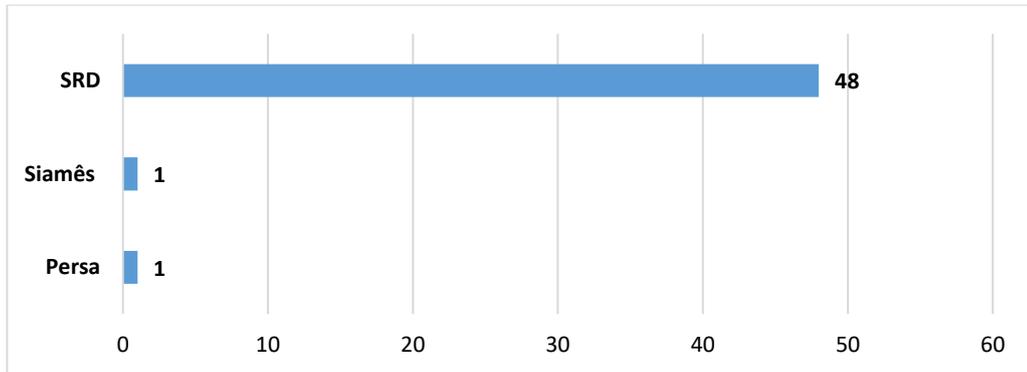
Gráfico 2- Raças de cães acompanhadas durante o estágio curricular na Clínica Veterinária São Francisco.



Fonte: Thaina Biffi (2023).

Já as raças de felinos a que mais apareceu no decorrer do estágio foram os gatos SRD correspondendo a 96% (n=48) dos atendimentos, conforme demonstrado no Gráfico 3.

Gráfico 3- Raças de gatos acompanhadas durante o estágio curricular na Clínica Veterinária São Francisco.



Fonte: Thaina Biffi (2023).

A maior casuística acompanhada durante o estágio foram as afecções do sistema tegumentar e anexos, correspondendo a 20,59 (n=28) dos casos atendidos, como é possível observar na Tabela 2.

Tabela 2 - Casuística de afecções acompanhadas durante o estágio curricular obrigatório na Clínica Veterinária São Francisco.

Afecções	Caninos (n)	Felinos (n)	Total (n)	%
Cardiorrespiratórias	2	1	3	2,21
Digestórias e órgãos anexos	17	7	24	17,65
Endócrinas	1	0	1	0,74
Geniturinárias e reprodutor	8	5	13	9,56
Infeciosas e parasitárias	14	11	25	18,38
Musculoesqueléticas	18	6	24	17,65
Neurológicas	10	0	10	7,35
Oftalmológicas	3	1	3	2,94
Oncológicas	3	1	3	2,94
Tegumentares e anexos	20	8	28	20,59
Total	96	40	136	100%

Fonte: Dados do estágio curricular (2023).

3.2.2.1 Afecções do sistema cardiorrespiratório

Na tabela 3 estão descritas as afecções do sistema cardiorrespiratório. Dentre elas, a que maior apresentou prevalência foi o pneumotórax em ambas as espécies correspondendo a 66,67% dos casos.

Tabela 3- Afecções do sistema cardiorrespiratório acompanhadas durante o período de estágio curricular na Clínica Veterinária São Francisco.

Afecções	Caninos (n)	Felinos (n)	Total (n)	%
Pneumotorax ^{1 2}	1	1	2	66,67
Cardiomiopatia dilatada ^{1 3}	1	0	1	33,33
Total	2	1	3	100 %

¹ Diagnóstico baseado em histórico clínico e sinais clínicos

² Diagnóstico baseado em radiografia simples, sinais clínicos e exame físico.

³ Diagnóstico baseado em ecocardiograma, sinais clínicos e exame físico

Fonte: Dados do estágio curricular (2023).

O pneumotórax é caracterizado como o acúmulo de ar no espaço pleural, diminuindo assim a pressão negativa e permite que o pulmão se retraia, resultando em atelectasia, ou seja, colabamento (Maritato; Colón; Kergosien, 2009). Os principais sinais clínicos apresentado pelos animais são à dificuldade respiratória, diminuição do retorno venoso, hipoxemia severa, instabilidade hemodinâmica podendo levar ao óbito. Para que se obtenha um prognóstico favorável é importante que o exame físico seja feito de maneira sistemática para que se consiga determinar a condição clínica do paciente, fazendo-se necessário a avaliação radiológica para que se consiga localizar e avaliar a extensão da lesão (Goodnight; Buttler, 2009). É classificado em fisiopatológico, em aberto ou fechado e por etiologia, em traumático, espontâneo ou iatrogênico, sendo que a forma traumática é a mais comum (Pigatto, *et al.*, 2008). O tratamento em casos de pneumotórax irá depender da origem, fluxo de ar e volume dentro do espaço pleural. O tratamento clínico consiste em aliviar a dispnéia com toraconcentese e suplementação de oxigênio (Fossum, 2007).

3.2.2.2 Afecções do sistema digestório e órgãos anexos

Na Tabela 4 estão descritas as principais alterações do sistema digestório e órgãos anexos, sendo que a gastroenterite foi a alteração que mais apareceu correspondendo a 41,74 % (n=10).

Tabela 4- Afecções do sistema digestório e órgãos anexos acompanhadas durante o período de estágio na Clínica Veterinária São Francisco.

Afecções	Caninos (n)	Felinos (n)	Total (n)	%
Gastroenterite alimentar ¹	6	4	10	43,48
Complexo gengivite estomatite ¹	0	1	1	4,35
Constipação ^{1 2}	1	1	2	8,70
Fístula oral ^{1 2}	1	1	2	8,70
Corpo estranho intestinal ^{1 2}	2	0	2	8,70
Pancreatite aguda ^{1 3}	3	0	3	12,04
Periodontite ¹	1	0	1	4,35
Intoxicação por cipermetrina ¹	1	0	1	4,35
Intoxicação por anfíbio ¹	1	0	1	4,35
Total	16	7	23	100%

¹Diagnóstico baseado em exame clínico e anamnese

²Diagnóstico baseado em radiografia

³ Diagnóstico baseado na dosagem de amilase no sangue

Fonte: Dados do estágio curricular (2023).

A gastroenterite é caracterizada pela inflamação da mucosa do trato gastrointestinal, resultando no surgimento abrupto de sintomas como vômitos, diarreia, apatia, anorexia, desidratação e desconforto abdominal (Silva, 2019). Essa condição pode ser desencadeada por uma variedade de fatores, incluindo infecções virais, bacterianas, parasitárias, intolerâncias alimentares, alergias, ingestão de substâncias tóxicas, estresse e mudanças repentinas na dieta. Sendo uma ocorrência comumente diagnosticada na prática clínica veterinária (Braga *et al.*, 2014).

É crucial que animais que manifestem sintomas de gastroenterite recebam tratamento imediato, a fim de evitar a progressão dos sinais clínicos e possíveis complicações adicionais. O tratamento apropriado dependerá da causa subjacente e da gravidade dos sintomas apresentados pelos pacientes (Braga *et al.*, 2014).

3.2.2.3 Afecções do sistema endócrino

A casuística para doenças endócrinas foi relativamente baixa durante o período de estágio curricular obrigatório, onde foi possível acompanhar apenas um caso de diabetes *mellitus*, sendo esse caso em um cão fêmea SRD.

A diabetes *mellitus* é uma enfermidade endócrina que afeta tanto cães quanto gatos, resultando em uma disfunção do pâncreas endócrino que prejudica o metabolismo da glicose, levando a sua absorção de maneira parcial ou inexistente (Veiga, 2005). Sua etiologia ainda não foi completamente elucidada, porém, acredita-se que sua origem seja multifatorial. Existem alguns fatores de predisposição para o seu desenvolvimento que incluem a meia-idade dos animais, determinadas raças, obesidade, hiperadrenocorticismo e uso de progesterona exógena (Faria, 2007).

Para um diagnóstico preciso, é essencial conduzir uma minuciosa anamnese, com foco nos sinais clínicos que são polidipsia, poliúria, polifagia e perda de peso, juntamente com a observação de hiperglicemia persistente e glicosúria. O tratamento para a diabetes *mellitus* visa a manutenção dos níveis adequados de glicose no sangue e envolve estratégias como modificações na dieta, implementação de exercícios e controle dos sinais clínicos (Veiga, 2005).

3.2.2.4 Afecções do sistema geniturinário e reprodutor

Na Tabela 5, estão descritas as doenças do sistema geniturinário e reprodutor. Sendo que a maior prevalência em ambas as espécies foi de cistite 11,76 (n=2), seguida de piometra aberta.

Tabela 5- Afecções do sistema geniturinário e reprodutor acompanhadas durante o período de estágio curricular na Clínica Veterinária São Francisco.

Afecções	Caninos (n)	Felinos (n)	Total (n)	%
Cistite bacteriana ^{1 2 3}	2	0	2	15,38
Cistite idiopática ^{1 2}	0	2	2	15,38
Piometra aberta ^{1 2}	2	1	3	23,08
Cálculos vesicais ^{1 2}	2	0	2	15,38
Piometra fechada ¹	1	0	1	7,69
Obstrução uretral ^{1 2}	0	2	2	15,38
Doença renal crônica ^{1 2}	1	0	1	7,69
Total	8	5	13	100 %

¹Diagnóstico por ultrassonografia abdominal

²Diagnóstico baseado em exame clínico e anamnese

³Diagnóstico presuntivo

Fonte: Dados do estágio curricular (2023).

A cistite idiopática é uma condição clínica que ocorre com uma certa frequência, especialmente em felinos. O diagnóstico dessa enfermidade representa um desafio significativo, requerendo a exclusão de outras patologias antes que possa ser firmado. Para alcançar uma conclusão diagnóstica precisa, é fundamental conduzir uma anamnese detalhada, considerando o histórico do paciente, realizar um exame físico minucioso e utilizar exames complementares (Norsworthy, 2011).

Sua etiologia ainda não está bem esclarecida, embora o estresse seja amplamente considerado um dos principais fatores contribuintes para o seu desenvolvimento (Cameron *et al.*, 2004). Os sinais clínicos associados à cistite idiopática são, em sua maioria, inespecíficos, incluindo sintomas como periúria, polaciúria, estrangúria, disúria, hematúria e, em casos mais graves, obstrução uretral (Defauw *et al.*, 2011; Weissova; Norsworthy, 2011).

O tratamento da cistite idiopática é primordialmente sintomático, englobando uma combinação de intervenções medicamentosas, medidas de manejo ambiental e nutricional. Em situações em que ocorre obstrução urinária, é crucial realizar procedimentos de desobstrução, como cateterização ou sondagem uretral, para aliviar a pressão vesical. Além disso, nesses casos, a administração de terapia antibiótica preventiva é amplamente recomendada (Cameron *et al.*, 2004).

3.2.2.5 Afecções infectocontagiosas e parasitárias

As afecções infectocontagiosas e parasitárias em cães foi a cinomose, totalizando 28,57% (n=6) e nos felinos a patologia que mais se observou foi a FeLV compreendendo 33,33% dos casos, como observado na Tabela 6.

Tabela 6- Afecções infectocontagiosas e parasitárias acompanhadas durante o período de estágio curricular na Clínica Veterinária São Francisco.

(continua)

Afecções	Caninos (n)	Felinos (n)	Total (n)	%
Cinomose ¹	6	0	6	24
Hemoparasitose ²	5	0	5	20
Miíase ³	2	0	2	8
Parvovirose ¹	1	0	1	4
FeLV ¹	0	7	7	28

				(conclusão)
Afecções	Caninos (n)	Felinos (n)	Total (n)	%
Rinotraqueíte	0	4	4	16
Total	14	11	25	100 %

¹Diagnóstico por teste rápido

² Diagnóstico presuntivo

³ Diagnóstico baseado em exame clínico e anamnese

Fonte: Dados do estágio curricular (2023).

A cinomose, é uma patologia infectocontagiosa prevalente em canídeos, apresenta distribuição mundial, sem exibir preferencias por raça, sexo e sazonalidade. Embora tenda a manifestar-se principalmente em animais jovens, esta condição, entretanto pode afetar animais de qualquer idade (Nelson; Couto, 2006). Sua transmissão se dá de forma aerossol e por gotículas contaminadas, e logo após o vírus entrar em contato com o epitélio ocorre sua replicação nos macrófagos e disseminação para o sistema respiratório, gástrico e nervoso, sendo que em cada sistema o animal irá apresentar sinais clínicos específicos, após afetar o sistema nervoso o prognóstico se torna mais crítico (Quinn *et al.*, 2005).

Os sinais clínicos irão depender dos sistemas afetados, sendo que quando afetado. Comprometimento respiratório pode culminar em tosse - seca ou produtiva-, pneumonia, secreção nasal e ocular, dificuldade respiratória, febre, inflamação da faringe, dos brônquios e aumento das tonsilas (Fenner *et al.*, 1993). As alterações gastrointestinais frequentemente incluem episódios de vômito, diarreia e anorexia (Silva, 2007) enquanto alterações nervosas podem abranger desde alterações comportamentais até convulsões, contração rítmica persistente, paresia ou paralisia, sintomas vestibulares, andar em círculo e movimentos de pedalagem, podendo também apresentar alterações cutâneas como a dermatite (Jayme, 2004).

O diagnóstico irá sempre levar em consideração os sinais clínicos apresentados juntamente com a realização de exames complementares e seu protocolo terapêutico não é específico e consiste na utilização de terapia de suporte e manejo sintomático, podendo utilizar antibióticos de amplo espectro por conta das infecções bacterianas secundárias do trato gastrointestinal e do sistema respiratório, umidificação das vias aéreas, soluções eletrolíticas, vitaminas do complexo B, antipiréticos, expectorantes, bronco dilatadores, antieméticos, anticonvulsivantes e complementos nutricionais são indicados para terapia auxiliar (Nelson;Couto, 2006).

3.2.2.6 Afecções do sistema musculoesquelético

As afecções do sistema musculoesquelético que tiveram maior prevalência foram a luxação patelar nos cães, totalizando 16,67 % (n=4) dos casos, seguindo de fratura de pelve e fratura de rádio e ulna ambos correspondendo a 25% dos casos como descritos na Tabela 7.

Tabela 7- Afecções do sistema musculoesquelético acompanhadas durante o período de estágio curricular na Clínica Veterinária São Francisco.

Afecções	Caninos	Felinos	Total(n)	%
Luxação Patelar ^{1 2}	4	0	4	16,67
Fratura de pelve ^{1 2}	4	2	6	25
Fratura de rádio e ulna ^{1 2}	3	3	6	25
Rompimento do ligamento cruzado cranial ^{1 2}	2	0	2	8,33
Osteoartrite ^{1 2}	1	0	1	4,17
Hérnia inguinal ^{1 2}	1	0	1	4,17
Fratura de tíbia e fíbula ^{1 2}	1	0	1	4,17
Fratura de cotovelo ^{1 2}	1	0	1	4,17
Fratura de fêmur ^{1 2}	1	0	1	4,17
Fratura de mandíbula ^{1 2}	0	1	1	4,17
Total	18	6	24	100%

¹Diagnóstico baseado em histórico clínico e sinais clínicos.

²Diagnóstico baseado em radiografia simples

Fonte: Dados do estágio curricular (2023).

A luxação de patela é uma das principais patologias ortopédicas de caráter hereditário, que afeta principalmente cães de raça pequena (Van Grevenhof *et al.*, 2016). Manifesta-se clinicamente por uma claudicação crônica do membro pélvico, que pode ser intermitente, apresentar-se de forma unilateral ou bilateral. Esta condição é caracterizada como anomalia congênita ou de desenvolvimento, resultando em uma deformidade óssea ou muscular que facilita o deslocamento da patela de seu posicionamento anatômico adequado no sulco troclear (Fossum *et al.*, 2013).

Para um diagnóstico preciso, é imperativo a execução de um exame ortopédico meticuloso, com o intuito de estabelecer o grau de luxação presente. Tal avaliação engloba a análise da locomoção do animal, a amplitude dos movimentos articulares,

e a determinação do grau de luxação mediante o teste da gaveta. Associado ao exame físico é necessário exames complementares de imagem (Di Dona *et al.*, 2018).

As estratégias terapêuticas para essa condição ortopédica podem ser conservadoras ou cirúrgicas, sendo que em muitos casos a cirurgia é considerada essencial para o tratamento definitivo. Contudo, a terapia conservativa pode ser uma alternativa viável, considerando-se variáveis como a idade do paciente, estatura, extensão da luxação e presença de deformidades ósseas concomitantes (Bosio *et al.*, 2017).

3.2.2.7 Afecções do sistema nervoso

Na tabela 8 são descritas as afecções do sistema neurológico, havendo uma maior casuística em cães, totalizando 12 casos. Dentre as alterações, a com maior prevalência foi a doença do disco intervertebral.

Tabela 8- Afecções do sistema nervoso acompanhadas durante o período de estágio curricular na Clínica São Francisco.

Afecções	Canino (n)	Felino (n)	Total (n)	%
Doença do disco intervertebral ^{1 2}	5	0	5	50
Epilepsia ¹	2	0	2	20
Hemivértebra ^{1 2}	1	0	1	10
Hérnia de disco não compressiva ^{1 2}	1	0	1	10
Traumatismo cranioencefálico ¹	1	0	1	10
Total	10	0	10	100%

¹ Diagnóstico baseado no histórico clínico e sinais clínicos.

² Diagnóstico baseado em tomografia.

Fonte: Dados do estágio curricular (2023).

A doença do disco intervertebral (DDIV) é uma das principais disfunções neurológicas que acometem os cães (Brisson, 2010). Essa alteração leva a uma compressão medular devido à uma degeneração do disco intervertebral, sendo responsável pela maioria dos casos de paralisia em cães. Possui predisposição por raças condrodistróficas e está associada a outras patologias como Síndrome da Cauda Equina e presença de Hemivértebras (Meij; Bergknut, 2010).

Os sinais clínicos são variáveis podendo ser aguda ou crônica, apresentando desde dores leves a fortes, claudicação, ataxia, perda de propriocepção,

monoparesia, paralisia e tetraparalisia (De Lahunta; Glass, 2009). Seu diagnóstico se dá pela junção do histórico clínico, exame físico e neurológico, e a confirmação através de exames complementares de imagem como radiografia simples, tomografia computadorizada, ressonância magnética. Exames laboratoriais também se tornam importantes para que se exclua outras doenças (Brisson,2010).

A intervenção terapêutica pode ser clínica ou cirúrgica. Na terapia clínica o animal deve ficar com os movimentos restringidos junto com a utilização de analgésicos. Já na intervenção cirúrgica o principal objetivo é de descomprimir a medula, retirando o material extrudado dentro do canal vertebral. As técnicas mais utilizadas são a laminectomia dorsal, hemilaminectomia, pediclectomia e fenda ventral. O prognóstico irá depender dos sinais neurológicos, localização anatômica, surgimento da sintomatologia e tratamento (Brisson, 2010).

3.2.2.8 Afecções do sistema oftálmico

As doenças oftálmicas que tiveram maior casuística durante a realização do estágio curricular foi a úlcera de córnea correspondendo a 40% dos casos.

Tabela 9- Afecções do sistema oftálmico acompanhadas durante o período de estágio curricular na Clínica Veterinária São Francisco.

Afecções	Canino (n)	Felino (n)	Total (n)	%
Úlcera de córnea superficial	2	0	2	50
Laceração ocular ¹	0	1	1	25
Protrusão da 3 ^a pálpebra ¹	1	0	1	25
Total	3	1	4	100%

¹ Diagnóstico baseado no histórico e sinais clínicos

² Diagnóstico baseado em teste de fluoresceína

Fonte: Dados do estágio curricular (2023).

As úlceras de córneas superficiais são uma alteração oftálmica que ocorre com frequência em cães. Este tipo de lesão é caracterizado pela perda da camada epitelial da córnea, podendo ter etiologia mecânica, decorrente de traumas, abrasões, cílios ectópicos, entrópio, patologias palpebrais, distiquíase e presença de corpos estranhos, bem como por queimaduras químicas. Clinicamente, os animais acometidos demonstram fotofobia, epífora, blefaroespasma e miose, refletindo o

desconforto e a dor associados, considerando a inervação significativa da região corneana (Herrera, 2008).

O diagnóstico é frequentemente estabelecido através do teste de fluoresceína, no qual a região ulcerada retém o corante, evidenciando a área afetada. A abordagem terapêutica envolve a aplicação tópica de antibióticos, anti-inflamatórios e lubrificantes, associada à recomendação de colar elisabetano, a fim de evitar progressão da lesão (Belknap, 2015).

3.2.2.9 Afecções oncológicas

A incidência de patologias oncológicas observada foi limitada. Foram documentados dois casos em cães: um hemangiossarcoma em uma cadela da raça pinscher, um carcinoma de células de transição (CCT) e um leiomioma em dois caninos da raça poodle. Em felinos, identificou-se um caso de carcinoma de células escamosas (CCE).

Tabela 10- Afecções oncológicas acompanhadas durante o período de estágio curricular na Clínica Veterinária São Francisco.

Afecções	Caninos (n)	Felinos (n)	Total (n)	%
Hemangiossarcoma ¹	1	0	1	25
Carcinoma de células de transição ¹	1	0	1	25
Leiomioma ²	1	0	1	25
Carcinoma de células escamosas ¹	0	1	1	25
Total	3	1	4	100%

¹ Diagnóstico baseado no exame de histopatologia.

² Diagnóstico baseado no histórico e sinais clínicos.

Fonte: Dados do estágio curricular (2023).

A neoplasia vesical primária que mais acomete os cães é o carcinoma de células de transição, acometendo principalmente animais com idade média de 10 anos de idade. Sua etiologia inclui fatores ambientais, tratamentos com ciclofosfamida, exposição do uroepitélio vesical a carcinógenos presentes na urina como os derivados do metabolismo do triptofano, fatores relacionados ao próprio animal, obesidade e

raça. Sendo que a retenção de urina e a exposição do epitélio a carcinógenos levam a maior incidência de tumores na vesícula urinaria (Zachary *et al.*, 2012).

O diagnóstico confirmatório só é possível pelo exame de histopatologia, porém é indispensável a realização de ultrassonografia, uma boa anamnese e urinálise. A abordagem terapêutica irá depender do tamanho e localização tumoral, geralmente inclui a remoção cirúrgica seguida de quimioterapia. Sendo que quanto antes identificado, melhor se torna o prognóstico (Henry, 2007).

3.2.2.10 Afecções do sistema tegumentar e anexos

As doenças do sistema tegumentar e anexos mais acompanhadas foram a laceração cutânea, totalizando 33,33% (n=9) em ambas as espécies, conforme observado na Tabela 10.

Tabela 11- Afecções do sistema tegumentar e anexos acompanhadas durante o período de estágio curricular na Clínica Veterinária São Francisco.

Afecções	Caninos (n)	Felinos (n)	Total (n)	%
Laceração cutânea ¹	5	4	9	33,33
Otite externa ¹	4	0	4	14,81
Dermatofitose ^{1 2}	3	0	3	11,11
Dermatite a picada de ectoparasita ¹	2	0	2	7,41
Remoção de espinhos de ouriço ¹	2	0	2	7,41
Dermatite atópica ¹	1	0	1	3,70
Corpo estranho no ouvido ^{1 3}	1	0	1	3,70
Inflamação da Glândula Adanal ¹	1	0	1	3,70
Dermatite úmida ¹	0	2	2	7,41
Abcesso em face ¹	0	2	2	7,41
Total	19	8	27	100%

¹ Diagnóstico presuntivo baseado no histórico e sinais clínicos

² Diagnóstico baseado em citologia

³ Diagnóstico base em radiografia simples

Fonte: Dados do estágio curricular (2023).

A pele é considerada o maior e mais complexo órgão do corpo dos animais e as afecções dermatológicas constituem um cenário comum na prática clínica. Estas afecções podem originar-se de diversas fontes, incluindo, confrontos interespecies, acidentes veiculares, traumatismos por objetos agudos, impactos balísticos ou objetos

metálicos, bem como lesões térmicas ou cirúrgicas (Plavletic, 2018). Adicionalmente, essas lesões podem ser categorizadas como incisões, contusões, lacerações, perfurações ou lesões térmicas (Tazima *et al.*, 2008). As feridas, por outro lado, são estratificadas em limpas, contaminadas e sujas ou infectadas (Hoerning, 2022).

Neste contexto, é imperativo categorizar adequadamente a lesão, considerando a região anatômica, a extensão e a natureza do dano, de modo a assegurar uma abordagem terapêutica otimizada ao paciente (Wohlsein *et al.*, 2016).

3.2.3 Clínica cirúrgica

Durante o período de estágio curricular realizado na Clínica Veterinária São Francisco foi possível acompanhar 31 procedimentos cirúrgicos, listados na Tabela 11. O procedimento com maior casuística em cães foi a nodulectomia totalizando 19,35 % (n=6). Logo após foi a profilaxia dentária correspondendo a 19,35 % (n=6) tendo maior prevalência em felinos.

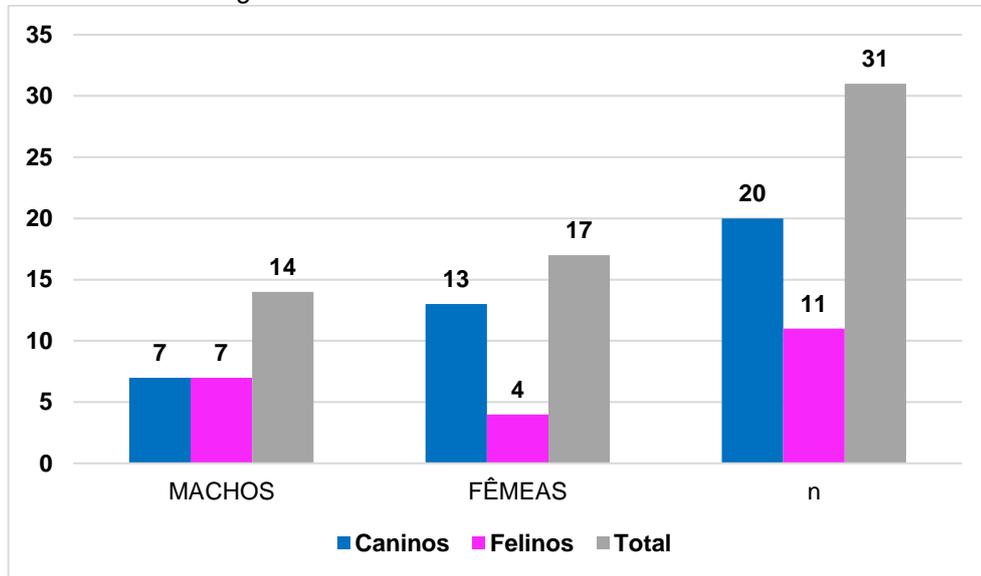
Tabela 12- Casuística cirúrgica acompanhada durante o período de estágio curricular na Clínica Veterinária São Francisco.

Afecções	Caninos (n)	Felinos (n)	Total (n)	%
Ovariohisterectomia eletiva	4	0	4	12,90
Orquiectomia eletiva	1	1	2	6,45
Ovariohisterectomia terapêutica	3	2	5	16,13
Nodulectomia	6	0	6	19,35
Profilaxia Dentária	1	5	6	19,35
Biópsia ocular	1	0	1	3,23
Penectomia	0	1	1	3,23
Amputação de dígito	0	1	1	3,23
Mastectomia	0	1	1	3,23
Remoção de placa ortopédica	1	0	1	3,23
Correção de Otohematoma	1	0	1	3,23
Estafilectomia	1	0	1	3,23
Enucleação	1	0	1	3,23
Total	20	11	31	100 %

Fonte: Dados do estágio curricular (2023).

Dos 31 procedimentos acompanhados, 54,84 (n=17) foram em fêmeas, enquanto 45,16 (n=14) foram em macho, como demonstrado no Gráfico 4.

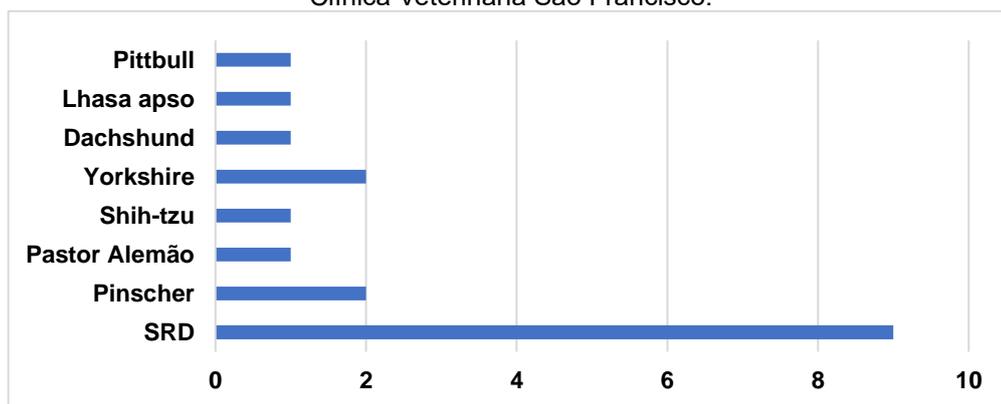
Gráfico 4- Casuística de animais, conforme sexo, espécie, acompanhados na clínica cirúrgica durante o estágio curricular na Clínica Veterinária São Francisco.



Fonte: Thaina Biffi (2023).

Em relação às raças de cães acompanhadas durante a clínica cirúrgica, a raça que teve maior prevalência foram os SRD, totalizando 9 dos procedimentos, como demonstrados no Gráfico 5.

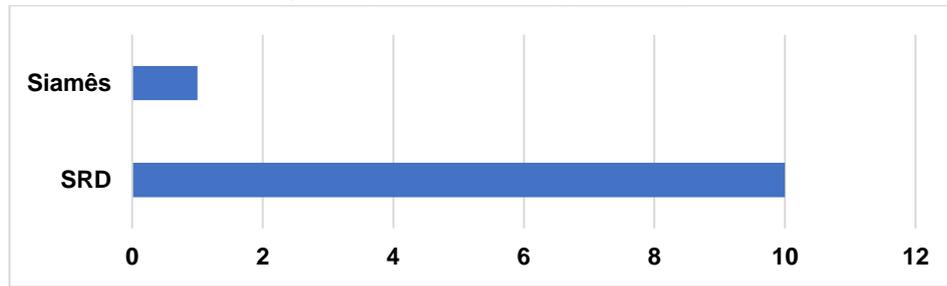
Gráfico 5- Raças de cães acompanhadas na clínica cirúrgica no decorrer do estágio curricular na Clínica Veterinária São Francisco.



Fonte: Thaina Biffi (2023).

Nos felinos a raça com maior prevalência também foram os SRD, totalizando 90,91 % (n=10) dos atendimentos e um único atendimento em um felino da raça siamês, conforme Gráfico 6.

Gráfico 6- Raças de gatos acompanhadas na clínica cirúrgica no decorrer do estágio curricular na Clínica Veterinária São Francisco.



Fonte: Thaina Biffi (2023).

4 RELATOS DE CASOS

4.1 PIOMETRA DE COTO E OVÁRIO REMANESCENTE EM CADELA SRD

4.1.1 Introdução

Doenças relacionadas ao sistema reprodutor de cães e gatos são comuns no dia a dia das clínicas e hospitais veterinários. Essas patologias podem manifestar-se em variados graus de morbidade e mortalidade, sendo influenciadas por diversos fatores, incluindo o histórico reprodutivo do animal, as condições ambientais às quais está exposto e os tratamentos previamente administrados (Previato *et al.*, 2005). Entre as principais doenças que afetam cadelas no que pertence ao sistema reprodutor, destaca-se a piometra (Sapin *et al.*, 2017).

A piometra ou também conhecida como hiperplasia endometrial cística caracteriza-se por uma infecção uterina supurativa, onde há acúmulo de pus no lúmen uterino, sendo o resultado de uma desregulação hormonal que propicia sua instauração (Carreira; Pires, 2005). Este cenário leva a um incremento na atividade secretória das glândulas endometriais, criando, assim, um ambiente propício para a proliferação bacteriana (Ettinger; Feldman, 2004; Chen *et al.*, 2007).

A condição pode ser classificada de acordo com o grau de abertura da cérvix como piometra aberta ou fechada. A forma aberta se manifesta com a presença de secreção vaginal visível, enquanto a fechada não apresenta tal característica evidente, configurando-se, assim, como um quadro emergencial, dada a iminente possibilidade de ruptura uterina e subsequente desenvolvimento de um estado séptico (Dyba *et al.*, 2018).

Da mesma forma ocorre a piometra de coto que é uma condição que se manifesta através do desenvolvimento patológico na porção residual do útero após a uma ovariosalpingohisterectomia (OSH). Esse quadro pode surgir em virtude da permanência de qualquer fragmento de tecido ovariano pós-OSH, que, em associação com ciclos ovarianos, secreção de progesterona, estímulos uterinos e processos inflamatórios, configura um cenário propício para o desenvolvimento desta doença (Dyba *et al.*, 2018).

A etiologia deste quadro pode estar ligada à administração de agentes progestágenos ou estrógenos em cadelas que não estão destinadas à reprodução

(Couto *et al.*, 1998). Sintomas frequentemente reportados incluem letargia, hipertermia, anorexia, emagrecimento, vômito, poliúria e polidipsia, além de corrimento vaginal em situações de cérvix aberta. Nos cenários de cérvix fechada, os animais podem não demonstrar corrimento vulvar e os sintomas tendem a ser menos evidentes, com a possibilidade de evolução para quadros críticos de choque e septicemia (Shaw, 1999).

Por outro lado, a síndrome do ovário remanescente acontece devido à presença de tecido ovariano no ligamento largo uterino, sendo frequentemente resultado de erros técnicos durante a realização da cirurgia de OSH, sendo que na maioria dos casos vem associada à piometra de coto. O diagnóstico pode ser embasado no histórico clínico do animal, além de sinais indicativos de estro pós-castração, avaliações citológicas vaginais, ultrassonografias, testes hormonais e procedimentos de cirurgia exploratória (Macedo; Lopes, 2003).

Visando assegurar um prognóstico favorável, é imprescindível que o diagnóstico seja conduzido de maneira precoce, facilitando assim uma abordagem terapêutica mais eficaz e refinada (Ettinger; Feldman, 2004).

Diante deste contexto, o presente relatório tem como objetivo elucidar um caso clínico de piometra de coto e presença de ovário remanescente em uma cadela SRD, acompanhado durante o período de estágio curricular obrigatório na Clínica Veterinária São Francisco.

4.1.2 Relato de caso

No dia 30 de agosto de 2023 foi atendido na Clínica Veterinária São Francisco uma cadela (Figura 11), SRD, com 8 anos. De acordo com o histórico fornecido pela tutora, o animal, que havia sido castrado há 7 anos e se encontrava devidamente vacinado, vinha exibindo secreção vaginal por aproximadamente um mês, com aumento significativo na quantidade dessa secreção nos últimos dias, acompanhado de um comportamento mais prostrado por parte da cadela. Diante dessa alteração no quadro clínico, a tutora optou por buscar assistência veterinária.

Figura 11- Paciente internada devido à piometra de coto e ovário remanescente.

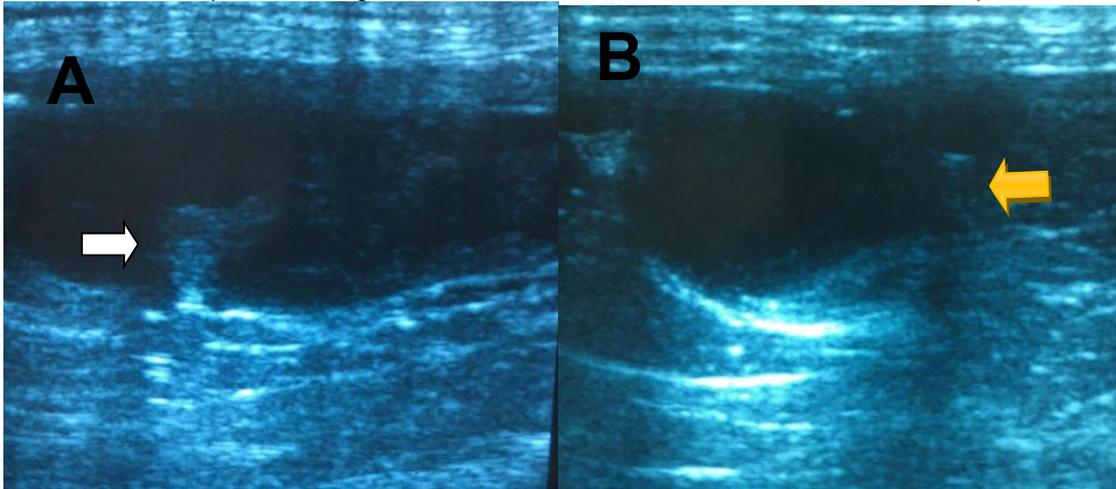


Fonte: Thaina Biffi (2023).

No exame clínico feito durante a consulta a paciente não apresentou alterações nos parâmetros fisiológicos para a espécie (FC, FR, T°, coloração de mucosas, e turgor cutâneo). Após a análise clínica inicial, se optou pela internação da paciente para a realização de exames complementares de diagnóstico.

Já com a paciente internada, no mesmo dia foi feita ultrassonografia que confirmou uma área anecoica com aumento de volume em região de cervix (Figura 12) e também, do lado esquerdo foi achado uma região circunscrita anecoica próxima ao rim esquerdo. Com os achados ultrassonográficos juntamente com o histórico do animal foi possível fechar diagnóstico para piometra de coto e ovário remanescente.

Figura 12- Ultrassonografia abdominal. A) Ultrassonografia em região de cervice mostrando área anecoica. B) Ultrassonografia mostra área circunscrita anecoica do lado esquerdo.



Fonte: Thaina Biffi (2023).

Após a obtenção dos resultados diagnósticos, procedeu-se com a comunicação imediata ao tutor, com o intuito de informar sobre os achados e solicitar autorização para a realização de uma intervenção cirúrgica, que se mostrava necessária para a remoção tanto do coto uterino quanto do ovário remanescente.

Com o consentimento do tutor, a paciente foi encaminhada para uma laparotomia exploratória que visava a retirada dos referidos órgãos. Antecedendo o procedimento cirúrgico, foi feito um hemograma e administrada Medicação Pré-Anestésica (MPA) uma combinação de fármacos, incluindo 5 ug/kg de dexametasona, 0,1 mg/kg de metadona e 1 mg/kg de cetamina a 50%. Subsequentemente, realizou-se a tricotomia na região entre a sétima vértebra lombar (L7) e a primeira vértebra sacral (S1), seguida da aplicação de anestésico epidural contendo bupivacaína.

Antes da intubação da paciente, foi aplicada lidocaína em spray na glote para facilitar o procedimento. Após garantir a via aérea, o animal foi posicionado em decúbito dorsal para que fosse realizada uma ampla tricotomia abdominal. Seguiu-se a antisepsia da área com a utilização de clorexidina e álcool, bem como o devido posicionamento em um suporte anestésico que permitia o controle contínuo dos parâmetros vitais. Durante a manutenção anestésica, utilizou-se propofol e foi feita a colocação do campo cirúrgico.

Dando início à etapa operatória, realizou-se uma celiotomia longitudinal na região intermamária, especificamente entre a quarta e a quinta glândulas mamárias. Este procedimento envolveu a divulsão cuidadosa dos tecidos subcutâneos até alcançar a cavidade abdominal. Uma vez acessada, efetuou-se o afastamento do

omento para possibilitar a localização e exteriorização do coto uterino, o qual estava repleto de secreção, facilitando assim a sua remoção (Figura 13).

Figura 13- Coto uterino repleto de secreção em cadela SRD.



Fonte: Thaina Biffi (2023).

Para proceder com a excisão do coto uterino, foram efetuadas duas ligaduras simples, bem como a ligadura dos vasos situados lateralmente, utilizando para tal fio de nylon número 0. Após feitas as ligaduras, foi feita a sua remoção e avaliação cautelosa para identificar a presença de eventuais hemorragias, seguida pela implementação da técnica de omentalização,

Após a completa remoção, iniciou-se o processo de fechamento da área operada utilizando fio poliglecaprone 25, adotando-se o padrão *sultan* para tal procedimento. O mesmo material de sutura foi empregado na redução do espaço morto, através de uma técnica de sutura intradérmica contínua. Concluiu-se o procedimento cirúrgico com uma dermorrafia executada por meio de pontos contínuos simples, utilizando-se novamente o referido fio.

No procedimento realizado no ovário remanescente, adotou-se uma abordagem retroumbilical para a celiotomia. Ao acessar a cavidade pertinente, efetuou-se o deslocamento cranial do omento, facilitando assim a localização do

ovário esquerdo, conforme ilustrado na Figura 14. Procedeu-se à extração do órgão mediante a aplicação de uma ligadura simples, utilizando fio de nylon número 0. O encerramento da incisão seguiu padrões idênticos aos empregados no fechamento do coto uterino, recorrendo ao mesmo tipo de fio e replicando as técnicas de sutura anteriormente utilizadas.

Figura 14- Ovário remanescente em cadela SRD.



Fonte: Thaina Biffi (2023).

A cobertura da ferida foi realizada com o uso de gaze estéril e fita micropore, acompanhada da utilização de vestimenta cirúrgica adequada. No período pós-operatório, foram administrados medicamentos anti-inflamatórios, sendo eles 0,1 mg/kg de meloxicam e 25 mg/kg de dipirona, com o objetivo de controlar o processo inflamatório e gerenciar possíveis desconfortos álgicos. Após um intervalo de um dia desde o procedimento cirúrgico, a paciente foi liberada para retornar ao seu domicílio.

4.1.3 Discussão

De acordo com Oliveira (2007), a principal enfermidade que afeta o trato reprodutivo das cadelas é a piometra, sendo uma das condições patológicas mais severas quando não diagnosticadas precocemente.

A incidência dessa patologia é mais acentuada em indivíduos caninos de meia idade ou em fase senil, contudo, não se está excluída em fêmeas mais jovens que tenham histórico de tratamentos hormonais prévios ou que apresentam doenças

hormonais intercorrentes (Troxel *et al.*, 2002). Se torna importante estar vigilante às manifestações de sinais clínicos característicos dessa enfermidade, independentemente da idade ou estado de castração do animal, visto que há possibilidade de desenvolvimento de piometra de coto mesmo em cadelas castradas.

A piometra de coto uterino é considerada uma condição rara, surge em virtude de uma infecção bacteriana persistente na permanência do corpo uterino após OSH (Mello; Santos, 1999). Essa alteração pode levar um período longo para se manifestar e normalmente vem associada à síndrome do ovário remanescente (SOR), fenômenos decorrentes de procedimentos cirúrgicos não integralmente executados ou pelo uso de progestágenos exógenos (Kustritz, 2005; Stone, 2007).

Por conta do tecido ovariano residual, os ciclos ovarianos não param de ocorrer, a atividade do ovário permanece agindo no vestígio do útero remanescente produzindo progesterona levando à alterações uterinas que se iniciam com uma inflamação e posteriormente infecção bacteriana (Ettinger; Feldman, 2004).

Para alcançar um diagnóstico preciso é indispensável recorrer a exames de imagem, somados à análise detalhada dos sinais clínicos e do histórico clínico do animal, que nesse relato de caso incluíam uma ovariosalpingohisterectomia realizada há 7 anos e a manifestação de secreção vaginal. Esses elementos convergem para fundamentar assertivamente o diagnóstico de piometra de coto uterino e presença de ovário remanescente.

Dentro desse contexto, a ultrassonografia se destaca como um recurso de diagnóstico de inestimável valor, uma vez que facilita a confirmação da presença das referidas patologias. Esse procedimento permite adquirir informações vitais relacionadas ao tamanho e espessura da parede uterina, bem como identificar a presença de fluido no lúmen uterino. Além disso, oferece a capacidade de distinguir estruturas abdominais, representando uma ferramenta crucial para um diagnóstico assertivo (Pretzer, 2008).

A paciente do estudo de caso foi diagnosticada com piometra de coto uterino, associada à presença de um ovário remanescente à esquerda. Conforme elucidado por Fossum (2014), é habitual observar uma maior incidência de tecido residual no ovário direito, uma vez que este se localiza de forma mais cranial em relação ao esquerdo, o que acarreta uma dificuldade aumentada para a sua exteriorização durante o procedimento de ovariosalpingohisterectomia (OSH).

Os principais sinais clínicos apresentados por cadelas com piometra, incluem: corrimento vaginal, hipertermia, letargia, hiporexia ou anorexia, perda de peso, êmese, poliúria, polidipsia e aumento do volume abdominal (Covizzi, 2003; Verstegen *et al.*, 2008). Nesse trabalho, a paciente estava apresentando secreção vaginal mucopurulenta e apatia, por ter a presença de corrimento vaginal a piometra foi caracterizada como de cérvix aberta, drenando o conteúdo infeccioso do lúmen uterino (Fossum, 2014), o que justifica a falta de sinais clínicos sistêmicos relacionados à sepse na paciente atendida.

Em caso de sepse, é possível observar a manifestação de sinais clínicos característicos no animal, incluindo hipotermia ou hipertermia, taquepneia, taquicardia, leucopenia ou leucocitose (Dellinger *et al.*, 2008). Quando essa condição se associa à endotoxemia, o paciente passa a apresentar alterações multisistêmica, associados a um quadro de desidratação e podem progredir para um estado de choque séptico. Nesse estágio, os sinais clínicos tendem a se agravar, incluindo hipotermia, hipotensão, mucosas hipocoradas, extremidades frias e bradicardia ameaçando à vida do animal (Dellinger *et al.*, 2008; Fossum, 2014).

As alterações nos exames laboratoriais estão diretamente relacionadas à progressão fisiopatológica dessa condição. O hemograma dessa paciente não demonstrava alterações, mas nesses casos pode-se evidenciar uma anemia degenerativa, normocítica normocrômica ou microcítica hipocrômica. Tal anemia resulta da supressão da eritropoiese devido a inflamação crônica e/ou pela perda de eritrócitos no lúmen uterino (Ettinger; Feldman, 2004).

Quanto ao leucograma, é possível constatar a presença de leucocitose, acompanhada de neutrofilia com desvio à esquerda, observando padrões regenerativos ou degenerativos, bem como a ocorrência de toxicidade celular. Pode também aparecer monocitose, linfopenia e, em determinados casos, leucopenia, principalmente em situações de sepse ou por sequestro neutrofílico no local da infecção (Fossum, 2014). Nesse caso, a paciente encontrava-se com alterações significativas nos leucócitos, segmentados, bastonentes, linfócitos, monócitos que estavam acima dos valores de referência (Tabela 12).

Tabela 13- Leucograma da cadela com piometra de coto e ovário remanescente atendida durante o estágio curricular na Clínica Veterinária São Francisco.

Leucograma	Resultado	Valor de referência
Leucócitos totais	18.500 /mm ³	6.000 – 17.000 /mm ³
Bastonetes	374	0 a 300
Segmentados	13.000	3.000 a 11.500
Linfócitos	3.512	1.000 a 4.800
Monócitos	730	150 a 1.350

Fonte: Laboratório Cadan (2023).

No exame bioquímico o animal pode apresentar hiperproteinemia, hiperglobulinemia, e azotemia pré-renal. Também podem ocorrer alterações nas enzimas hepáticas, a alanina aminotransferase (ALT) e fosfatase alcalina (FA) podem estar alteradas, consequência da endotoxemia e hipoperfusão decorrente da desidratação (Ettinger; Feldman, 2004).

Para que se obtenha resultados favoráveis a resolução dessas condições requer uma intervenção cirúrgica imediata, e, dependendo do estado clínico do animal, estabilização prévia ao procedimento como suporte adicional por meio de fluidoterapia (Ettinger; Feldman, 2004). No caso da cadela em questão, dado que não apresentava alterações clínicas significativas, foi decidido proceder com a remoção imediata. Através de uma laparotomia exploratória, tanto o coto uterino quanto os ovários remanescentes foram removidos, eliminando, desse modo, o fator agravante do processo inflamatório e infeccioso (Kustritz, 2005).

4.2 CISTITE ENFISEMATOSA EM FELINA SRD

4.2.1 Introdução

As infecções enfisematosas do sistema urinário, apesar de não serem frequentemente observadas na prática veterinária, são caracterizadas pela presença excessiva de gás na parede ou no lúmen da vesícula urinária. Estudos demonstram que tal patologia manifesta-se mais frequentemente em cães do que em gatos (Thomas, *et al.*, 2007). Nota-se que em felinos, esta condição está associada a casos de cistite idiopática felina (CIF), doença crônica e progressiva que ocorre com frequência em gatos domésticos (Gould, *et al.*, 2015).

A cistite é uma patologia que compromete o sistema urinário felino, definida por uma inflamação intersticial na vesícula urinária. Essa condição pode ocorrer por diversos fatores, entre eles: aumento da permeabilidade da vesícula, de forma idiopática, anormalidades neurológicas, estresse, determinantes ambientais e genéticos, bem como doenças concomitantes de natureza autoimune, infecciosa ou sistêmica (Jones *et al.*, 2021).

Já a cistite enfisematosa (C.E.) é considerada uma patologia inflamatória rara, sendo caracterizada por levar ao acúmulo de gás dentro da parede e lúmen da vesícula urinária por conta da presença de bactérias fermentadoras de glicose que produzem gás carbônico (Dorsch *et al.*, 2019; Fumeo *et al.*, 2019). Se não diagnosticada precocemente e tratada pode evoluir para choque séptico, necrose, enfisema subcutâneo e perfuração vesical (Cremaski *et al.*, 2010).

Esta patologia demonstra uma predisposição significativa em animais diabéticos, devido à elevada concentração de glicose presente tanto na corrente sanguínea quanto na urina (Dorsch *et al.*, 2019). Em animais não diabéticos que manifestam C.E, sua etiologia pode estar relacionada à habilidade da albumina em servir como substrato para a proliferação de patógenos geradores de gás. Além disso, pode-se atribuir o surgimento da condição a alterações na resposta imunológica do hospedeiro, que envolve comprometimento vascular e diminuição do catabolismo tecidual, propiciando o ambiente para a instalação dessa infecção (Cibele, 2004).

As cistites bacterianas frequentemente se originam da translocação de microrganismos pertencentes à microbiota cutânea ou intestinal que ascendem pela uretra. Entre os principais agentes bacterianos identificados nestas infecções, destacam-se: *Escherichia coli*, *Proteus ssp.*, *Pasteurella ssp.*, *Enterobacter ssp.*, *Enterococcus ssp.*, *Staphylococcus ssp.*, *Streptococcus ssp.*, *Corynebacterium ssp.* (Hickling; Nitti, 2013; Dorsch *et al.*, 2019). Além da etiologia bacteriana, a cistite pode ser ocasionada por outras causas, como neoplasias, anomalias anatômicas, uso prolongado de corticosteroides, urolitíase e hipertrofia da vesícula urinária decorrente de inflamação crônica (Cremaski *et al.*, 2010).

Em felinos, as afecções do trato urinário manifestam-se frequentemente por sinais clínicos como periúria, disúria, hematória, esforço e múltiplas tentativas infrutíferas de micção (Fumeo *et al.*, 2019). Para um diagnóstico preciso dessas patologias, é essencial realizar uma abordagem diagnóstica integrada, que englobe a correlação dos sinais clínicos, urinálise, cultura bacteriana e exames de imagem -

como radiografia e ultrassonografia para que se consiga identificar a presença de gás na bexiga (Hickling; Nitti, 2013).

Na abordagem terapêutica dessa condição, a antibioticoterapia é recomendada, visando a eliminação da etiologia subjacente. É essencial realizar um antibiograma concomitantemente, para assegurar a eficácia do tratamento e determinar a susceptibilidade da bactéria isolada.

As patologias do sistema urinário em felinos têm grande prevalência na clínica veterinária, especialmente ao considerar a diversidade de manifestações e suas implicações. Assim o relato de caso tem objetivo demonstrar um caso clínico de cistite enfisematosa em felina SRD atendida na Clínica Veterinária São Francisco.

4.2.2 Relato de caso

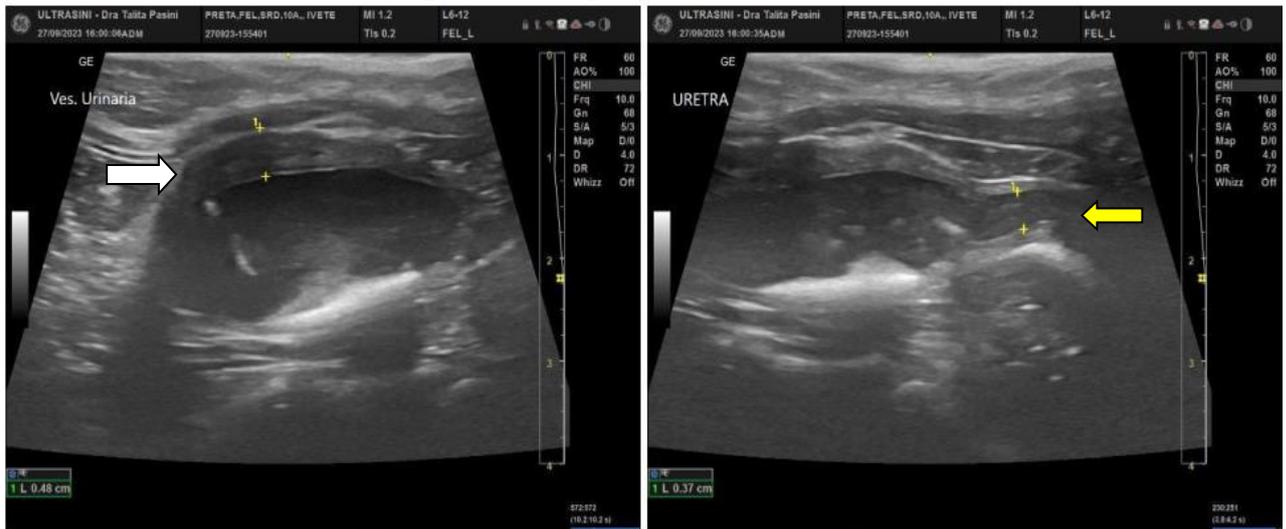
No dia 27 de setembro de 2023 foi atendido na Clínica Veterinária São Francisco uma gata, SRD, com 10 anos de idade. Segundo relato da tutora, o animal estava apresentando hematúria, disúria, polaquiúria e periúria novamente. Vale ressaltar que a paciente já possuía um histórico clínico significativo, com alterações na função renal, tendo sido submetida, no ano anterior, a uma cistotomia para remoção de cálculos vesical. Esses cálculos, que somavam três em total, tinham uma dimensão média de 3,2 mm. Após o procedimento cirúrgico, a felina manteve-se clinicamente estável, com alimentação adequada, sem quaisquer intercorrências até a data atual.

Por conta da preexistência de alterações renais, a tutora optou por trazer à clínica para uma avaliação mais detalhada. Na chegada à clínica após passar pela triagem, os parâmetros vitais (FC, FR, T°) da paciente foram verificados, encontrando-se todos dentro dos padrões esperados para a espécie. Durante a palpação abdominal, constatou-se que a vesícula urinária não estava significativamente repleta, uma vez que a felina apresentava emissões frequentes de urina.

Dado o histórico clínico de predisposição para formação de cálculos vesicais, foi recomendada uma ultrassonografia para aprimorar o diagnóstico, considerando os sintomas descritos pela tutora. Os resultados do ultrassom revelaram algumas alterações na vesícula urinária: a presença de uma distensão moderada, embora sua morfologia geral estivesse preservada. Notou-se um espessamento significativo da parede vesicular, que estava associado a efeitos de reverberação em sua mucosa

interna. Além disso, o exame indicou um conteúdo anecogênico heterogêneo dentro da vesícula, caracterizado pela presença de múltiplos pontos hiperecogênicos flutuando no líquido (sedimentos) e presença de gás. Ademais, foi identificada uma distensão notável na uretra (Figura 15).

Figura 15- Vesícula urinária apresentando alterações em parede e presença de conteúdo anecogênico heterogêneo com sedimentos.



Fonte: Ultrasoni Diagnóstico por Imagem (2023).

Durante o procedimento ultrassonográfico, realizou-se coleta de urina por meio de cistocentese. A amostra foi encaminhada ao laboratório para a realização de cultura e antibiograma, visando determinar o tratamento mais adequado, uma vez que o animal já havia sido submetido a tratamentos prévios.

Na urinálise, na análise física a coloração estava avermelhada turva, com densidade moderada. Já na análise química apresentava hematuria e hiperproteinemia e já sedimentoscopia observou-se a presença de cristais de estruvita e raras células epiteliais de escamação (Tabela 13).

Tabela 14- Urinálise de felina, fêmea, castrada, 10 anos, com cistite enfisematosa.

Exame Físico	Resultados	Valor de Referência
Volume	7 ml	
Cor	Avermelhado	Amarelo
Aspecto	Turvo	Límpido
Odor	<i>Sui generis</i>	<i>Sui generis</i>
Densidade	1.044	1.020 a 1.060
Exame Químico		
pH	7,0	6,0 a 7,5
Nitrito	Negativo	Negativo
Proteínas	+++	Negativo
Glicose	Normal	Normal
Cetonas	Negativo	Negativo
Sangue	+++	Negativo
Sedimentoscopia		
Bacteriúria	Discreta	Negativo
Cilíndros	Ausentes	Negativo
Hemácias	80 p/c	0.00 a 5.00 / campo 40 x
Leucócitos	40 p/c	0.00 a 6.00 / campo 40 x
Cristais	Estruvita (+)	Negativo
Células	Raras epiteliais escamosas	Raras

Fonte: Laboratório Cadan (2023).

Na urocultura + antibiograma houve crescimento da bactéria *Staphylococcus coagulase negativa*. Já no antibiograma feito em difusão em disco observou-se sensibilidade para amoxicilina + clavulanato e resistência aos antibióticos como ceftriaxona, cloranfenicol, cefalexina, amicacina, nitrofurantoína, enrofloxacina, cefovecina, marbofloxacina e penicilina.

Os exames complementares, aliados à apresentação clínica do paciente, conduziram à confirmação do diagnóstico de cistite enfisematosa. Foi então estabelecido tratamento com antibiótico de eleição amoxicilina+ clavulanato 25 mg por 15 dias, de 12h/ 12 h e ração de tratamento urinária. A paciente demonstrou uma evolução positiva nos sinais clínicos após o tratamento, não evidenciando mais casos de hematúria.

4.2.3 Discussão

A cistite enfisematosa é uma condição pouco entendida e é vista como uma doença rara que afeta o trato urinário inferior de humanos, cães e gatos. Frequentemente está relacionada a casos de diabetes com glicosúria, mas há outras condições que podem desencadear seu desenvolvimento, como urolitíase, que era a situação da paciente em questão, terapia prolongada com corticoides, neoplasias e espessamento da parede vesical devido à inflamação crônica (Cremaski *et al.*, 2010).

Nos episódios de C.E, os diagnósticos complementares são cruciais para a conclusão diagnóstica. A ultrassonografia abdominal é o exame de imagem mais recorrido, sendo um método não invasivo que permite a avaliação da configuração anatômica interna do órgão em questão (Baptista 2014; Chew; Dibarlota; Schenk, 2011). Os principais achados na ultrassonografia são: espessamento da parede da vesícula urinária, parede com evidente reverberação e sombreamento acústico promovidos pelo gás intramural, as sombras são imóveis e afetam todas as margens da parede (Gallatti; Iwasaki, 2004; Kealy *et al.*, 2011).

Na paciente do caso clínico os achados ultrassonográficos eram característicos, apresentando presença de distensão moderada, com sua morfologia geral mantida, espessamento significativo da parede vesicular, associados a efeitos de reverberação em sua mucosa interna. Ademais, o exame indicou um conteúdo anecogênico heterogêneo dentro da vesícula, caracterizado pela presença de múltiplos pontos hiperecogênicos flutuando no líquido (sedimentos).

Outro exame complementar de suma importância é a urocultura e antibiograma tanto para identificação do microrganismo responsável pelo desenvolvimento da patologia, quanto para estabelecer uma terapia adequada (Cremaski *et al.*, 2010). Para a felina do caso clínico, foi feito a urocultura e antibiograma uma vez que a mesma já havia sido tratada anteriormente com antibióticos sem que se tivesse resolução. O resultado da cultura mostrou a presença da bactéria *Staphylococcus coagulase negativa* e o antibiograma revelou a sensibilidade para antibiótico do grupo dos betas- lactâmicos como a amoxicilina+ clavulanato (Chew; Dibarlota; Schenk, 2011) sendo o princípio ativo com maior sensibilidade para que se tivesse um tratamento eficaz.

Essa estratégia também é crucial para prevenir o surgimento e propagação de cepas bacterianas resistentes (Dorsch *et al.*, 2019). Entretanto, em felinos que

demonstram alta prevalência de cálculos urinários, a antibioticoterapia deve ser complementada com medidas que visem à redução desses cálculos, e em determinadas situações, à necessidade de remoção cirúrgica (Silva *et al.*, 2020).

Para alcançar um prognóstico favorável, é essencial adotar uma estratégia terapêutica integrada que não só envolva o tratamento medicamentoso, mas também a eliminação de fatores predisponentes, como urolitíase, cistite crônica e diabetes *mellitus*. A cistite enfisematosa muitas vezes surge em associação com falhas nos mecanismos de defesa do animal; assim, nesses casos, apenas a antibioticoterapia não é suficiente. Uma abordagem completa que busque tanto combater a condição subjacente quanto reforçar as respostas imunológicas do animal é vital para um resultado clínico positivo (Cremaski *et al.*, 2010). A paciente desse relato apresentou melhora clínica com a terapia medicamentosa e utilização de ração terapêutica para diminuição na quantidade de sedimentos que foram revelados na ultrassonografia.

5 CONCLUSÃO

Ao longo da realização do estágio curricular na área de Medicina Veterinária, com ênfase na clínica médica e cirúrgica de pequenos animais, evidenciou-se a fundamental importância desta etapa para o aperfeiçoamento da formação profissional e amadurecimento pessoal. Durante esse período, foi possível mergulhar na rotina dos profissionais veterinários, observando consultas e procedimentos cirúrgicos, reforçando assim o entendimento teórico adquirido ao longo da graduação por meio de sua aplicação direta. Observou-se uma maior frequência de atendimentos em fêmeas, em ambas as áreas clínicas. Além disso, o sistema cardiorrespiratório foi o mais frequentemente abordado nos atendimentos.

No primeiro caso clínico, após procedimentos cirúrgicos e a devida atenção dos tutores, conseguiu-se uma resolução efetiva da condição, proporcionando uma elevada qualidade de vida ao paciente e um prognóstico favorável.

Em relação ao segundo caso, a cistite enfisematosa, é uma condição inflamatória rara, que muitas vezes vem associada com casos de cistite idiopática em felinos. Para um diagnóstico preciso dessas patologias, é essencial realizar uma abordagem diagnóstica integrada, que englobe os sinais clínicos, urinálise, cultura bacteriana e exames de imagem, para que não ocorra evolução na doença e para que se consiga estabelecer um plano terapêutico adequado. Adicionalmente, a cultura e o antibiograma emergem como instrumentos cruciais na definição do protocolo terapêutico, visando prevenir a resistência antibiótica.

REFERÊNCIAS

- BAPTISTA, S. F. F. **Contribuição da ecografia para o diagnóstico diferencial de alterações com sede abdominal em cães e gatos** in. 2014. Dissertação (Mestrado integrado em medicina veterinária) - Universidade de Lisboa, Lisboa, 2014.
- BELKNAP, E. B. **Corneal Emergencies. Topics In Companion Animal Medicine**, OH, USA: v. 30, n. 3, p. 74-80. 2015.
- BOSIO, F.; BUFALARI, A.; PEIRONE, B.; PETAZZONNI, M.; VEZZONI, A. Prevalence, treatment and outcome of patellar luxation in dogs in Italy. **Veterinary and Comparative Orthopaedics and Traumatology**, v. 30, n. 05, p. 364-370, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.3415/VCOT-16-05-0073>. Acesso em: 24 out 2023.
- BRAGA, P. F. de S.; ASBECK, J. R.; ALMEIDA, L. P. de. Fatores associados a gastroenterite em cães. **Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP**, v. 12, n. 2, p. 73-73, 28 nov. 2014.
- BRISSON, B.A. Intervertebral Disc Disease in Dogs. **Veterinary Clinics Of North America: Small Animal Practice**, Maryland Heights, v.40, n.5, p. 829-858, 2010.
- CARREIRA P.R.; PIRES M.A. Hiperplasia quística do endométrio em cadelas. **Revista Portuguesa de Ciências Veterinárias**, v. 100, n. 553-554, p 5-6, 2005.
- CIBELE, F. C. Sistema urinário. In: _____. **Ultrassonografia em pequenos animais**. 2^a ed. São Paulo: Roca, 2004. p. 468.
- CHEN, R. F. F.; ADDEO, P. M. D.; SASAKI, A. Y. Piometra aberta em uma cadela de 10 meses. **Revista Acadêmica**, Curitiba, v. 5, n. 3, p. 317-322, jul./set. 2007.
- CHEW, D. J.; DIBARLOTA, S. P.; SCHENCK, P. A. **Cistite e uretrite**. In: CHEW, D. J.; DIBARLOTA, S. P.; SCHENCK, P. Urologia e nefrologia do cão e do gato. 2. ed. São Paulo: Saunders, 2011. p. 240-271.
- CREMASKI, M.; JUNIOR, A. Z.; ZACARIS, F. G. S. Z.; SILVA, C. F. G. K. T. Cistite enfisematosa em cães - revisão de literatura. **Clínica Veterinária**, n. 86, p. 48-52, 2010.
- COUTO, R. W.; NELSON, C. G. **Distúrbios da vagina e do útero**. In: _____. Medicina interna de pequenos animais. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. p. 681-684.
- COVIZZI, G. J. **Avaliação da função renal e das características clínicas e laboratoriais em cadelas com piometra, antes e após tratamento cirúrgico**. 2003. 62 f. Dissertação (Mestrado em Clínica Médica) – Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias, Universidade Estadual Paulista, Jaboticabal, 2003.
- DELLINGER, R. P.; LEVY, M. M.; CARLET, J. M.; BION, J.; PARKER, M. M.; JAESCHKE, R.; REINHART, K.; ANGUS, D. C.; BRUN-BUISSON, C.; BEALE, R.;

CALANDRA, T.; DHAINAUT, J. F.; GERLACH, H.; HARVEY, M.; MARINI, J. J.; MARSHALL, J.; RANIERI, M.; RAMSAY, G.; SEVRANSKY, J.; THOMPSON, B. T.; TOWNSEND, S.; VENDER, J. S.; ZIMMERMAN, J. L.; VINCENT, J. L. Surviving Sepsis Campaign: International guidelines for management of severe sepsis and septic shock: 2008. *Critical Care Medicine*, v. 36, n. 1, p. 296-327, 2008. De LAHUNTA, A.; GLASS, E. **Veterinary neuroanatomy and clinical neurology**. 3, ed. Missouri: Elsevier, 2009. P. 552.

DI DONA, F.; DELLA VALLE, G.; FATONE, G. Patellar luxation in dogs. **Veterinary Medicine: Research and Reports**, v. 9, p. 23-32, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.2147/VMRR.S142545>. 24 out 2023.

DONE, S.H., DREW, R.A., ROBINS, G. M., LANE, J.G. Hemivertebra in the dog: clinical and pathological observations. **The Veterinary Record**, London, v. 96, n.14. p. 313-317.

DORSCH, R.; TEICHMANN-KNORRN, S.; SJETNE LUND, H. Urinary tract infection and subclinical bacteriuria in cats: a clinical update. In: **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v. 21, n. 11, p. 1023–1038, 2019.

DYBA, S.; HADI, N. I. A.; DALMOLIN, F.; OLIVEIRA, C. R. T. Hiperplasia endometrial cística/piometra em cadelas: estudo retrospectivo de 49 casos no sudoeste do Paraná. In: **Congresso Nacional de Medicina Veterinária FAG, Cascavel**. Emavet Fag, 2018, v. 2, p. 2-9.

ETTINGER, S. J.; FELDMAN, E. C. **Tratado de Medicina Interna Veterinária**. 5a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004. cap. 162, p. 1632-1649.

FARIA, P.F. Diabetes mellitus em cães. **Acta Veterinaria Brasília**, v.1, n.1, 2007. p.8-22

FELDMAN, E.C. O complex hiperplasia endometrial cística/piometra e infertilidade em cadelas. In: ETTINGER, S.J.; FELDMAN, E.C. **Tratado de medicina interna veterinária - Doença do Cão e do Gato**. 5a Edição, vol. 2, p. 1632-1649, 2004.

FENNER, F. J. *et al.* **Veterinary Virology**. 2ed. California: Academia press Limited, p. 666, 1993.

FOSSUM, T.W. **Surgery of the lowers respiratory system: lungs and thoracic wall**. In: _____ *Smal animal surgery*. 3rd. ed. St. Louis: Mosby Elsevier, 2007. cap. 29, p. 867-895.

FOSSUM, THERESA WELCH. **Cirurgia de pequenos animais**. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier Editora, 2014. p. 756, p. 818.

FOSSUM, T. W.; DEWEY, C. W.; HORN, C. V.; JOHNSON, A. L.; MACPHAIL, C. M.; RADLINSKY, M. G.; ... WILLARD, M. D. Diseases of the Joints. In: FOSSUM, Theresa W. (Ed.). **Small Animal Surgery**. 4. ed. Elsevier Inc., 2013. p. 1353-1361.

FUMEO, M.; MANFREDI, S.; VOLTA, A. Emphysematous cystitis: review of current literature, diagnosis and management challenges. **Veterinary Medicine: Research and Reports**, v. 10, p. 77–83, 2019.

GALATTI, L. B.; IWASAKI, M. Estudo comparativo entre as técnicas de ultrassonografia e cistografia positiva para detecção de alterações vesicais em cães - relato de caso. **Brazilian Journal of Veterinary Research and Animal Science**, n. 41, p. 40-46, 2004.

GOODNIGHT, M.E.; BUTLER, A.L. Tension pneumothorax. **Standards of care**, v. 11, n. 6, p.1-7, Jul, 2009.

GASKELL, R.; DAWSON, S.; RADFORD, A.; THIRY, E. Feline herpesvirus. **Veterinary Research**, Reino Unido, v. 38, n. 2, p. 337-354, 2007.

GOULD, D. **Feline Herpesvirus-1**. Ocular manifestations, diagnosis and treatment options. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, Reino Unido, v. 13, n. 5, p. 333-346, 2011.

GOULD, E. N.; COHEN, T. A.; TRIVEDI, S. R.; KIM, J. Y. Emphysematous Pyelonephritis in a Domestic Shorthair Cat. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v. 18, p. 357-363, 2015.

HENRY, C. J. **Transitional cell carcinoma**. In: Proceedings of the 32^o World Small Animal Veterinary Association. Sydney: Wsava, 2007.

HERRERA, D. **Oftalmologia clínica em animais de companhia**. 1^a ed, Medvet, 2008.

HICKLING, D. R.; NITTI, V. W. Management of Recurrent Urinary Tract Infections in Healthy Adult Women. **Reviews in Urology**, v. 15, n. 2, p. 41–48, 2013.

HOERNING, T. C. **Tratamento de ferida em cão**: relato de caso. 2022. 49 f. TCC (Graduação) - Curso de Medicina Veterinária, Universidade Federal de Santa Catarina, Curitiba, 2022. Disponível em: <https://encr.pw/ICXRk>. Acesso em: 25 out. 2023

JAYME, V. S. Doenças Infeciosas com Manifestações Gastroentéricas em Cães e Gatos. *Ciência Animal Brasileira*. Suplemento, n^o5, **I Congresso do Centro-Oeste de Veterinários de Pequenos Animais**, novembro de 2004, Goiânia: UFG. p.81-85, 2004.

JONES, E.; PALMIERI, C.; THOMPSON, M.; JACKSON, K.; ALLAVENA, R. Feline Idiopathic Cystitis: Pathogenesis, Histopathology and Comparative Potential. In: **Journal of Comparative Pathology**, v. 185, p. 18–29, 2021.

KEALY, J. K.; MCALLISTER, H.; GRAHAM, J. P. O. Abdome. In: **Radiologia e Ultrassonografia do Cão e do Gato**. 5. ed. Barueri: Manole, 2011. p. 159-271.

LEE, Y.; MAES, R.; KIUPEL, M.; NAUWYNCK, H.; SOBOLL HUSSEY, G. Characterization of feline herpesvirus-1 deletion mutants in tissue explant cultures. **Virus Research**, Michigan, v. 284, 2020.

KUSTRITZ, M. V. R. **Cystic endometrial hyperplasia and pyometra**. In: ETTINGER, S. J.; FELDMAN, E. C. Textbook of Veterinary Internal Medicine - Diseases of the Dog and Cat. 6ª Edição. Elsevier Saunders, p. 1676-1680, 2005.

MACEDO, L. P.; LOPES, M. D. Síndrome do ovário remanescente em cadelas: revisão. **Clínica Veterinária**, São Paulo, n. 44, p. 22-24, 2003.

MELLO, M. L. V.; SANTOS, M. R. C. Ovário remanescente pós-histerectomia em cadelas. **Revista Brasileira de Medicina Veterinária**, v. 21, n. 2, 1999.

NELSON, R. W.; COUTO, C. G. **Medicina Interna de Pequenos Animais**. 3 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, p. 1235 – 1237, 2006.

PAVLETIC, M. M. **Atlas of Small Animal Wound Management and Reconstructive Surgery**. 4ª ed. New Jersey: Hoboken, 2018. p. 866.

PIGATTO, J. *et al.* Produção de pneumotórax em cães e manejo por toracoscopia paraxífide transdiafragmática. **Ciência Rural**, Santa Maria, v.38, n. 8, p. 2210-2217, Nov, 2008.

PRETZER, S. D. Clinical presentation of canine pyometra and mucometra: A review. **Theriogenology**, v. 70, p. 358-363, 2008.

PREVIATO, P. F. G. P. *et al.* Alterações morfológicas nos órgãos genitais de cães e gatos provenientes de Vilas Rurais da região de Umuarama-PR. **Arquivos de Ciências Veterinárias e Zoologia UNIPAR**, v. 8, n. 2, p. 105-110, 2005.

SANTOS, F. C. *et al.* Complicações da esterilização cirúrgica de fêmeas caninas e felinas. Revisão de literatura. **Veterinária e Zootecnia**, v. 16, n. 1, p. 8-18, 2009.

SAPIN, C. F. *et al.* Patologias do Sistema Genital Feminino De Cães E Gatos. **Science And Animal Health**, v. 5, n. 1, p. 35-56, 2017.

SILVA, M. C.; *et al.* Aspectos clinicopatológico de 620 casos neurológicos de cinomose em cães. **Pesquisa Veterinária Brasileira**. v.27, n.5, p. 215 – 220, maio 2007.

SHAW, D.; IHLE, S. **Medicina interna de pequenos animais**. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1999. p. 465-467.

SILVA, Mariana Salas Monteiro. **Etiologia de gastroenterites primitivas agudas em cães: estudo retrospectivo de 158 casos clínicos**. 2019. 73 f. Dissertação (Mestrado) – Curso de Medicina Veterinária, Universidade de Lisboa, Lisboa, 2019. Disponível em:

<https://www.repository.utl.pt/bitstream/10400.5/17884/1/Etiologia%20de%20gastroent>

erites%20primitivas%20agudas%20em%20c%C3%A3es_estudo%20retrospectivo%20de%20158%20casos%20cl%C3%ADnicos.pdf. Acesso em: 22 out. 2023

STONE, E. A. Sistema reprodutivo. In: SLATTER, D. **Manual de cirurgia de pequenos animais**. 3. ed. Barueri: Manole, v. 2, p. 1487-1502, 2007.

QUINN, P. J.; *et al.* **Microbiologia Veterinária e Doenças Infecciosas**. Porto Alegre: Artmed, p. 375-376, 2005.

TAZIMA, M. F. G. S.; VICENTE, Y. A. M. V. A.; MORIYA, T. Biologia da ferida e cicatrização. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 41, n. 3, p. 259-264, 2008

THOMAS, A. A.; PISTA, B. R.; REMER, E. M.; CAMPBELL, S. C.; SHOSKES, D. A. Emphysematous Cystitis: a Review of 135 Cases. **BJU International**, 2007; 100(1):17-20.

TROXEL, M. T. *et al.* Severe Hematometra in a Dog With Cystic Endometrial Hyperplasia Pyometra Complex. **J Am Anim Hosp Assoc**, v. 38, p. 85-89, 2002.

SILVA, J. M. B.; HOLLENBACH, C. B. **Fluoroquinolonas x resistência bacteriana na medicina veterinária**. **Arquivos do Instituto Biológico**, v. 77, n. 2, p. 363–369, 2010.

VAN GREVENHOF, E. M.; HAZEWINKEL, H. A. W.; HEUVEN, H. C. M. Breeding implications resulting from classification of patellae luxation in dogs. **Journal of Animal Breeding and Genetics**, v. 133, n. 4, p. 316-322, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jbg.12185>. Acesso em: 24 out 2023.

VEIGA, A. **Obesidade e Diabetes Mellitus em pequenos animais**. In: González, FH.D., Santos, A.P.: Anais do II Simpósio de Patologia Clínica Veterinária da Região Sul do Brasil. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2005. p.82-91

VERSTEGEN, J.; DHALIWAL, G.; ONCLIN, K. V. Mucometra, cystic endometrial hyperplasia, and pyometra in the bitch: Advances in treatment and assessment of future reproductive success. **Theriogenology**, v. 70, p. 364-374, 2008.

ZACHARY, J. F., MCGAVIN, D. & MCGAVIN, M. D. 2012. **Bases da patologia em veterinária**. Elsevier Brasil.

ZHANG, J.; LI, Z.; HUANG, J.; CHEN, S.; YIN, H.; TIAN, J.; QU, L. miR-101 inhibits feline herpesvirus 1 replication by targeting cellular suppressor of cytokine signaling 5 (SOCS5). **Veterinary microbiology**, China, v. 245, 2020.

ANEXOS

ANEXO A- LAUDO ULTRASSONOGRÁFICO DA FELINA, SRD, COM CE



Laudos Ultrassonográficos

Data: 27/09/2023

Paciente: D-1111

Fêmea/Castrada

Idade/peso: 10 Anos/3,5 Kg

Espécie: Felina

Raça: SRD

Tutor: D-1111

Médico vet. requisitante: Dra. Tainá

Clínica: SFCO – Concórdia SC

Suspeita Clínica/Histórico: hematúria, histórico de urolitíase.

Exame Abdominal Total

Fígado: Em topografia habitual, dimensões normais, apresentando contornos regulares e bordos afilados, superfície lisa, ecotextura homogênea e normoecogênico. Vasos com trajetos e calibres preservados. Sem alterações em vias biliares intra e extra-hepáticas.

Vesícula Biliar: Normodistendida, formato piriforme, parede fina (0,10 cm), regular (N: até 0,1 cm), com conteúdo anecogênico homogêneo formador de reforço acústico posterior. Ducto biliar comum normodistendido (N: até 0,4 cm) e normoespesso, sem imagens de anormalidades.

Pâncreas: Normoespesso em lobo esquerdo (0,49 cm) ($0,65 \pm 0,17$). Contornos regulares, margens afiladas, ecotextura e ecogenicidade mantidas. Não apresenta reatividade dos tecidos gordurosos adjacentes.

Estômago: Topografia habitual, com parede normoespessa (0,24 cm), estratificação parietal mantida (nas regiões passíveis de visualização). Peristaltismo progressivo preservado.

Alças intestinais: com distribuição topográfica normal, parede normoespessa em segmentos intestinais e estratificação parietal mantida nestes segmentos. Peristaltismo progressivo dentro da normalidade.

"A interpretação deste laudo, deve ser correlacionada à avaliação clínica epidemiológica e demais exames complementares do paciente."

 (51) 99141-7488

 @ultrasini_

Segmento Gastrointestinal	Medida Ultrassom	Valor de referência *
Fundo Gástrico	-	0,2 cm (0,17 - 0,22 cm)
Piloro	-	0,21 cm (0,1 - 0,24 cm)
Duodeno	-	0,22 cm (0,2 - 0,24 cm)
Jejuno (3 segmentos distintos)	0,15 cm, 0,19 cm	0,23 cm (0,21 - 0,25 cm)
Íleo Proximal (2,5 cm da IC)	0,21 cm.	0,25 cm
Íleo Distal (IC)	0,18 cm.	0,32 cm
Válvula ileocólica	0,25 cm.	0,32 cm
Ceco	0,22 cm, 0,15 cm.	0,25 cm (próximo cólon ascendente e 0,3 em região fundo cecal)
Cólon ascendente	0,12 cm.	0,15 cm (0,14 -0,17 cm) 0,25 cm (vazio)
Cólon descendente	0,13 cm.	0,15 cm (0,14 -0,17 cm) 0,25 cm (vazio)

Segmentos acima demarcados com “-”, indicam segmentos não passíveis de mensuração, em detrimento de limitação de técnica de exame/preparo prévio.

Baço: Em topografia habitual, dimensões normais, contornos regulares e bordos afilados. Ecotextura homogênea e com ecogenicidade preservada.

Rins: Em topografia habitual, simétricos, apresentando dimensões normais (N: 3,8 – 4,4 cm – valores de referência em plano dorsal), RE mediu 3,55 cm e RD mediu 3,79 cm em seus maiores eixos, contornos regulares, definição corticomedular e arquitetura interna preservadas e relação cortical/medular mantida (1:1). Cortical normoespessada e normoecogênica. Sem sinais de litíases e/ ou dilatação de pelve.

Glândulas adrenais: Adrenal direita não passível de visualização. Adrenal esquerda normoespessa, medindo cerca de 0,29 cm em polo caudal e 0,26 cm em polo cranial (N: 0,36 ± 0,07 cm), formato preservado, contornos regulares, ecotextura mantida e normoecogênicas.

“A interpretação deste laudo, deve ser correlacionada à avaliação clínica epidemiológica e demais exames complementares do paciente.”

Vesícula Urinária: Em topografia habitual, distensão moderada, apresentando sua forma mantida, parede espessada associada a reverberação em mucosa interna. Parede medindo cerca de 0,48 cm, regular e conteúdo anecogênico heterogêneo por presença de incontáveis pontos hiperecogênicos em suspensão e deposição (sedimento). Uretra dilatada, medindo cerca de 0,37 cm.

Não foram visualizadas alterações em Linfonodos (jejunais, cólicos, gástrico, pancreaticoduodenal, mesentérico caudal).

Não apresenta líquido livre.

Impressão Diagnóstica: *Imagens sonográficas sugerem/são compatíveis com:*

- *Cistite acentuada associada a grande quantidade de sedimento urinário; Diagnóstico diferencial: cistite enfisematosa (a esclarecer);*

Demais estruturas abdominais encontram-se dentro da normalidade sonográfica.

***OBSERVAÇÕES:**

- *Lesões e achados acima mencionados demonstram necessidade de acompanhamento ultrassonográfico de revisão, após e/ou durante o tratamento ou à critério do médico clínico responsável;*

- *A confirmação diagnóstica dos achados acima descritos requer correlação com demais exames complementares/análise histopatológica, à critério do médico clínico responsável;*

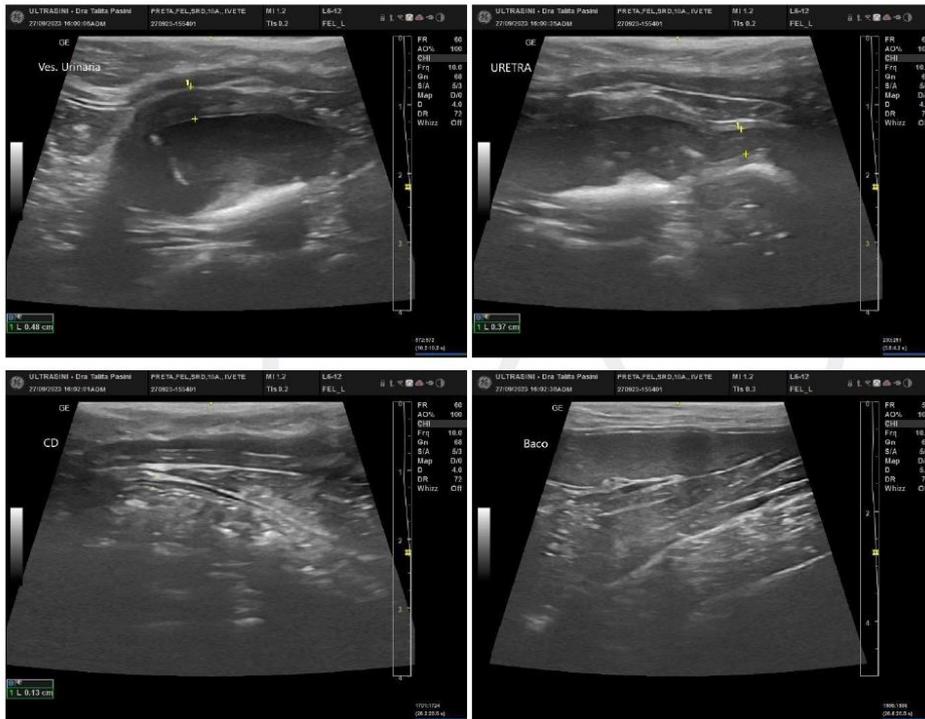
Referências:

PENNICK E DANJOU, 2015
TORROJA, et al.;2015
AUGUST, 2010.
SAUNDERS, J. 2010
NYMAN et al.; 2004

"A interpretação deste laudo, deve ser correlacionada à avaliação clínica epidemiológica e demais exames complementares do paciente."



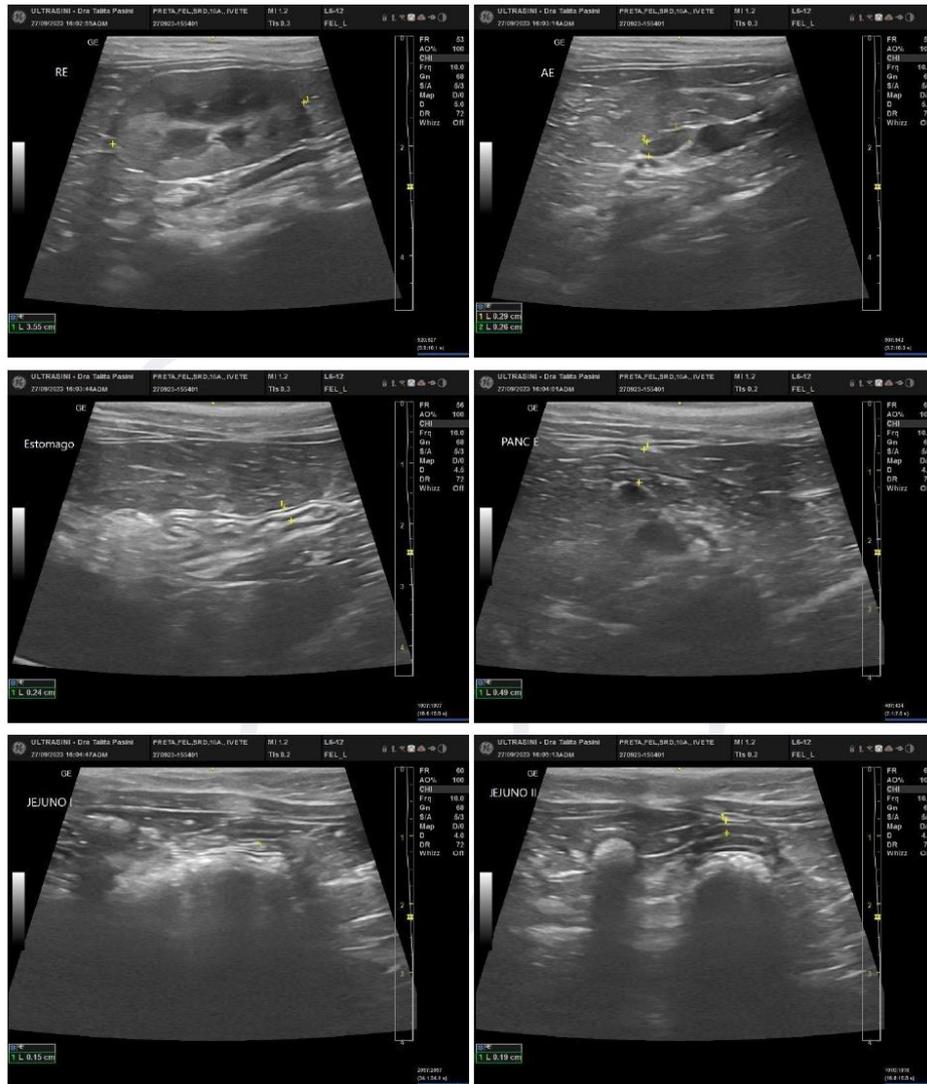
M.V. Talita Pasini
Ultrassonografista
CRMV: 17094-RS



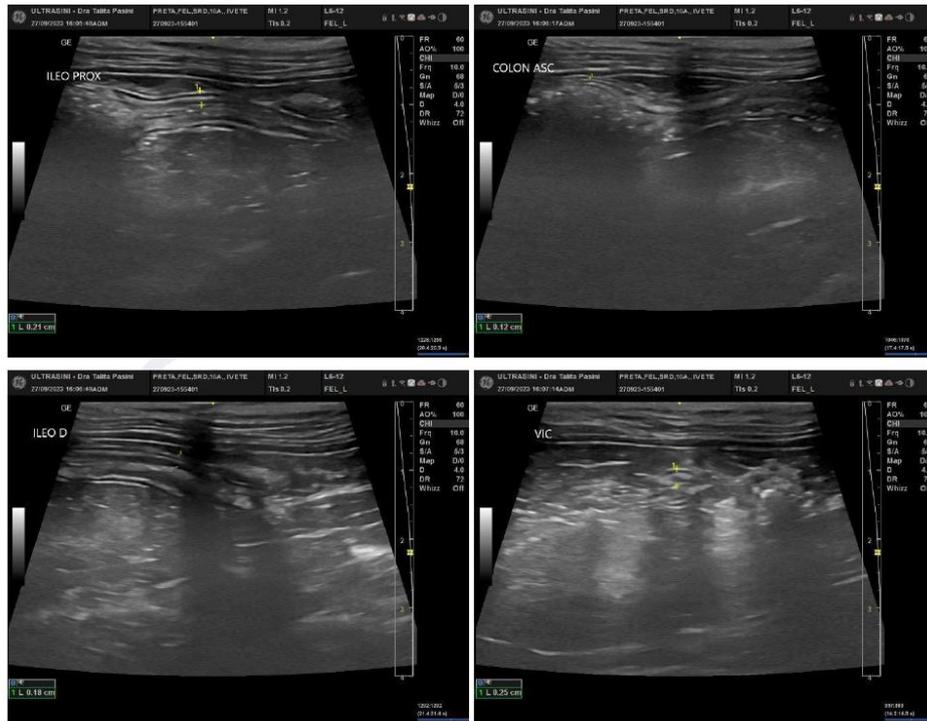
"A interpretação deste laudo, deve ser correlacionada à avaliação clínica epidemiológica e demais exames complementares do paciente."

 (51) 99141-7488

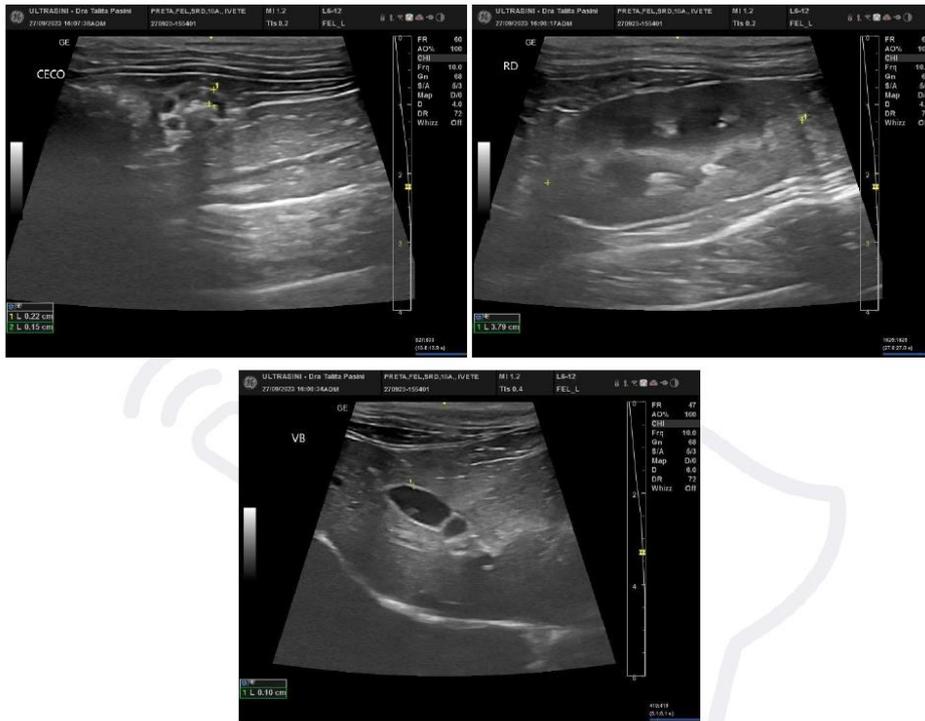
 @ultrasini_



"A interpretação deste laudo, deve ser correlacionada à avaliação clínica epidemiológica e demais exames complementares do paciente."



"A interpretação deste laudo, deve ser correlacionada à avaliação clínica epidemiológica e demais exames complementares do paciente."



"A interpretação deste laudo, deve ser correlacionada à avaliação clínica epidemiológica e demais exames complementares do paciente."

ANEXO B- EXAMES LABORATORIAIS REALIZADOS NA FELINA, SRD, COM CE.



CADAN
Laboratório Veterinário

CADAN LABORATÓRIO VETERINÁRIO
Rua Dr. Maruri, 1360, sala 201, Centro
Concórdia, SC CEP 89.700-156
Telefone: (49) 3550 0880 / (49) 99823 8506
laboratoriocadan@gmail.com

Código : 0004394
Animal :
Raça : SRD
Tutor :
Solicitante : Dr(a) TAINÁ DOS SANTOS

Data de Aten : 27/09/2023
Espécie : FELINA
Sexo : M Idade: 8A 0M
Clínica : VETERINÁRIA DAL PRÁ LTDA ME

HEMOGRAMA

Material: Sangue total

E R I T R O G R A M A		Acima de 6 meses
Hemácias.....:	9,15 mlh/mm ³	5,0 a 10 milhões/mm ³
Hemoglobina.....:	15,0 g/dL	8 a 15 g/dL
Hematócrito.....:	44,9 %	24 a 45 %
V.C.M.....:	49 fl	39 a 55 fl
H.C.M.....:	16 pg	12,5 - 17,5 pg
C.H.C.M.....:	33 %	30 a 36 %
Proteínas totais.....:	8,8 g/dL	6,0 a 8,0 g/dL
RDW.....:	16,7 %	11 a 15%

Observação Série Vermelha:
SEM OBSERVAÇÕES.

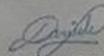
L E U C O G R A M A		
Leucócitos.....:	8.400 /mm ³	5.500 - 19.500/mm ³
Mielócitos.....:	0 0	0 a 0
Metamielócitos.....:	0 0	0 a 0
Bastonetes.....:	0 0	0 a 300
Segmentados.....:	46 3.864	2.500 a 12.500
Basófilos.....:	0 0	Raros
Eosinófilos.....:	3 252	0 a 1.500
Linfócitos Típicos.....:	50 4.200	1.500 a 7.000
Linfócitos Atípicos.....:	0 0	0 a 0
Monócitos.....:	1 84	0 a 850

Observação Série Branca:
SEM OBSERVAÇÕES.

PLAQUETAS.....:	171.000	300.000 - 800.000 mm ³
-----------------	---------	-----------------------------------

Observações plaquetárias:
AGREGAÇÃO PLAQUETÁRIA +++.
CONTAGEM DE PLAQUETAS CONFERIDA EM LÂMINA.


 Camila Conte
 Patologista Clínica
 CRMV: 06791/SC


 Daniele Corêia dos Santos Carneiro
 Médica Veterinária
 CRMV: 09151/GC

Conferido, liberado e assinado:

A interpretação dos exames laboratoriais deverá ser realizada pelo médico veterinário responsável, mediante a sintomatologia clínica do animal.

ANEXO C- URINÁLISE, CULTURA E ANTIBIOGRAMA REALIZADA NA FELINA, SRD, COM CE.



CADAN
Laboratório Veterinário

CADAN LABORATÓRIO VETERINÁRIO
Rua Dr. Maruri, 1360, sala 201, Centro
Concórdia, SC CEP 89.700-156
Telefone: (49) 3550 0880 / (49) 99823 8506
laboratoriocadan@gmail.com

Código : 0010689	Data de Aten : 27/09/2023
Animal : 719	Espécie : FELINA
Raça : SRD	Sexo : F Idade: 10A 0M
Tutor : 574	Clínica : VETERINÁRIA DAL PRÁ LTDA ME
Solicitante: Dr(a) TAINÁ DOS SANTOS	

URINA I

Material: Urina

Método: Químico - Microscópico

ANÁLISE FÍSICA

Valores de Referência

Volume: 7 mL	
Cor: AVERMELHADO	Amarelo
Aspecto: TURVO	Límpido
Odor: <i>Sui generis</i>	<i>Sui generis</i>
Densidade: 1.044	1.020 a 1.060

ANÁLISE QUÍMICA/SEDIMENTO

pH: 7,0	6,0 a 7,5
Nitrito: NEGATIVO.	Negativo
Proteínas: +++	Negativo
Glicose: NORMAL	Normal
Cetonas: NEGATIVO	Negativo
Sangue: +++	Negativo

SEDIMENTOSCOPIA

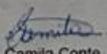
Bacteriúria: DISCRETA	Negativo
Cilindros.....: AUSENTES	Negativo

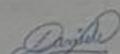
Hemácias: 80 p/c	0.00 a 5.00 / campo 40x
Leucócitos: 40 p/c	0.00 a 6.00 / campo 40x
Cristais.....: ESTRUVITA (+).	Negativo
Células.....: RARAS EPITELIAIS ESCAMOSAS	Raras

Observações: SEM OBSERVAÇÕES.

Obs: Os valores de referência para o exame de sedimentoscopia podem variar de acordo com o método de coleta.

Conferido, liberado e assinado:


Camila Conte
Patologista Clínica
CRMV 06791/SC


Daniele Correia dos Santos Carneiro
Médica Veterinária
CRMV 09151/SC

A interpretação dos exames laboratoriais deverá ser realizada pelo médico veterinário responsável, mediante a sintomatologia clínica do animal.

