

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

DÉBORA DA COSTA DE SOUZA

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

CAXIAS DO SUL

2021

DÉBORA DA COSTA DE SOUZA

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

Trabalho de conclusão do Curso de Medicina Veterinária da Universidade de Caxias do Sul, na Área de Clínica Médica e Clínica Cirúrgica de pequenos animais, como requisito para obtenção do grau de bacharel em Medicina Veterinária.

Orientadora: Profa. Dra. Karina Affeldt Guterres

CAXIAS DO SUL

2021

DÉBORA DA COSTA DE SOUZA

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

Trabalho de conclusão do Curso de Medicina Veterinária da Universidade de Caxias do Sul, na Área de Clínica Médica e Clínica Cirúrgica de pequenos animais, como requisito para obtenção do grau de bacharel em Medicina Veterinária.

Aprovado em:

Banca Examinadora

Orientadora Professora Dra. Karina Guterres
Universidade de Caxias do Sul – UCS

Professor(a) Dra. Antonella Souza Mattei
Universidade de Caxias do Sul – UCS

Médica Veterinária Renata Saccaro
Universidade de Caxias do Sul – UCS

Dedico esse trabalho a toda minha família, em especial aos meus pais, Cátia Regina da Costa e Pedro Pereira de Souza, por me proporcionar a oportunidade de realizar o curso superior de Medicina Veterinária, pelo apoio, desde sempre me incentivando aos estudos e a alcançar meus objetivos, nunca deixando desistir e a mim pela conquista pessoal.

AGRADECIMENTOS

Inicialmente, quero agradecer à minha família, pela oportunidade e por todo o apoio que me deram ao decorrer da minha graduação.

Aos meus pais, Cátia Regina da Costa e Pedro Pereira de Souza, por permitir a conclusão de um curso superior. À minha mãe pela coragem e dedicação de trabalhar doze horas em plantões como técnica de enfermagem durante uma boa parte da minha graduação para que eu pudesse ter minha bolsa de estudo, assim podendo concluir a graduação. Uma guerreira! Ao meu pai, quero que saiba que toda a insistência, valeu a pena, sempre incentivando os filhos a estudar e correr atrás dos seus objetivos.

Aos meus irmãos Jean Lucca e Mateus pela paciência, por todo o apoio e ajuda que muito contribuíram para a realização deste trabalho.

Ao meu namorado Sergio por aguentar as semanas de provas, apoiar, e me encorajar a ter calma e paciência.

Aos meus colegas e amigos de graduação, por compartilharem comigo momentos maravilhosos e ruins durante esses anos de graduação.

À minha professora orientadora Dra. Karina Guterres, pela atenção, incentivo, confiança, correções e ensinamentos que auxiliaram diretamente no desenvolvimento deste trabalho, e pela dedicação que tornou possível a conclusão deste trabalho.

Aos professores que participaram da banca examinadora deste trabalho.

Ao Centro Médico Veterinário Humanitare, pela realização do meu estágio curricular, proporcionando uma grande oportunidade de conhecimento nesse período de estágio. Gratidão à toda equipe da Humanitare.

À Universidade de Caxias do Sul, seu corpo docente, seus funcionários, administração e direção, pelo ambiente e ensino.

Por fim, gostaria de agradecer a todos aqueles que contribuíram direta ou indiretamente de alguma forma, para a realização deste sonho. E às pessoas com quem estive ao longo desses anos de curso, que me incentivaram e que com certeza tiveram impacto positivo na minha formação acadêmica.

RESUMO

O presente relatório tem como objetivo demonstrar as atividades que foram realizadas durante o estágio curricular obrigatório no período de 01 de março a 21 de maio de 2021 no Centro Médico Veterinário Humanitare, para obtenção do título de médico veterinário, totalizando 420 horas, sob orientação da Prof. Dra. Karina A. Guterres, sendo supervisionado pela médica veterinária Gabriela Machado da Silva. As atividades foram desenvolvidas na área de Clínica Médica e Clínica Cirúrgica de pequenos animais, sendo possível acompanhar na rotina clínica médica os atendimentos, auxiliando durante a anamnese, no exame físico, na contenção dos animais, coleta de materiais para fins laboratoriais e vacinação, além de cuidados com os pacientes internados. Dentro da clínica cirúrgica foi possível participar de atividades como, elaboração de protocolos anestésicos junto com a anestesista, acesso venoso, aplicações de medicações pré-anestésicas (MPA), indução anestésica, intubação orotraqueal, tricotomia, antissepsia, monitoramento dos sinais vitais dos pacientes e auxílio nos procedimentos cirúrgicos. Durante o estágio foram acompanhados 100 casos referentes às clínicas médica e cirúrgica, destacando-se os sistemas geniturinário, gastrointestinal e dermatológico. Além do relato de dois casos, sendo o primeiro sobre obstrução uretral em um felino e o segundo referente a um caso de carcinoma de células escamosas em um cão. O estágio curricular obrigatório teve como objetivo o desenvolvimento na prática de técnicas de conhecimento teórico do estudante, aprimorando o conhecimento e assim capacitando o estagiário curricular para o mercado de trabalho.

Palavras-chaves: Estágio curricular obrigatório. Obstrução uretral. Carcinoma de células escamosas.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fachada – Centro Médico Veterinário Humanitare, Caxias do Sul/RS.	13
Figura 2 - Recepção – Centro Médico Veterinário Humanitare.....	14
Figura 3 - A) Consultório principal; B) Consultório para felinos.....	14
Figura 4 - A) Local destinado para antissepsia; B) Bloco cirúrgico.	15
Figura 5 - Sala de pós-operatório – Centro Médico Veterinário Humanitare.....	15
Figura 6 - Espaço para visitas – Centro Médico Veterinário Humanitare.	16
Figura 7 - A) B) C) Quartos privados para cães e gatos – Centro Médico Veterinário Humanitare.....	16
Figura 8 - A) Área de internação, com mesa para procedimentos ambulatoriais; B) Internação para caninos; C) Internação para felinos.....	17
Figura 9 – A) Área de entrada do setor de isolamento; B) Banheira para higienização dos animais e materiais; C) Baias individuais.	17
Figura 10 - Espaço de lazer para os animais – Centro Médico Veterinário Humanitare.....	18
Figura 11 - Sedimento na urina do paciente obstruído (seta).	29
Figura 12 - Unha retirada do segundo dígito do membro torácico direito (seta).	35

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Casuística dividida por espécies acompanhada durante o estágio curricular obrigatório no Centro Médico Veterinário Humanitare.....	19
Gráfico 2 - Casuística dividida por sexo acompanhada durante o estágio curricular obrigatório no Centro Médico Veterinário Humanitare.	20

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Procedimentos ambulatoriais e de diagnóstico auxiliados ou realizados no período de estágio curricular obrigatório no Centro Médico Veterinário Humanitare.	20
Tabela 2 - Casuística clínica acompanhada durante o estágio curricular obrigatório no Centro Médico Veterinário Humanitare.	21
Tabela 3 - Afecções dermatológicas acompanhadas durante o estágio curricular obrigatório no Centro Médico Veterinário Humanitare.	22
Tabela 4 - Afecções endócrinas e metabólicas acompanhadas durante o estágio curricular obrigatório no Centro Médico Veterinário Humanitare.....	22
Tabela 5 - Afecções gastrointestinais acompanhadas durante o estágio curricular obrigatório no Centro Médico Veterinário Humanitare.	23
Tabela 6 - Afecções geniturinárias acompanhadas durante o estágio curricular obrigatório no Centro Médico Veterinário Humanitare.	23
Tabela 7 - Afecções infectocontagiosas e parasitárias acompanhadas durante o estágio curricular obrigatório no Centro Médico Veterinário Humanitare.	24
Tabela 8 - Afecções musculoesqueléticas acompanhadas durante o estágio curricular obrigatório no Centro Médico Veterinário Humanitare.....	24
Tabela 9 - Afecções neurológicas acompanhadas durante o estágio curricular obrigatório no Centro Médico Veterinário Humanitare.	25
Tabela 10 - Afecções oftalmológicas acompanhadas durante o estágio curricular obrigatório no Centro Médico Veterinário Humanitare.	26
Tabela 11 – Afecções respiratórias acompanhadas durante o estágio curricular obrigatório no Centro Médico Veterinário Humanitare.	26
Tabela 12 - Procedimentos cirúrgicos acompanhados durante o período de estágio obrigatório no Centro Médico Veterinário Humanitare.	27

LISTA DE ABREVIACOES E SIGLAS

%	Porcentagem
®	Marca registrada
BID	Duas vezes ao dia
Bpm	Batimentos por minuto
CAAF	Citologia aspirativa por agulha fina
CCE	Carcinoma de células escamosas
FC	Frequência cardíaca
FeLV	Vírus da leucemia felina
FIV	Vírus da imunodeficiência felina
H	Hora
IV	Intravenosa
Kg	Quilograma
Mg/Kg	Miligramas por Quilogramas
Min	Minuto
ml	Mililitro
MPA	Medicao pr-anestésica
Mpm	Movimentos por minutos
N	Número
QID	Quatro vezes ao dia
SC	Subcutânea
SID	Uma vez ao dia
SRD	Sem raça definida
TID	Três vezes ao dia
TPC	Tempo de preenchimento capilar
TR	Temperatura retal
VO	Via oral
VS	Via sonda uretral

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
2	DESCRIÇÃO DO LOCAL DE ESTÁGIO	13
3	ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	19
3.1	ROTINA	19
3.2	CASUÍSTICA	19
3.3	PROCEDIMENTOS AUXILIADOS E REALIZADOS	20
3.4	CASUÍSTICA CLÍNICA	21
3.4.1	Afecções dermatológicas	21
3.4.2	Afecções endócrinas e metabólicas	22
3.4.3	Afecções gastrointestinais	22
3.4.4	Afecções geniturinárias	23
3.4.5	Afecções infectocontagiosas e parasitárias	24
3.4.6	Afecções musculoesqueléticas	24
3.4.7	Afecções neurológicas	25
3.4.8	Afecções oftalmológicas	25
3.4.9	Afecções oncológicas	26
3.4.10	Afecções respiratórias	26
3.5	CASUÍSTICA CIRÚRGICA	27
4	RELATOS DE CASOS	28
4.1	OBSTRUÇÃO URETRAL EM FELINO.....	28
4.1.1	Relato do Caso	29
4.1.2	Discussão	31
4.2	CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS EM CÃO	34
4.2.1	Relato do caso	35
4.2.2	Discussão	37
5	CONCLUSÕES	41
	REFERÊNCIAS	42
	ANEXOS	46
	ANEXO A - HEMOGRAMA COMPLETO - RELATO DE CASO 1	46
	ANEXO B - BIOQUÍMICOS - RELATO DE CASO 1	47
	ANEXO C - EXAME QUALITATIVO DE URINA - RELATO DE CASO 1	48
	ANEXO D - UROCULTURA + ANTIBIOGRAMA - RELATO DE CASO 1	49

ANEXO E - ULTRASSONOGRAFIA - RELATO DE CASO 1	50
ANEXO F – CITOPATOLÓGICO – RELATO DE CASO 2.....	52
ANEXO G – HEMOGRAMA COMPLETO – RELATO DE CASO 2	53
ANEXO H – BIOQUÍMICOS – RELATO DE CAOS 2.....	54
ANEXO I – ECOCARDIOGRAMA – RELATO DE CASO 2	55
ANEXO J – RADIOGRAFIA – RELATO DE CASO 2	57
ANEXO K – HISTOPATOLÓGICO – RELATO DE CASO 2	59

1 INTRODUÇÃO

O estágio curricular obrigatório é fundamental para a conclusão da formação, pois tem como propósito permitir que o estudante de Medicina Veterinária possua a oportunidade de participar da rotina profissional, possibilitando botar em prática os fundamentos teóricos adquiridos durante a graduação, aprimorando o conhecimento e assim capacitando-o para o mercado de trabalho.

O estágio curricular obrigatório foi realizado no Centro Médico Veterinário Humanitare no período de 01 de março de 2021 a 21 de maio de 2021, totalizando 420 horas na área de Clínica Médica e Clínica Cirúrgica de pequenos animais sob a supervisão da Médica Veterinária Gabriela Machado da Silva e orientado pela professora Dra. Karina Affeldt Guterres.

O presente trabalho tem como objetivo apresentar o local de estágio, relatar a rotina e os procedimentos acompanhados, descrever as casuísticas acompanhadas durante o estágio e o relato de dois casos clínicos, sendo eles obstrução uretral em um felino e carcinoma de células escamosas em um cão.

2 DESCRIÇÃO DO LOCAL DE ESTÁGIO

O Centro Médico Veterinário Humanitare (Figura 1), encontrava-se na Rua General Arcy da Rocha Nóbrega, 699, bairro Jardim América, em Caxias do Sul/RS. Inaugurado no dia 02 de dezembro de 2019, o local tinha como propósito buscar inovar o atendimento aos animais, permitindo um serviço humanizado e capacitado. A equipe Humanitare era composta por veterinários qualificados para o atendimento de felinos, caninos, e animais silvestres, sendo uma médica veterinária responsável pela parte clínica médica, uma médica veterinária volante responsável pela parte clínica cirúrgica, 7 médicos veterinários plantonistas, dois médicos veterinários volantes anestesistas e 7 estagiárias. O horário de funcionamento era das 08h da manhã às 19h da noite, de segunda a domingo, tendo regime de plantão veterinário das 19h da noite até às 08h da manhã.

Figura 1 - Fachada – Centro Médico Veterinário Humanitare, Caxias do Sul/RS.



Fonte: Débora da Costa de Souza (2021).

Serviços como exames de imagem e laboratoriais eram terceirizados, sendo as amostras de sangue ou patológicas encaminhadas aos laboratórios especializados, os exames ultrassonográficos eram realizados por uma médica veterinária ultrassonografista nas dependências do Centro Médico Veterinário Humanitare e os exames radiográficos podendo o tutor escolher entre ser realizado nas dependências da clínica ou por um centro de diagnóstico, ambos terceirizados.

O primeiro andar da clínica possuía uma recepção (Figura 2A) e uma sala de espera (Figura 2B), onde eram feitos os agendamentos de consultas, revisões e

procedimentos cirúrgicos, cadastro para a consulta e pesagem do animal, um banheiro e a sala do administrativo.

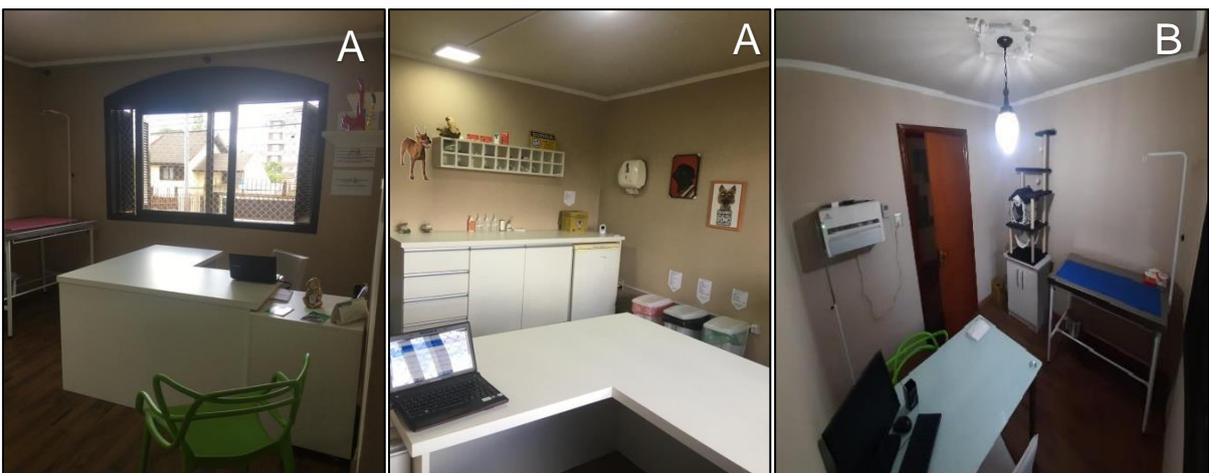
Figura 2 - Recepção – Centro Médico Veterinário Humanitare.



Fonte: Débora da Costa de Souza (2021).

Ainda no primeiro andar da clínica encontrava-se dois consultórios, sendo o consultório 1 (Figura 3A) para atendimentos de caninos e consultas com especialistas terceirizados, aplicações de vacinas, colheita de materiais para exames e testes rápidos e o segundo consultório 2 (Figura 3B) dando preferência aos felinos.

Figura 3 - A) Consultório principal; B) Consultório para felinos.



Fonte: Débora da Costa de Souza (2021).

Anteriormente ao bloco cirúrgico, encontrava-se um espaço de preparo para o bloco cirúrgico, onde era realizada a antissepsia do cirurgião e do auxiliar (Figura 4A). O bloco cirúrgico possuía uma mesa cirúrgica, monitor multiparamétrico,

equipamentos de anestesia inalatória, balcão e armário para organização dos instrumentos e medicações (Figura 4B). Ao lado do bloco cirúrgico ficava localizada a sala de pós-operatório, na qual os animais permaneciam em gaiolas com colchões térmicos e aquecedor de ambiente, levando a uma melhor recuperação após os procedimentos cirúrgicos (Figura 5).

Figura 4 - A) Local destinado para antissepsia; B) Bloco cirúrgico.



Fonte: Débora da Costa de Souza (2021).

Figura 5 - Sala de pós-operatório – Centro Médico Veterinário Humanitare.



Fonte: Débora da Costa de Souza (2021).

No segundo andar da clínica encontrava-se a cozinha, um banheiro, o estoque e a internação dos animais. Na entrada do setor de internação havia um

ambiente reservado para a realização de visitas (Figura 6). O Centro Médico Veterinário Humanitare possuía também três quartos privados, onde era permitida a presença do tutor, possibilitando um maior conforto (Figura 7A, 7B, 7C). A área de internação contava com uma mesa para a preparação e procedimentos dos pacientes (Figura 8A), duas internações para cães de pequeno e médio porte (Figura 8B) e uma internação para felinos, com gaiolas individuais (Figura 8B).

Figura 6 - Espaço para visitas – Centro Médico Veterinário Humanitare.



Fonte: Centro Médico Veterinário Humanitare (2021).

Figura 7 - A) B) C) Quartos privados para cães e gatos – Centro Médico Veterinário Humanitare.



Fonte: Centro Médico Veterinário Humanitare (2021).

Figura 8 - A) Área de internação, com mesa para procedimentos ambulatoriais; B) Internação para caninos; C) Internação para felinos.



Fonte: Centro Médico Veterinário Humanitare (2021).

A clínica possuía um diferencial na parte externa, onde havia um setor exclusivo para o isolamento de animais com suspeita ou confirmação de doenças infectocontagiosas, tendo uma área específica para a higienização e troca de roupas (Figura 9A), uma banheira para a higienização dos animais isolados e dos materiais utilizados (Figura 9B) e baias individuais (Figura 9C). Existia também na parte externa um espaço exclusivo para os passeios e lazer dos animais internados com o quadro clínico estável (Figura 10). A limpeza da clínica era realizada semanalmente por uma funcionária contratada e a manutenção diária era feita pelos estagiários.

Figura 9 – A) Área de entrada do setor de isolamento; B) Banheira para higienização dos animais e materiais; C) Baias individuais.



Fonte: Centro Médico Veterinário Humanitare (2021).

Figura 10 - Espaço de lazer para os animais – Centro Médico Veterinário Humanitare.



Fonte: Centro Médico Veterinário Humanitare (2021).

3 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

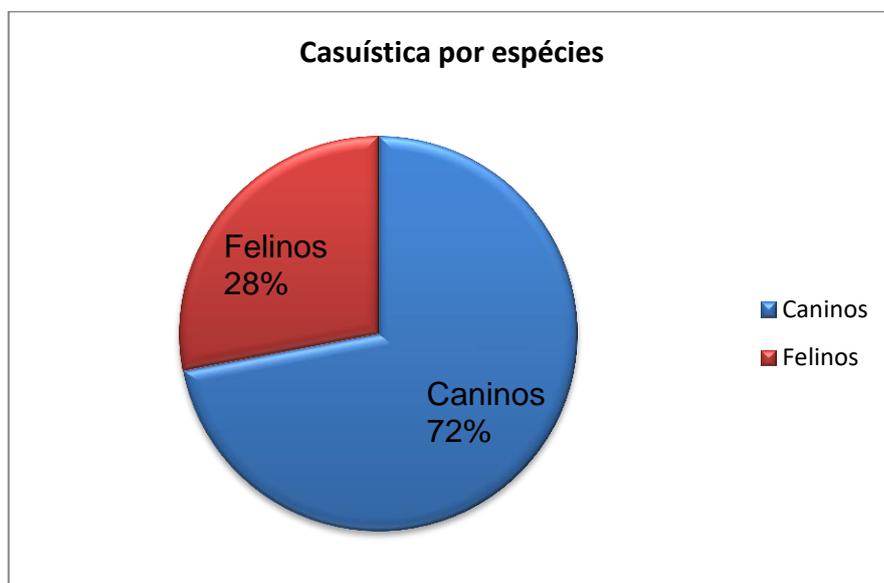
3.1 ROTINA

As atividades acompanhadas eram voltadas para a área de clínica médica e cirúrgica de pequenos animais. O estagiário acompanhava as consultas, auxiliava em cirurgias, procedimentos ambulatoriais, exames de imagens, rotina da internação, tal como o monitoramento de parâmetros vitais, cálculo e administração de medicações, venóclise, coleta de amostras para exames laboratoriais, a todo o momento sob supervisão e autorização do médico veterinário, e a limpeza e organização geral do ambiente.

3.2 CASUÍSTICA

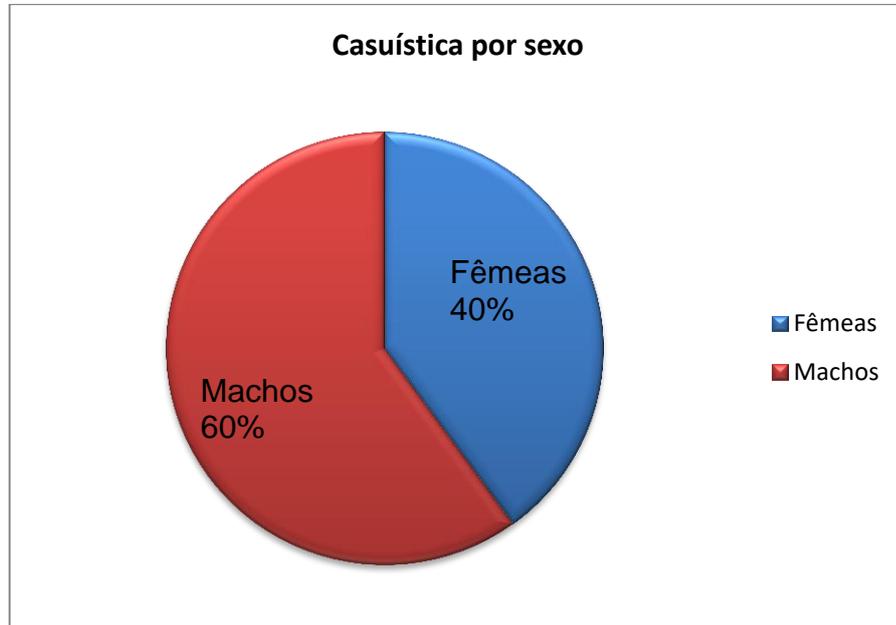
No decorrer do estágio curricular foram acompanhados no Centro Médico Veterinário Humanitare 100 casos, sendo 72 da espécie canina (72%) e 28 da espécie felina (28%) (Gráfico 1). Em relação ao sexo, 40 eram fêmeas (40%) e 60 eram machos (60%) (Gráfico 2). Baseado nesses dados demonstra-se o predomínio da espécie canina do sexo masculino.

Gráfico 1 - Casuística dividida por espécies acompanhada durante o estágio curricular obrigatório no Centro Médico Veterinário Humanitare.



Fonte: Débora da Costa de Souza (2021).

Gráfico 2 - Casuística dividida por sexo acompanhada durante o estágio curricular obrigatório no Centro Médico Veterinário Humanitare.



Fonte: Débora da Costa de Souza (2021).

3.3 PROCEDIMENTOS AUXILIADOS E REALIZADOS

Os procedimentos auxiliados e realizados durante o estágio curricular estão listados na tabela 1. O acesso venoso e a coleta de sangue apareceram como maior casuística, visto que era rotineira a realização de exames laboratoriais para o auxílio no diagnóstico ou no monitoramento da evolução dos pacientes, e o acesso venoso para a administração de fluidoterapia e medicações.

Tabela 1 - Procedimentos ambulatoriais e de diagnóstico auxiliados ou realizados no período de estágio curricular obrigatório no Centro Médico Veterinário Humanitare.

			(continua)
Procedimentos	Caninos (n)	Felinos (n)	Total (%)
Acesso venoso (Venóclise)	23	12	19,66%
Citologia	8	2	5,62%
Cistocentese para urinálise	-	4	2,25%
Coleta de sangue	22	14	20,22%
Eutanásia	6	1	3,93%

			(conclusão)
Radiografia	-	1	0,56%
Retirada de pontos	8	4	6,74%
Sondagem nasogástrica	1	1	1,12%
Sondagem uretral	1	3	2,25%
Teste Cinomose e Parvovirose	3	-	1,69%
Teste FIV/FeLV	-	6	3,37%
Toracocentese	1	-	0,56%
Ultrassonografia	16	9	14,04%
Vacinação	25	5	16,85%
Vermífugação	-	2	1,12%
Total	114	64	100%

Fonte: Débora da Costa de Souza (2021).

3.4 CASUÍSTICA CLÍNICA

As afecções diagnosticadas acompanhadas durante o estágio curricular obrigatório estão descritas na tabela 2. O sistema gastrointestinal acompanhado do sistema geturinário correspondeu a 45,74% dos casos.

Tabela 2 - Casuística clínica acompanhada durante o estágio curricular obrigatório no Centro Médico Veterinário Humanitare.

Afecções	Caninos (n)	Felinos (n)	Total (%)
Dermatológicas	7	4	12,09%
Endócrinas e metabólicas	4	0	4,40%
Gastrointestinais	10	8	19,78%
Geniturinárias	14	11	27,47%
Infectocontagiosas e parasitárias	7	1	8,79%
Musculoesqueléticas	4	4	8,79%
Neurológicas	1	2	3,30%
Oftalmológicas	3	3	6,59%
Oncológicas	1	0	1,10%
Respiratórias	4	3	7,69%
Total	55	36	100%

Fonte: Débora da Costa de Souza (2021).

3.4.1 Afecções dermatológicas

Na tabela 4, a otite externa representa 45,45% das afecções dermatológicas. Os pacientes em geral chegavam para atendimento com otite, pois apresentavam sintomas como, inflamação, muita secreção e dor no canal externo do ouvido há algum tempo, com tratamento em andamento, mas sem sucesso. Na consulta era realizado a citologia otológica para diagnosticar os agentes infecciosos e inflamatórios presentes no ouvido do paciente.

Tabela 3 - Afecções dermatológicas acompanhadas durante o estágio curricular obrigatório no Centro Médico Veterinário Humanitare.

Afecções	Caninos (n)	Felinos (n)	Total (%)
Laceração traumática*	-	4	36,36%
Lesão de dígito*	2	-	18,18%
Otite externa	5	-	45,45%
Total	7	4	100%

*Diagnóstico presuntivo.

Fonte: Débora da Costa de Souza (2021).

3.4.2 Afecções endócrinas e metabólicas

Nas afecções endócrinas e metabólicas o hiperadrenocorticismo foi diagnosticado de forma presuntiva através do conjunto de sinais clínicos mais o exame de ultrassonografia abdominal.

Tabela 4 - Afecções endócrinas e metabólicas acompanhadas durante o estágio curricular obrigatório no Centro Médico Veterinário Humanitare.

Afecções	Caninos (n)	Felinos (n)	Total (%)
Hiperadrenocorticismo*	3	-	75,00%
Hipotireoidismo*	1	-	25,00%
Total	4	-	100%

*Diagnóstico presuntivo.

Fonte: Débora da Costa de Souza (2021).

3.4.3 Afecções gastrointestinais

No sistema gastrointestinal a afecção que teve maior casuística foi a gastrite, representando 43,75% da tabela 6.

Tabela 5 - Afecções gastrointestinais acompanhadas durante o estágio curricular obrigatório no Centro Médico Veterinário Humanitare.

Afecções	Caninos (n)	Felinos (n)	Total (%)
Colangite*	-	2	12,50%
Corpo estranho	1	-	6,25%
Doença inflamatória intestinal*	1	2	18,75%
Gastrite*	4	3	43,75%
Gastroenterite*	2	1	18,75%
Total	8	8	100%

*Diagnóstico presuntivo.

Fonte: Débora da Costa de Souza (2021).

3.4.4 Afecções geniturinárias

No sistema geniturinário as afecções que tiveram maior percentual foram à cistite com 20,83% e a hiperplasia prostática benigna com 16,67%, ambos com diagnóstico através do exame ultrassonográfico.

Tabela 6 - Afecções geniturinárias acompanhadas durante o estágio curricular obrigatório no Centro Médico Veterinário Humanitare.

Afecções	Caninos (n)	Felinos (n)	Total (%)
Balanopostite*	2	-	8,33%
Cistite*	2	3	20,83%
Hérnia perianal*	1	-	4,17%
Hiperplasia mamária*	2	-	8,33%
Hiperplasia prostática benigna*	4	-	16,67%
Insuficiência renal aguda	-	1	4,17%
Insuficiência renal crônica	-	3	12,50%
Obstrução uretral	-	3	12,50%
Piometra	1	-	4,17%
Urolitíase	1	-	4,17%
Vulvovaginite*	1	-	4,17%
Total	14	10	100%

*Diagnóstico presuntivo.

Fonte: Débora da Costa de Souza (2021).

3.4.5 Afecções infectocontagiosas e parasitárias

Na tabela 8 a Cinomose destaca-se com 37,50% das afecções. Na maior parte dos casos o animal chegava para atendimento na fase neurológica, apresentando sintomas como mioclonias, convulsões e paralisia dos membros pélvicos. Era realizado o teste rápido para auxiliar no diagnóstico, o animal permanecia internado no isolamento, mas acabava indo a óbito por se tratar de uma doença com alta taxa de mortalidade.

Tabela 7 - Afecções infectocontagiosas e parasitárias acompanhadas durante o estágio curricular obrigatório no Centro Médico Veterinário Humanitare.

Afecções	Caninos (n)	Felinos (n)	Total (%)
Cinomose	3	-	37,50%
FeLV	-	1	12,50%
Giardíase*	1	-	12,50%
Míase	2	-	25,00%
Parvovirose	1	-	12,50%
Total	7	1	100%

*Diagnóstico presuntivo.

Fonte: Débora da Costa de Souza (2021).

3.4.6 Afecções musculoesqueléticas

Em geral, as afecções musculoesqueléticas eram causadas por acidentes automobilísticos. O animal chegava para atendimento de emergência e após a estabilização eram realizados exames de imagens, como a radiografia para investigar uma possível fratura e a ultrassonografia para pesquisa de hemorragia interna.

Tabela 8 - Afecções musculoesqueléticas acompanhadas durante o estágio curricular obrigatório no Centro Médico Veterinário Humanitare

Afecções	Caninos (n)	Felinos (n)	Total (%)
(continua)			

			(conclusão)
Fratura de fêmur	1	-	6,25%
Subluxação mandíbula	1	1	12,50%
Subluxação do membro torácico	-	1	12,50%
Fratura completa transversa acompanhada de desvio ósseo	2	1	37,50%
Total	4	4	100%

Fonte: Débora da Costa de Souza (2021).

3.4.7 Afecções neurológicas

Nas afecções neurológicas, foi acompanhado um paciente felino, fêmea, SRD, que chegou para atendimento emergencial com trauma crânio encefálico após um atropelamento. A paciente apresentava alterações neurológicas como o andar em círculos, permanecendo internada durante todo o período de estágio curricular obrigatório, onde foi possível participar da evolução e recuperação da paciente até a alta médica.

Tabela 9 - Afecções neurológicas acompanhadas durante o estágio curricular obrigatório no Centro Médico Veterinário Humanitare.

Afecções	Caninos (n)	Felinos (n)	Total (%)
Epilepsia*	1	-	33,30%
Trauma Crânio Encefálico	-	1	33,33%
Intoxicação por permetrina	-	1	33,33%
Total	1	2	100%

*Diagnóstico presuntivo.

Fonte: Débora da Costa de Souza (2021).

3.4.8 Afecções oftalmológicas

Nas afecções do sistema oftálmico a lesão na conjuntiva teve o maior percentual, representando 66,67%, geralmente as lesões eram leves, como por exemplo, arranhões, causando irritação.

Tabela 10 - Afecções oftalmológicas acompanhadas durante o estágio curricular obrigatório no Centro Médico Veterinário Humanitare.

Afecções	Canino (n)	Felino (n)	Total (%)
Lesão na conjuntiva*	2	2	66,67%
Protrusão de globo ocular	1	-	16,67%
Úlcera de córnea profunda	-	1	16,67%
Total	3	3	100%

Fonte: Débora da Costa de Souza (2021).

3.4.9 Afecções oncológicas

Durante o estágio curricular obrigatório foi acompanhado um caso de afecção oncológica, no qual um canino apresentava uma lesão/inflamação no segundo dígito do membro torácico direito, sendo diagnosticado de forma presuntiva com carcinoma de células escamosas através da CAAF (citologia aspirativa por agulha fina). A citologia era um método de diagnóstico recomendado para os tutores na clínica, em razão de ser pouco invasiva para o paciente, simples, tinha um custo acessível e apresentava rapidez no resultado.

3.4.10 Afecções respiratórias

Nas afecções respiratórias, a bronquite seguida do colapso traqueal representam 57,14% da tabela 3, ambos diagnosticados através da radiografia.

Tabela 11 – Afecções respiratórias acompanhadas durante o estágio curricular obrigatório no Centro Médico Veterinário Humanitare.

Afecções	Caninos (n)	Felinos (n)	Total (%)
Bronquite	2	-	28,57%
Colapso traqueal	2	-	28,57%
Laringite*	-	1	14,29%
Rinotraqueíte*	-	1	14,29%
Sinusite	-	1	14,29%
Total	4	3	100%

*Diagnóstico presuntivo.

Fonte: Débora da Costa de Souza (2021).

3.5 CASUÍSTICA CIRÚRGICA

A tabela 13 representa os procedimentos cirúrgicos acompanhados durante o estágio curricular obrigatório. A orquiectomia acompanhada de ováriosalpingohisterectomia foram os procedimentos cirúrgicos mais realizados, correspondendo a 53,85%. A castração é a cirurgia eletiva mais recomendada quando se refere à saúde animal, em razão de impossibilitar a procriação e prevenir patologias, como a hiperplasia mamária, piometra, hiperplasia prostática benigna.

Tabela 12 - Procedimentos cirúrgicos acompanhados durante o período de estágio obrigatório no Centro Médico Veterinário Humanitare.

Procedimento Cirúrgico	Caninos (n)	Felinos (n)	Total (%)
Amputação de dígito	1	-	7,69%
Cesárea	-	1	7,69%
Orquiectomia	2	1	23,08%
Osteossíntese de fêmur	1	-	7,79%
Redução de Otohematoma	1	-	7,79%
Ováriosalpingohisterectomia	1	3	30,77%
Profilaxia dentária	1	1	15,38%
Total	7	6	100%

Fonte: Débora da Costa de Souza (2021).

4 RELATOS DE CASOS

4.1 OBSTRUÇÃO URETRAL EM FELINO

A obstrução uretral é uma enfermidade urológica de grande importância, sendo considerado um dos principais motivos de procura por atendimento emergencial na rotina clínica, visto que é uma manifestação comum, capaz de levar o animal ao óbito (YEPES, 2019).

A obstrução pode ser classificada como mecânica, anatômica ou funcional, considerada a mecânica mais comum, causada por urólitos, cistite idiopática, tampões uretrais, coágulos e neoplasias. As causas anatômicas são desenvolvidas por lesões prostáticas, neoplasia, defeitos anatômicos e a funcional causada por traumas e distúrbios comportamentais (LENZI, 2015).

Em geral o perfil dos felinos obstruídos são animais machos, pouco ativos, obesos, domiciliados, estressados, de 1 a 10 anos de idade, que ingerem ração seca e pouca água (ROSA, 2010). Os machos apresentam a forma obstrutiva devido à condição anatômica da uretra longa e estreita, possuindo naturalmente essa predisposição à formação de urólitos em razão da forte concentração da urina, conseqüentemente pela baixa ingestão de água, levando a um pequeno volume de urina diário (GALVÃO, et al., 2010).

Os sinais clínicos observados em gatos obstruídos são tentativas de urinar com pouca quantidade de urina em diversos locais (polaquiúria) com coloração avermelhada (hematúria) (GALVÃO, et al, 2010). De acordo com ROSA et al. (2011), os achados de maior importância durante o exame do paciente obstruído é a presença de bexiga repleta e distendida, tornando-se dificultoso o esvaziamento por compressão.

O diagnóstico é facilmente obtido através do exame físico do paciente, do histórico clínico, podendo ser solicitados exames complementares como, radiográfico, ultrassonográfico e urinálise (ROSA, et al., 2011).

O tratamento da obstrução uretral é tratado como uma urgência, baseando-se no alívio da obstrução, estabilização dos efeitos sistêmicos da uremia e na prevenção de sua recidiva (YEPES, 2019).

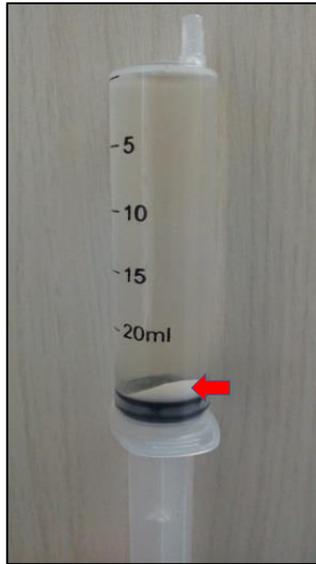
4.1.1 Relato do Caso

No dia 22 de abril de 2021, foi atendido no Centro Médico Veterinário Humanitare um felino, macho, castrado, sem raça definida (SRD), 2 anos, pesando 4,400 kg. A queixa principal da tutora era de que o animal ia à caixa de areia, com tentativas de urinar, porém não obtinha sucesso, permanecendo em posição de micção por um tempo. Segundo a tutora o animal estava comendo e tomando água normalmente, tendo as vacinas e vermífugo em dia. Na palpação foi observado que o animal tinha dor, desconforto e estava com a vesícula urinária repleta.

No exame clínico apresentava temperatura retal (TR): 38,7°C, frequência cardíaca (FC): 200 bpm, frequência respiratória (FR): 44 mpm, mucosa rósea, tempo de preenchimento capilar (TPC): 2 segundos e desidratação de 6%. A suspeita clínica foi obstrução uretral. Diante disto, a primeira conduta a ser tomada foi a realização do acesso venoso para administração da medicação pré-anestésica (MPA) para sedação por via intravenosa (IV) de 0,2 mg/kg de cloridrato de metadona e 0,1 mg/kg/min de propofol. Realizada a tricotomia e antissepsia da região perianal, em seguida foi feita uma massagem na região do pênis com a intenção de remover algum provável plug, não obtendo-se sucesso, e optando-se portanto pela cistocentese de alívio sendo removidos 20 mL, após foi utilizado uma sonda uretral nº 4 com a ajuda da pomada de cloridrato de lidocaína, desta forma ocorrendo a desobstrução dificultosa com grande quantidade de sedimento na urina (Figura 11), permanecendo a sonda fixada ao prepúcio com náilon 2-0 em sutura de bailarina ligada a um sistema coletor de urina fechado.

O animal foi internado por dois dias para estabilização do quadro clínico e foram solicitados exames complementares para conclusão do diagnóstico.

Figura 11 - Sedimento na urina do paciente obstruído (seta).



Fonte: Débora da Costa de Souza (2021).

Foi utilizado um cateter 24G para o acesso venoso e o paciente ficou mantido na bomba de infusão programada para administração de 192 mL de Ringer com lactato em 24 horas. Nas primeiras 24 horas de internação o paciente recebeu omeprazol sódico 1 mg/kg por via intravenosa (IV) uma vez ao dia (SID), meloxicam 0,2% 0,2 mg/kg por via subcutânea (SC) uma vez ao dia (SID), amoxicilina tri-hidratada 11 mg/kg por via subcutânea (SC) 48h, cloridrato de tramadol 1 mg/kg por via subcutânea (SC) três vezes ao dia (TID) e era realizada a lavagem vesical com cloreto de sódio 0,9% por via sonda uretral (VS) quatro vezes ao dia (QID).

Foram realizados exames de hemograma completo (anexo A), bioquímicos (anexo B), qualitativo de urina (anexo C), urocultura + antibiograma (anexo D) e ultrassonografia (anexo E).

O exame hematológico apresentou um aumento em eosinófilos e no bioquímico não havia alterações. Na urinálise constatou-se uma urina com cor amarelo escura, presença de bilirrubina, proteínas, sangue, um aumento das hemácias e leucócitos, cristais de estruvita e presença de células epiteliais queratinizadas (uretra/trígono) no exame qualitativo de urina. No exame de urocultura + antibiograma não houve crescimento bacteriano após 72 horas de incubação. Na ultrassonografia foi observada a vesícula urinária com paredes espessadas e a presença de debris celulares.

O felino teve alta após 2 dias e recebeu tratamento com amoxicilina + clavulanato de potássio 12,5 mg/kg, por via oral (VO), duas vezes ao dia (BID), durante 5 dias, Meloxicam (Flamavet®) 0,2 mg/kg por via oral (VO), uma vez ao dia

(SID), durante 3 dias, ácido ursodesoxicólico 15 mg/kg por via oral (VO), uma vez ao dia (SID), durante 40 dias e Ograx 0,63 mg/kg por via oral (VO), uma vez ao dia (SID), uso contínuo. Como recomendações, foi solicitado o fornecimento de alimento super premium, indicado para animais em tratamento de cálculos urinários (Royal Canin Urinary s/o), ração úmida, se possível uma vez ao dia e disponibilizar água em vários locais da residência, para estimular a ingestão hídrica. Foi pedido também a observação do comportamento do felino, verificando se o mesmo estava urinando, a fim de identificar de forma precoce qualquer sinal de obstrução. Foi recomendada uma revisão novamente em 20 dias para a realização de nova ultrassonografia para controle do quadro do paciente, porém não houve posterior retorno.

4.1.2 Discussão

Os sinais clínicos de gatos obstruídos dependem do estágio da doença e do grau da obstrução, ainda assim, a tutora do felino relatou que o gato de início manifestou tentativas de urinar e não conseguia, permanecendo em posição de micção por um tempo, visto que, conforme Galvão et al. (2010) este é o quadro mais grave, assim despertando a atenção dos tutores, identificando a necessidade de um auxílio profissional. Durante a palpação do paciente foi possível observar a vesícula urinária repleta e de consistência rígida, tornando impossível o esvaziamento por compressão, sinais clínicos semelhantes percebidos por Rosa (2010).

Como realizado no paciente, a primeira conduta clínica a ser tomada foi à inspeção da uretra peniana, na intenção de localizar o tampão uretral ou urólitos, realizando massagem suave na região do pênis para sua remoção. Ainda segundo a autora é indicada a realização da cistocentese, em situações de insucesso da remoção, com a finalidade de diminuir a pressão intravesical. Entretanto, é necessário cuidados e atenção ao realizar o procedimento, devido à possível ruptura de vesícula. Também recomenda-se coletar uma amostra de urina por cistocentese para realizar exames complementares como, exame de cultura e antibiograma na necessidade de antibioticoterapia pós-obstrução, que foi o caso do presente caso relatado (MARTIN, et al., 2011).

As realizações dos exames laboratoriais como hemograma e perfil bioquímico tornam-se importantes para uma análise do quadro geral do paciente. O leucograma do presente caso indicou eosinofilia. Thrall et al. (2015) explica que

apesar de haver importantes estudos, as funções dos eosinófilos não são devidamente conhecidas. Os eosinófilos apresentam proteínas que se aderem e desenvolvem danos à membrana dos parasitas, provocando um meio de defesa contra estágios larvais de infestação parasitária. Ainda assim, segundo a tutora, o animal estava com vermífugação em dia. Existe a possibilidade de o leucograma apresentar uma leucocitose, característico de um processo inflamatório ou de estresse causado pela obstrução (SANTOS, 2018).

É possível observar alterações consideráveis na bioquímica sérica de um paciente obstruído. Conforme Zanotto (2016), azotemia refere-se à alteração bioquímica laboratorial determinada pelo aumento sérico de compostos nitrogenados não proteicos, como o nitrogênio uréico sanguíneo (ureia) e a creatinina, geralmente excretados por via renal. O aumento sérico desses compostos acontece devido à diminuição da taxa de filtração glomerular resultando na redução da eliminação urinária. O gato obstruído torna-se incapaz de eliminar a urina, levando a uma azotemia pós-renal.

A urinálise é realizada para analisar alterações e a etiologia da obstrução. Na análise é possível observar densidade urinária, pH, presença de proteinúria, hematúria, tipo de cristais, presença de bactérias e debris celulares. É indicada a realização da urocultura para desconsiderar origem bacteriana (SANTOS, 2018). No exame químico da urina do paciente, foi detectado proteinúria, bilirrubina, que de acordo com Trevisan (2016) significa falha na filtração glomerular e sangue oculto, indica haver lesões nas estruturas urinárias. No exame do sedimento da urina do paciente foram observados hematúria, leucócitos, cristais de estruvita e presença de células epiteliais. A causa mais comum de obstrução uretral em felinos são os tampões, que se desenvolvem especialmente quando há permanência de inflamações do trato urinário inferior relacionado à cristalúria, gerando um conteúdo de matriz cristalina ou não cristalino, como proteinúria, leucócitos, hemácias, bactérias, células epiteliais e demais debris do lúmen vesical e uretral, assim, confirmando o diagnóstico do paciente (SANTOS, 2018).

Quanto à urocultura do paciente, não foi constatado o crescimento bacteriano, sendo a infecção bacteriana no trato urinário verificada quando o número de bactérias atinge 1000 unidades formadoras de colônias por mililitros, tornando-se a *E. coli* e *Enterococcus* sp. os microrganismos mais frequentemente isolados (LANDIM, 2019).

A vesícula urinária foi visualizada com uma distensão moderada e paredes ligeiramente espessadas, compatível com cistite e moderada presença de debris finos hiperecogênicos suspensos, compatível com sedimento urinário. Junior et al (2019) descreve que a ultrassonografia possibilita observar a presença de pequenos urólitos e o espessamento da parede vesical, permitindo a exclusão de outras doenças do trato urinário inferior. Também é possível visualizar a presença de conteúdo inflamatório, hemorrágico ou sedimentos.

De início o tratamento estabelecido foi a desobstrução do paciente, sendo necessária a sedação dele, evitando o estresse e uma possível ruptura da uretra. Segundo Santos (2018), o melhor procedimento anestésico para um animal obstruído é uma sedação que diminua o nível de consciência, além dos anestésicos gerais em baixas doses, podem ser utilizados opioides e benzodiazepínicos. Na medicação pré-anestésica (MPA) é importante não aplicar drogas que alterem os parâmetros cardiorrespiratórios, em razão de alterar ainda mais o quadro do animal. O paciente relatado recebeu propofol para indução anestésica, devido demonstrar recuperação mais rápida, tendo como dose recomendada de até 10mg/kg. Para analgesia do paciente foi utilizado metadona, sendo uns dos opioides indicados.

Após a desobstrução, a sonda foi fixada por dois dias, sendo realizadas lavagens no momento da internação, pois de acordo com Lenzi (2015) com a melhora do fluxo urinário, o animal pode obstruir 24 a 48 horas depois de aliviar a obstrução primária, tornando-se recomendada a permanência da sonda urinária durante a internação. Posteriormente a desobstrução pode acontecer uma intensa diurese, logo o felino apresenta um fluxo contínuo de urina, tendo que mantê-lo na fluidoterapia para evitar uma possível desidratação. O paciente relatado recebeu fluidoterapia de ringer lactato durante o período em que permaneceu internado, que de acordo com Pereira (2011) é correta para uma reidratação e estabilização.

Urólitos de estruvita são formados por amônia, fosfato e magnésio. A urina alcalina e repleta destes minerais, relacionada à uma infecção do trato urinário, leva o desenvolvimento dos cálculos de estruvita (PANCINI, et al., 2019). Assim, como recomendação foi solicitada o fornecimento de ração para tratamento de cálculos urinários, como a Royal Canin Urinary s/o. Segundo Magalhães (2013), é necessário o animal ingerir em torno de um mês, dieta capaz de diluir o urólito, uma vez que a dieta altera o pH causando acidez e ajustam o nível de magnésio, através das proteínas presente no alimento.

A estimulação para o consumo de água pode ser através da alimentação com dietas que contenham de 70% a 80% de umidade, como o sachê indicado, através da disponibilidade de alimentação, ou seja, aumentar o número de refeições no dia, visto que a ingestão de água está relacionada ao número de refeições diárias, por meio da adição do cloreto de sódio ou água à dieta (JERICÓ, et al., 2015).

O prognóstico do paciente torna-se reservado, em razão de não ser possível prever recidiva da obstrução posteriormente ao tratamento clínico (MAGALHÃES, 2013), pois não houve retorno para uma revisão.

4.2 CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS EM CÃO

O Carcinoma de células escamosas (CCE) encontra-se entre os tumores mais comuns em animais domésticos. Refere-se a um tumor maligno que atinge os queratinócitos. Conhecido e relatado também como carcinoma de células espinhosas, carcinoma espinocelular ou carcinoma epidermóide. Sua ocorrência está associada à exposição ao sol e a pelagem de cor clara (RODRIGUES; JUNIOR, 2019).

Apresenta predomínio em pacientes entre 6 e 10 anos de idade, e em regiões de cabeça, abdômen, membros torácico e pélvico, períneo e dígitos. Normalmente sendo a região dos dígitos a mais afetada em caninos. Subungueal é a classe do CCE que atinge um único dígito, levando ao comprometimento da capacidade de caminhar e ao defeito da unha, relatado em caninos de pelagem escura. (SILVA, 2017).

Em geral o CCE apresenta-se de forma proliferativa, infiltrando-se na derme e nos tecidos subcutâneos. Visivelmente se manifesta de duas formas, produtiva, na qual apresenta aparência nodular, tamanho variável, superfície ulcerada, podendo sangrar facilmente ou a forma mais comum, erosiva, com aparência ulcerativa coberta por crostas (MAGALHÃES, 2017).

O diagnóstico de carcinoma de células escamosas é alcançado por meio da anamnese, avaliação física do animal, biópsia e predisposição, tornando-se o exame histopatológico o confirmatório. O tratamento compreende na excisão cirúrgica, quimioterapia, radioterapia e crioterapia (FERNANDO, et al., 2016).

O prognóstico do CCE fica entre favorável e reservado, dependendo da localização e da fase em que a patologia se encontra no diagnóstico (ROSOLEM, et al., 2012).

4.2.1 Relato do caso

No dia 02 de março de 2021, foi atendido no Centro Médico Veterinário Humanitare um canino, fêmea, pelagem escura, castrada, da raça Dachshund, 12 anos, pesando 5,400 kg. O animal chegou para atendimento com queixa principal de lesão/inflamação no segundo dígito do membro torácico direito, visualmente o dígito do animal apresentava-se inchado. Segundo a tutora, ela acreditava que o animal havia lesionado a unha, logo percebeu o incômodo do animal, pois o mesmo lambia muito a região. A paciente havia realizado tratamento com outro profissional, porém sem sucesso. No exame físico não haviam alterações de parâmetros, linfonodos e mucosas, estando dentro da normalidade. Na palpação do dígito a paciente sentia muita dor e a unha estava inflamada. Foi realizada a retirada da unha (Figura 12) e em seguida o exame de citologia aspirativa por agulha fina (CAAF) (Anexo F), fazendo-se necessário a administração de lidocaína 4 mg/kg, por via subcutânea (SC), para anestesia local e cloridrato de Tramadol 4 mg/kg, por via subcutânea (SC) para analgesia. Foi prescrito Meloxicam (Flamavet®) 0,2 mg/kg, por via oral (VO), durante 3 dias, Cefalexina 50 mg/kg, por via oral (VO), durante 7 dias e Rifamicina spray, três vezes ao dia (TID), durante 7 dias. Após o resultado do exame da CAAF indicando um processo inflamatório neutrofilico séptico, foi optado pela amputação do dígito.

Figura 12 - Unha retirada do segundo dígito do membro torácico direito (seta).



Fonte: Débora da Costa de Souza (2021).

Foram realizados exames pré-operatórios como, hemograma completo (anexo G), bioquímicos (anexo H), ecocardiograma (anexo I) e radiografia para pesquisa de metástase (anexo J).

O exame hematológico apresentou uma discreta diminuição dos leucócitos totais e segmentados e o bioquímico não havia alterações. No ecocardiograma constataram-se alterações compatíveis com degeneração mixomatosa crônica da válvula mitral. Na radiografia não houve indícios de opacidades focais sugestivas de metastática pulmonar.

Foi utilizado um cateter 22G para o acesso venoso para administração de Ringer com lactato e medicação pré-anestésica (MPA) como, cloridrato de cetamina 10 mg/kg, por via intravenosa (IV), cloridrato de tramadol 1 mg/kg, por via intravenosa (IV), propofol 6 mg/kg, por via intravenosa (IV), isoflurano por via inalatória e lidocaína 4 mg/kg, por via subcutânea. Realizada a tricotomia e antissepsia do local, em seguida realizado o procedimento de amputação através de uma incisão triangular com margem de segurança de 3 cm, sendo divulsionado as camadas a nível interfalângico proximal, posteriormente encaminhadas com solução formol 10% para exame histopatológico para análise (anexo K). Após a intervenção cirúrgica foi administrado amoxicilina tri-hidratada 15 mg/kg, por via subcutâneo (SC), dipirona 30 mg/kg, por via intravenosa (IV) e Meloxicam 0,1 mg/kg, por via subcutânea (SC).

A paciente permaneceu em observação na sala de pós-operatório e no final do dia recebeu alta. Foi prescrito tratamento com amoxicilina + clavulanato de potássio 25 mg/kg, por via oral (VO), duas vezes ao dia (BID), durante 10 dias, Meloxicam (Flamavet®), 0,2 mg/kg, por via oral (VO), uma vez ao dia (SID), durante 4 dias, cloridrato de Tramadol 4 mg/kg, por via oral (VO), quatro vezes ao dia (QID), durante 4 dias, a realização da limpeza no local da incisão com cloreto de sódio 0,9%, em seguida aplicando Rifamicina spray, uma vez ao dia (SID), durante 7 dias. Como recomendação, por presumir ser uma neoplasia, foi indicada uma consulta com especialista em oncologia para um possível tratamento com quimioterapia e uma revisão para retirada de pontos em 10 dias. No resultado histopatológico da paciente os achados histológicos eram indicativos de carcinoma de células escamosas, classificado como bem diferenciado, ainda a margem cirúrgica distal, estava livre nos corte analisados.

4.2.2 Discussão

O Carcinoma de células escamosas de origem subungueal classificados como raros em cães, podem surgir tanto no epitélio como em outros tecidos. É uma lesão proliferativa e geralmente acaba em osteólise de falange distal. A patologia não possui predileção sexual, acomete animais velhos com idade média de 9 anos e caninos de pelagem preta, tendo como exemplo a raça Dachshund (MADRUGADA, 2011), a paciente do presente relato apresentava lesão em falange distal, tinha 12 anos, pelagem preta e era de raça Dachshund, corroborando o diagnóstico.

Silva (2017) descreve sintomas semelhantes percebidos na paciente, onde o dígito quando acometido por carcinoma de células escamosas apresenta sintomas como edema e geralmente o animal sente dor e coceira na região. Processo de inflamação ao redor da unha e dermatite ou ferida é normal, podendo acontecer alteração ou ausência de unha. Na maior parte dos casos os carcinomas de células escamosas subungueal atinge um dígito, sendo capaz de atingir vários dígitos.

No exame citológico é possível diagnosticar de forma rápida e presuntiva a presença de neoplasias epiteliais, mesenquimais, e outros tumores de células redondas. A citologia foi recomendada para a paciente em razão de ser pouco invasiva, simples, tinha um custo acessível e apresentava rapidez no resultado. O método de coleta foi por citologia aspirativa por agulha fina (CAAF), visto que é

considerado o melhor método para coletar amostras de qualquer formação ou lesão invasiva (JERICÓ, et al., 2015). Na análise microscópica da paciente apresentaram alteração condizente com processo inflamatório neutrofílico e presença de bactérias do tipo cocos, alterações parecidas descritas por Ribeiro (2016).

Conforme Madrugada (2011), o tratamento para carcinoma de células escamosas subungueal é cirúrgico, por meio da amputação do dígito afetado. Para evitar recidivas é recomendado que a amputação fosse a nível metacarpofalângico ou a nível interfalângico proximal. Na paciente do presente relato foi realizada a amputação das falanges distal, medial e proximal, posteriormente encaminhadas para análise histopatológica.

Para a realização do procedimento cirúrgico foram realizados alguns exames pré-operatórios. O exame hematológico tem como objetivo analisar estado clínico do animal. No resultado do hemograma da paciente relatada houve uma discreta diminuição dos leucócitos totais e segmentados e o bioquímico não havia alterações. De acordo com Silva (2016), a leucopenia refere-se à diminuição do número de leucócitos no sangue seguido de neutropenia ou linfopenia. Leucopenia é uma alteração hematológica rotineira na clínica, manifestando-se em situações onde as defesas do organismo estão reduzidas ou que a medula óssea parou de funcionar. As causas podem ter origem por agentes químicos (medicações), físicos (radiações), infecciosos ou pela incapacidade da medula óssea em produzir em consequência de doenças imunomediadas. Ainda, Schneider et al. (2021) relatam que exame hematológico e bioquímico em geral tornam-se ineficaz para o diagnóstico dos tumores cutâneos.

O exame Ecocardiograma solicitado para o pré-operatório da paciente tem como finalidade identificar disfunções de condução como arritmias, indicar sobrecarga nas câmaras cardíacas e presença de efusão pleural. Deste modo o exame proporciona informações auxiliando o cirurgião e anestesista, uma vez que diminui os riscos no decorrer da cirurgia. É recomendado para animais que apresentam sintomas de cardiopatia ao exame físico ou quando têm mais de seis anos de idade, que é o caso da paciente relatada, em razão de ter 12 anos de idade (FIGUEIREDO, et al. 2016).

O exame da paciente apontou alterações compatíveis com degeneração mixomatosa crônica da válvula mitral, segundo Henrique et al. (2016), essa patologia também nomeada como endocardiose mitral ou fibrose crônica da valva mitral, é a

principal patologia cardíaca que afeta caninos, sendo capaz de levar a insuficiência cardíaca (IC), com alta letalidade. Comum em cães adultos, a partir dos 8 anos de idade e raças de pequeno a médio porte. Sua etiologia é desconhecida, mas acredita-se que a patologia esteja relacionada com a genética herdada por algumas raças, havendo predomínio em Poodle, Chihuahua, Dachshund, Pinscher, entre outros, logo fundamentando as alterações do presente relato.

O objetivo da realização do exame radiográfico na paciente era de verificar se havia presença de metástases pulmonar. Jericó et al. (2015) descrevem os exames de imagem como fundamentais na rotina oncológica, em razão de serem técnicas essenciais no diagnóstico, localização e a extensão da patologia, possibilitando acompanhar o desenvolvimento e a resposta terapêutica. Na radiografia é possível analisar a presença de metástases, nódulos pulmonares primários, linfonomegalia torácica, efusões ou infiltração neoplásica no parênquima pulmonar. É recomendado três posições para aumentar a sensibilidade do exame, sendo laterolateral direita, laterolateral esquerda e ventrodorsal. No resultado do exame da paciente do presente relato não havia indícios de opacidades focais sugestivos de doença metastática pulmonar e os posicionamentos foram lateral direito e ventral.

O carcinoma de células escamosas do presente relato foi classificado como bem diferenciado no exame histopatológico, de acordo com Silva (2017), geralmente na análise dos casos bem diferenciados é possível presenciar a formação de pérolas córneas, que representam o desenvolvimento de lamelas concêntricas de queratina no centro de ninhos ou cordões de células neoplásicas, fundamentando os achados histológicos do presente relato.

Ainda, foi recomendado acompanhamento com especialista em oncologia para um possível tratamento com quimioterapia, Rosolem et al. (2012) explicam que o tratamento através da quimioterapia tem como finalidade proporcionar alívio temporário em lesões invasivas ou metastáticas, contudo a quimioterapia é incerta e possui pouco efeito sobre o carcinoma de células escamosas, no entanto sem a aplicação do tratamento medicamentoso da quimioterapia a patologia tem potencial para recidivas das lesões.

O prognóstico da paciente do presente relato foi favorável, pois de acordo com Schneider et al. (2021) o prognóstico depende da localização e da extensão da patologia na fase do diagnóstico. Os tumores classificados histologicamente como

bem diferenciados associado a uma amputação completa e ao diagnóstico precoce torna-se um prognóstico favorável. Ainda, no resultado do exame histopatológico da paciente a margem cirúrgica distal, estava livre nos cortes analisados, garantindo uma amputação completa.

5 CONCLUSÕES

No estágio curricular obrigatório de Medicina Veterinária, com a oportunidade de participar da rotina das consultas do profissional, cirurgias, procedimentos ambulatoriais e cuidados com os pacientes internados, foram possíveis colocar em prática os fundamentos teóricos adquiridos durante a graduação, tornando-se essencial para a formação acadêmica.

A obstrução uretral em felinos relatada é considerada como o principal motivo pelo qual os tutores de felinos procuram por atendimento emergencial na rotina clínica, visto que é frequente essa manifestação. O relato sobre carcinoma de células escamosas comprova a importância em explorar melhor a inflamação apresentada pela paciente e o diagnóstico precoce, assim evitando que a doença chegasse a uma fase mais avançada, acometendo estruturas ósseas e linfonodos, tornando-se um prognóstico reservado a desfavorável.

REFERÊNCIAS

FERNANDO, Dandara Vieira Xavier; AZEVEDO, Sylvia Cristina Silva; SOUSA, Valesca Oliveira. **Carcinoma de células escamosas em cão: relato de caso**. 2016. Saber digital, v.9 n.1, p.115-128, 2016. Disponível em: <https://revistas.faa.edu.br/index.php/SaberDigital/article/view/215>. Acesso em: 24 de maio de 2021.

FIGUEIREDO, Vânia C. Figueiredo; PEREIRA, Camila S.; MUZZI, Ruthnea A.L.; BORGES, Jerry C.; MUZZI, Leonardo A.L.; OBERLENDER, Guilherme; OLIVEIRA, Marina M. de; ABREU, Claudine B. de. **Importância da eletrocardiografia como um exame pré-cirúrgico em cães**. 2016. Pesquisa Veterinária Brasileira. Departamento de Medicina Veterinária, Universidade Federal de Lavras, Lavras. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pvb/a/86WSVbzQqv8xNnNb9sLmfYR/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 24 de maio de 2021.

GALVÃO, André Luiz Baptista; COSTA, Paula Ferreira da; ONDANI, Amanda Cristiane; FRAZÍLIO, Fabiano Oliveira. Obstrução uretral em gatos machos: relato de sete casos. **Revista científica eletrônica de Medicina Veterinária**, 2010. 21f. Disponível em: http://faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/qCG3SuqcCfufYJ2_2013-6-25-16-12-22.pdf. Acesso: 26 de abril de 2021.

GALVÃO, André Luiz Batista; ONDANI, Amanda Cristina; FRAZÍLIO, Fabiano Oliveira; FERREIRA Guadalupe Samapio. Obstrução uretral em gatos machos: revisão literária. **Acta Veterinaria Brasilica**, v.4, n.1, p.1-6, 2010. Disponível em: <https://periodicos.ufersa.edu.br/index.php/acta/article/view/1446>. Acesso em: 26 de abril de 2021.

HENRIQUE, Bruna Frias; MUZZI, Ruthnéa Aparecida Lázaro; SILVA, Adriana Cristina da; OBERLANDER, Guilherme; MUZZI, Leonardo Augusto Lopes; COELHO, Mariana de Resende. O que há de novo na degeneração mixomatosa da valva mitral em cães? **Revista Científica eletrônica de Medicina Veterinária**, Garça, 2013. Disponível em: http://faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/Rrw66fR8eDMtAfK_2013-6-21-16-7-58.pdf. Acesso em: 24 de maio de 2021.

JERICÓ, Márcia Marques; KOGIKA, Márcia Mery; NETO, João Pedro de Andrade Neto. **Tratado de medicina interna de cães e gatos**. 1. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2015.

LANDIM, Camila Pontes. **Estágio supervisionado obrigatório doença do trato urinário inferior em gatos domésticos: estudo de casos**. 2019. 76f. Trabalho de conclusão de curso (Medicina Veterinária) - Universidade Federal Rural do Semi-Árido, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufersa.edu.br/handle/prefix/4913>. Acesso em: 03 de maio de 2021.

LENZI, Natalia Zoupantis. **Doença do trato urinário inferior de felinos**. 2015. 26 f. Monografia (Especialização em Clínica Médica e Cirúrgica de Pequenos Animais) – Centro de Estudos Superiores de Maceió. Porto Alegre, 2015. Disponível em: <https://www.equalisveterinaria.com.br/wp-content/uploads/2017/06/TCC-DTUIF-IMPRESSAO.docx-1.pdf>. Acesso em: 24 de abril de 2021.

MADRUGADA, Filipe Lalanda. **Neoplasias dos digitais em cães**. 2011. Dissertação de mestrado integrado em medicina veterinária – Universidade Técnica de Lisboa, Lisboa. 2011. 109f. Disponível em: <https://www.repository.utl.pt/handle/10400.5/3557>. Acesso em: 24 de maio de 2021.

MAGALHÃES, Felipe do Amaral. **Urolitíase em cães**. 2013. 55 f. Monografia (para obtenção da graduação em Medicina Veterinária) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/95100>. Acesso em: 03 de maio de 2021.

MAGALHÃES, Paula Lima. **Imunomarcção dos receptores de EGF (EGFR e c-Erb2) no carcinoma de células escamosas**. 2017. Dissertação apresentada para a obtenção do título de mestre - Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2017. 55f. Disponível em: <https://repositorio.bc.ufg.br/tede/bitstream/tede/7724/5/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20-%20Paula%20Lima%20Magalh%C3%A3es%20-%202017.pdf>. Acesso em: 24 de maio de 2021.

MARTIN, Juliana; GIGLIOTTI, Alessandra; HIRANO, Bruna; FRANCO, Rodrigo Prevedello. Avaliação clínica-terapêutica e anestésica de felinos obstruídos: sua importância na prática clínica. **Nucleus Animalium**, v.3, n.1, 2011. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3988772.pdf>. Acesso em: 24 de maio de 2021.

PAIS, Sofia Gervásio de Figueiredo. **Obstrução ureteral parcial em gatos: Revisão da Literatura e Relato de 4 Casos Clínicos**. 2020. 95f. Relatório final de estágio (obtenção do Grau de Mestre em Medicina Veterinária) – Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa, 2020. Disponível em: <https://recil.grupolusofona.pt/bitstream/10437/10403/1/OUF%20Sofia%20Pais%20Vers%C3%A3o%20Final.pdf>. Acesso em: 24 de abril de 2021.

PANCINI, Hadrian Pastro; SOUZA, Leilane Gomes de; SANTOS, Leonardo de Souza; PAGANINI, Alan Peruzzo. **A dieta como fator de prevenção e tratamento de urolitíase em cães e gatos: revisão de literatura**. 2019. 15f. Revisão de literatura - Faculdade Multivix Castelo, Cantelo, 2019. Disponível em: <https://multivix.edu.br/wp-content/uploads/2019/11/a-dieta-como-um-fator-de-prevencao-e-tratamento-de-urolitise-em-caes-e-gatos-revisao-de-literatura.pdf>. Acesso em: 03 de maio de 2021.

PEREIRA, Sílvia Trindade. **Cistite idiopática felina: revisão de literatura**. 2011. 36f. Monografia apresentada à UFMG como requisito parcial do Curso de Especialização em Residência em Medicina Veterinária – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2011. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/BUOS-9C6FTU>. Acesso em: 03 de maio de 2021.

RIBEIRO, Rosana do Nascimento. **Descrição dos carcinomas de células escamosas e adenocarcinomas na clínica de pequenos animais: aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos – Revisão de literatura.** 2016. 30f. Monografia (obtenção do grau de Bacharel em Medicina Veterinária) – Universidade Federal de Campina Grande, Patos, 2016. Disponível em: http://www.cstrold.sti.ufcg.edu.br/grad_med_vet/tcc_2016.1/22_rosana_do_nascimento_ribeiro.pdf. Acesso em: 24 de maio de 2021.

RODRIGUES, Alex Alves; JUNIOR, Silvio de Almeida. Carcinomas de células escamosas e modalidades de tratamento em cães. 2019. **Atlas de Saúde Ambiental**, São Paulo – Vol. 7. 2019. p. 84-91. Disponível em: [file:///C:/Users/mario/Downloads/1946-7152-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/mario/Downloads/1946-7152-1-PB%20(1).pdf). Acesso em: 24 de maio de 2021.

ROSA, Louise Souza de Santa. **Doença do trato urinário inferior felino.** 2010. 65f. Trabalho de Conclusão de Curso – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, 2010. Disponível em: <https://www.pubvet.com.br/uploads/a8b4bcfdb632a9178773d67f2739f2ce.pdf>. Acesso em: 24 de abril de 2021.

ROSA, Veruska Martins da; CARNIATO, Caio Henrique de Oliveira; CAVALARO, Geovana Campanerutti. **Obstrução uretral em felinos.** 2011. 4f. Anais Eletrônico, Maringá, 2011. Disponível em: http://www.cesumar.br/prppge/pesquisa/epcc2011/anais/veruska_martins_da_rosa2.pdf. Acesso em: 24 de abril de 2021.

ROSOLEM, M.C., MOROZ, L.R. e RODIGHERI, S.M. Carcinoma de células escamosas em cães e gatos - Revisão de literatura. **PUBVET**, Londrina, V. 6, N. 6, Ed. 193, Art. 1299, 2012. Disponível em: <http://pubvet.com.br/uploads/a88c1ac8f3511a1016c5401e0a5ed3bc.pdf>. Acesso em: 24 de maio de 2021.

SANTOS, Luana Garcia. **Abordagem clínica e anestésica de felinos machos com obstrução uretral.** 2018. 37f. Trabalho de conclusão de curso apresentado à Faculdade de Veterinária – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2018. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/193751>. Acesso em: 26 de abril de 2021.

SCHENEIDER, Lucas; SILVA, Luísa Mariano Cerqueira da; VALLE, Bruna Daniela dos Santos; CORRÊA, Luísa Grecco Corrêa; FERNANDES, Cristina Gevehr; GRECCO, Fabiane Borelli. Carcinoma de células escamosas cutâneo em cães. **PUBVET** - v.15, n.03, a767, p.1-11, 2021. Disponível em: <https://www.pubvet.com.br/artigo/7552/carcinoma-de-ceacutelulas-escamosas-cutacircneo-em-catildees>. Acesso em: 24 de maio de 2021.

SILVA, Malena Noro. **Hematologia Veterinária.** 2016. Defesa do Trabalho de Conclusão de Mestrado Profissional em Análises Clínicas - Universidade Federal do Pará, Belem, 2016. 114f. Disponível em:

http://www.multimidia.ufpa.br/jspui/bitstream/321654/2525/6/Hematologia_Veterinaria.pdf. Acesso em: 24 de maio de 2021.

SILVA, Lorena Ferreira. **Alterações neoplásicas e não neoplásicas das mãos e dos pés de cães**. 2017. Dissertação de mestrado em saúde animal – Universidade de Brasília, Brasília. 2017. 118f. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/23309>. Acesso em: 24 de maio de 2021.

THRALL, Mary Anna, et al. **Hematologia e Bioquímica Clínica Veterinária**. 2. ed. São Paulo: Roca LTDA, 2015.

TREVISAN, L.F.A. SOUZA, BERTOLUCCI, S.K.V. RODRIGUES, O.G. Tratamento alternativo em gatos acometidos por DITUIF. **Arq. Bras. Med. Vet. Zootec.**, v.68, n.4, p.1099-1103, 2016. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/306350716_Tratamento_alternativo_em_gatos_acometidos_por_DITUIF. Acesso em: 03 de maio de 2021.

XAVIER JÚNIOR, Francisco Antônio Félix. DUTRA, Marrie da Silva. FREITAS, Mateus Mendes. MORAIS, Glayciane Bezerra de. VIANA, Daniel de Araújo. EVANGELISTA, Janaina Serra Azul Monteiro. A cistite idiopática felina: o que devemos saber. **Ciência Animal**, v.29, n.1, p.63-82, 2019. Disponível em: <http://www.uece.br/cienciaanimal/dmdocuments/06.%20Ci%C3%Aancia%20Animal,%20v.29,%20n.1,%20p.63-82,%202019..pdf>. Acesso em: 03 de maio de 2021.

YEPES, Gabriela Elisa. Obstrução uretral em felino. **Revista Científica**, Unilago, v. 1, n. 1, 2019. Disponível em: <http://revistas.unilago.edu.br/index.php/revista-cientifica/article/view/211>. Acesso em: 24 de abril de 2021.

ZANOTTO, Bruna Meus. **Abordagem emergencial do gato com obstrução uretral**. Monografia (trabalho de conclusão graduação em Medicina Veterinária), Porto Alegre, 2016. 50 f. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/202366>. Acesso em: 03 de maio de 2021.

ANEXOS

ANEXO A - HEMOGRAMA COMPLETO - RELATO DE CASO 1

HEMOGRAMA + PLAQ. + P.P.T. (COMPLETO)

Material...: Sangue total com EDTA

Vir Ref. Absoluto

Vir Ref. Relativo

Metodologia: Contagem por automação e microscopia óptica (Ref. Schalm, 2010)

Equipamento: BC2800VET Mindray Caxias do Sul

ERITROGRAMA

Eritrócitos.....	7,72 milhões/ μ l	5,0 A 10,0 milhões/ μ l
Hemoglobina.....	12,2 g/dl	8,0 A 15,0 g/dl
Hematócrito.....	36 %	24,0 a 45,0 %
V.C.M.....	46,63 fl	39 A 55 fl
C.H.C.M.....	33,89 g/dl	30 A 36 g/dl
R.D.W.....	14,60 %	

Observações série vermelha.... Morfologia celular normal.

LEUCOGRAMA

Leucócitos totais.....	13.200 /mm ³	5.500 a 19.500 /mm ³
Mielócitos.....	0,00 %	0 /mm ³
Metamielócitos.....	0,00 %	0 a 0 /mm ³
Bastonetes.....	0,00 %	0 a 300 /mm ³
Segmentados.....	58,00 %	7656 /mm ³
Eosinófilos.....	24,00 %	3168 /mm ³
Basófilos.....	0,00 %	0 /mm ³
Monócitos.....	0,00 %	0 /mm ³
Linfócitos.....	18,00 %	2376 /mm ³
Outras.....	0,00 %	0 /mm ³

Observações série branca..... Morfologia celular normal.

Contagem plaquetária.....	349 mil/mm ³	200 a 680 mil/mm ³
Proteína plasmática total.....	6,00 g/dl	6,0 A 8,0 g/dl

NOTA

A proteína plasmática total com valor obtido dentro dos níveis de referência para a espécie, deve ser avaliada com cautela frente a interferentes analíticos (hemólise, icterícia e lipemia) confrontando com resultados de outros exames laboratoriais e a clínica do paciente. Sugere-se complementar a interpretação das proteínas juntamente com dosagens de albumina e globulinas.

ANEXO B - BIOQUÍMICOS - RELATO DE CASO 1

CREATININA

Material...: Soro
 Metodologia: Cinético
 Equipamento: Wiener CM 200 - Caxias do Sul

Valores de Referência

Resultado..... 1,11 mg/dl

0,4 a 1,6 mg/dl

URÉIA

Material...: Soro
 Metodologia: Colorimétrico enzimático
 Equipamento: Wiener CM 200 - Caxias do Sul

Valores de Referência

Resultado..... 36,00 mg/dl

10,0 a 60,0 mg/dl

ALT - Alanina aminotransferase

Material...: Soro
 Metodologia: Cinético
 Equipamento: Wiener CM 200 - Caxias do Sul

Valores de Referência

Resultado..... 49,00 UI/L

0 a 85 U/L

FOSFATASE ALCALINA

Material...: Soro
 Metodologia: Colorimétrico enzimático
 Equipamento: Wiener CM 200 - Caxias do Sul

Valores de Referência

Resultado..... 22,00 UI/L

21 a 197 U/L

ANEXO C - EXAME QUALITATIVO DE URINA - RELATO DE CASO 1

EQU - Exame Qualitativo de Urina

Material...: Urina

Metodologia: Análise de fita reativa e microscopia de sedimento

Valores de Referência

EXAME FÍSICO

VOLUME RECEBIDO.....	10 ml	10 ml
Método de obtenção.....	Não Informado	
ASPECTO.....	Ligeiramente turvo	Límpido a lig. turvo
Consistência.....	Fluida	Fluida
Cor.....	Amarelo escuro	Amarelo claro ou citrino
Densidade (d.e.u.).....	1059	1035 a 1060

EXAME QUÍMICO

Ph.....	6	6,0 a 7,0
Bilirrubina.....	++	Negativo
Proteínas.....	+++	Negativo
Urobilinogênio.....	Negativo	Negativo
Glicose.....	Negativo	Negativo
Sangue oculto.....	+	Negativo
Corpos cetônicos.....	Negativo	Negativo
Nitritos.....	Negativo	Negativo
HEMOGLOBINA.....	Negativo	Negativo

SEDIMENTO/COPIA

Hemácias.....	30 por campo	0 a 5 /cga
Leucócitos.....	10 por campo	< 5/cga
Cilindros.....	Ausentes	0 a 1 p/cga
Cristais.....	Estruvita ++	Ausentes
Células epiteliais.....	Presença de células epiteliais queratinizadas (uretra/trigono) 5 p/c	
Bacteriúria.....	Discreta	Discreta
Filamentos de muco.....	+	Ausentes a (+)

Nota

Valores de referência considerados para coleta pelo método de cistocentese; interpretação da quantificação dos elementos do sedimento com volume mínimo de 10ml de amostra, analisada em até 20min da coleta (prazo máximo 12 horas para amostra sob refrigeração).

Amostras matinais apresentam mais elementos, maior DEU e pH mais baixo; amostras vespertinas apresentam o inverso.

ANEXO D - UROCULTURA + ANTIBIOGRAMA - RELATO DE CASO 1

UROCULTURA + ANTIBIOGRAMA

Material...: Urina

Metodologia: Cultivo em meio específico, fenotipagem e bioquímico

CULTURA BACTERIANA

MICRO-ORGANISMO ISOLADO..... Não houve crescimento bacteriano após 72 horas de incubação.

RESULTADO ANTIBIOGRAMA

ANEXO E - ULTRASSONOGRAFIA - RELATO DE CASO 1

O laudo abaixo é uma avaliação interpretativa e subjetiva das imagens visualizadas durante o procedimento diagnóstico. As avaliações podem variar na dependência do médico veterinário e na capacidade inerente ao método ultrassonográfico em demonstrar alterações no seu limite de resolução. Qualquer discordância frente ao laudo deverá ser comunicada imediatamente, tendo em vista que a sensibilidade e especificidade de método não são absolutas, podendo requerer revisão e, eventualmente, nova investigação, sendo assim o diagnóstico deverá ser feito aliado ao histórico clínico e exame físico do paciente pelo médico veterinário responsável, não descartando a possibilidade de outros exames.

Relatório Ultrassonográfico:

Fígado: de contornos definidos, com margens regulares, dimensões preservadas, ecotextura homogênea e ecogenicidade mantida. Arquitetura vascular com calibre e trajeto preservados. **Vesícula biliar:** repleta com conteúdo anecogênico homogêneo, paredes finas, regulares e ecogênicas. Não há evidências sonográficas de alterações em vias biliares extra ou intra-hepáticas.

Cavidade gástrica: parede com espessura dentro da normalidade, medindo: 0,31cm, com padrão de camadas mantido, contraído, com pequena quantidade de conteúdo gasoso luminal.

Alças intestinais: de distribuição habitual, parede com espessura dentro da normalidade (duodeno: 0,2cm; segmentos jejunais: 0,2cm; cólon descendente: 0,1cm), padrão de camadas preservado, ecogenicidade preservada e peristaltismo evolutivo e dentro dos limites da normalidade.

Pâncreas: de aspectos sonográficos dentro dos limites da normalidade.

Baço: de contornos definidos, bordos finos, dimensões aumentadas, parênquima homogêneo e ecogenicidade mantida, compatível com processo inflamatório / infeccioso / infiltrativo neoplásico.

Rim Esquerdo: em topografia habitual, dimensões preservadas, mensurando: 3,36cm em eixo longitudinal, relação e definição corticomedular preservada, parênquima homogêneo, ecogenicidade dentro dos limites da normalidade, pelve renal preservada.

Rim Direito: em topografia habitual, dimensões preservadas, mensurando: 3,44cm em eixo longitudinal, relação e definição corticomedular preservada, parênquima homogêneo, ecogenicidade dentro dos limites da normalidade, pelve renal preservada.

Bexiga urinária: de distensão moderada, paredes ligeiramente espessadas, mensurando em torno de 0,18cm em região cranioventral, mucosa regular e conteúdo anecogênico, compatível com cistite. Moderada presença de debris finos hiperecogênicos suspensos, compatível com sedimento urinário / celularidade.

Não foram evidenciados linfonodos reativos intracavitários ou líquido livre abdominal.

Nada digno de nota em relação aos demais órgãos abdominais.



ANEXO F – CITOPATOLÓGICO – RELATO DE CASO 2

CITOPATOLÓGICO – 1 SÍTIO DE COLETA

MATERIAL: 3 lâminas não coradas.

MÉTODO DE COLETA: Citologia aspirativa por agulha fina / Imprint

LOCAIS: Dígito

ANÁLISE MICROSCÓPICA: Foram recebidas, coradas com coloração de Wright e analisadas 3 lâminas com material contendo neutrófilos em sua maioria degenerados (cariólise), macrófagos com presença de bactérias do tipo cocos em seu citoplasma. Fundo de lâmina com marcante presença de contaminação sanguínea.

INTERPRETAÇÃO: A análise condizente com processo inflamatório neutrofilico séptico.

COMENTÁRIOS: Sugiro terapia a critério do clínico e, posterior, recoleta citológica ou **biopsia para desfecho do diagnóstico.**

OBSERVAÇÕES:

A inflamação neutrofilica pode estar associada a processos inflamatórios, principalmente agudos, cujo as causas são agentes infecciosos e bacterianos. Processos inflamatórios também podem ser concomitantes a neoplasias, dificultando o sugestivo citológico.

O resultado do exame citopatológico deverá ser interpretado e correlacionado aos sinais clínicos e demais testes diagnósticos. O termo "sugestivo de" demanda investigação adicional visando falsos-positivos ou falso-negativos.

ANEXO G – HEMOGRAMA COMPLETO – RELATO DE CASO 2

HEMOGRAMA + PLAQ. + P.P.T. (COMPLETO)

Material...: Sangue total com EDTA Vir Ref. Absoluto
 Metodologia: Contagem por automação e microscopia óptica (Ref. Schalm, 2010) Vir Ref. Relativo
 Equipamento: BC2800VET Mindray Caxias do Sul

ERITROGRAMA

Eritrócitos.....	7,14 milhões/ μ l		5,5 A 8,5 milhões/ μ l
Hemoglobina.....	17,8 g/dl		12,0 A 18,0 g/dl
Hematócrito.....	54 %		37,0 a 55,0 %
V.C.M.....	75,63 fl		60 A 77 fl
C.H.C.M.....	32,96 g/dl		30 A 36 g/dl
R.D.W.....	13,60 %		12 a 16

Observações série vermelha.... Morfologia celular normal.

LEUCOGRAMA

Leucócitos totais.....	5.400 /mm ³		6.000 a 17.000 /mm ³
Mielócitos.....	0,00 %	0 /mm ³	0.0 a 0.0 /mm ³
Metamielócitos.....	0,00 %	0 /mm ³	0.0 a 0.0 /mm ³
Bastonetes.....	0,00 %	0 /mm ³	0.0 a 300.0 /mm ³
Segmentados.....	55,00 %	2970 /mm ³	3.000 a 11.500 /mm ³
Eosinófilos.....	18,00 %	972 /mm ³	100 a 1.250 /mm ³
Basófilos.....	0,00 %	0 /mm ³	0.0 a 100.0 /mm ³
Monócitos.....	7,00 %	378 /mm ³	150.0 a 1.350 /mm ³
Linfócitos.....	20,00 %	1080 /mm ³	1.000 a 4.800 /mm ³
Outras:.....	0,00 %	0 /mm ³	0 a 0 /mm ³

Observações série branca..... Contagem total de leucócitos conferida em método manual.

Contagem plaquetária..... 362 mil/mm³ 200 a 500 mil/mm³

Proteína plasmática total..... 8,00 g/dl 5,5 A 8,0 g/dl

ANEXO H – BIOQUÍMICOS – RELATO DE CAOS 2

CREATININA

Material...: Soro
 Metodologia: Clíntico
 Equipamento: Wiener CM 200 - Caxias do Sul

Valores de Referência

Resultado..... 1,08 ng/dl

0,5 a 1,4 mg/dl

URÉIA

Material...: Soro
 Metodologia: Colorimétrico enzimático
 Equipamento: Wiener CM 200 - Caxias do Sul

Valores de Referência

Resultado..... 30,00 mg/dl

10,0 a 60,0 mg/dl

ALT - Alanina aminotransferase

Material...: Soro
 Metodologia: Clíntico
 Equipamento: Wiener CM 200 - Caxias do Sul

Valores de Referência

Resultado..... 22,00 UI/L

7,0 a 80 UI/L

FOSFATASE ALCALINA

Material...: Soro
 Metodologia: Colorimétrico enzimático
 Equipamento: Wiener CM 200 - Caxias do Sul

Valores de Referência

Resultado..... 57,00 UI/L

20,0 a 150,0 UI/L

ALBUMINA

Material...: Soro
 Metodologia: Colorimétrico
 Equipamento: Wiener CM 200 - Caxias do Sul

Valores de Referência

Resultado..... 3,30 g/dL

2,3 a 3,8 mg/dl

ANEXO I – ECOCARDIOGRAMA – RELATO DE CASO 2

Condição do paciente durante o exame: tranquilo

LAUDO – ECODOPPLERCARDIOGRAMA

FC: 171 bpm

Valvas atrioventriculares:

Mitral: Insuficiente/Espessada

Tricúspide: Insuficiente

Valvas semilunares:

Aórtica: Normal

Pulmonar: Normal

Pericárdio: aspecto ecocardiográfico normal.

Aorta: 1,26 cm

Átrio esquerdo: 1,66 cm (Normal)

Relação AE/AO: 1,32 (Normal)

Átrio direito: Normal

Ventrículo direito: Normal

Ventrículo esquerdo:

Septo interventricular: 0,60 cm (Normal)

Parede livre: 0,50 cm (Normal)

Cavidade do VE:

Diâmetro diastólico: 2,26 cm (Normal)

Diâmetro sistólico: 1,29 cm (Normal)

Fração de encurtamento: 42,9% (Normal)

Fração de ejeção: 76% (Normal)

Doppler

Velocidade máxima do fluxo aórtico: 91,8 cm/s

Gradiente: 3,37 mmHg

Velocidade máxima do fluxo pulmonar: 91,0 cm/s

Gradiente: 3,31 mmHg

Velocidade da onda E mitral: 57,6 cm/s

Velocidade da onda A mitral: 77,6 cm/s

Relação E/A mitral: 0,74

TRIV: 45 ms

Velocidade máxima de Regurgitação Tricúspide: 168,3 cm/s Gradiente pressórico: 11,3 mmHg Pressão estimada

na artéria pulmonar: 16,3 mmHg (gradiente normal até 30 mmHg)

OBSERVAÇÕES: O estudo Doppler mostrou fluxo sistólico turbulento no interior dos átrio esquerdo (insuficiência de

mitral) e direito (insuficiência tricúspide).

Presença de fluxo mitral com padrão de relaxamento anormal.

CONCLUSÃO:

Insuficiência de válvula mitral leve, sem repercussão hemodinâmica.

Insuficiência de tricúspide sem repercussão hemodinâmica.

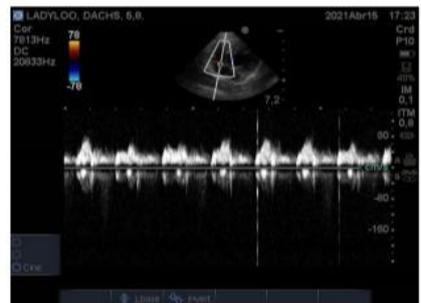
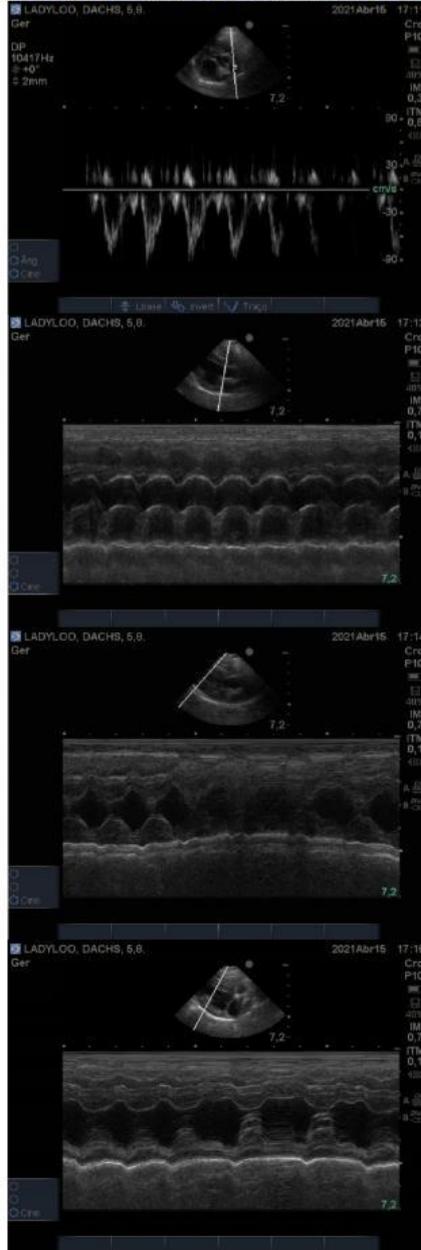
Inversão de picos E/A, compatível com disfunção diastólica do ventrículo esquerdo tipo relaxamento e/ou senilidade.

Alterações são compatíveis com degeneração mixomatosa crônica da válvula mitral.

Sugere-se acompanhamento em 12 meses.

*A interpretação dos resultados de todo exame com finalidade diagnóstica depende da avaliação conjunta com os dados clínicos do animal. Mediante qualquer sintoma consulte seu médico veterinário.

OBS: Exame realizado no ECOCARDIOGRAFO SONOSITE M TURBO com sondas 1 – 5 mHz e/ou 4 – 8 mHz.



ANEXO J – RADIOGRAFIA – RELATO DE CASO 2

Radiografia de tórax.

Posicionamentos: lateral direito e ventral.

Lúmen traqueal dentro da normalidade ao posicionamento simples.

Cúpula diafragmática preservada.

Região mediastinos dentro da normalidade.

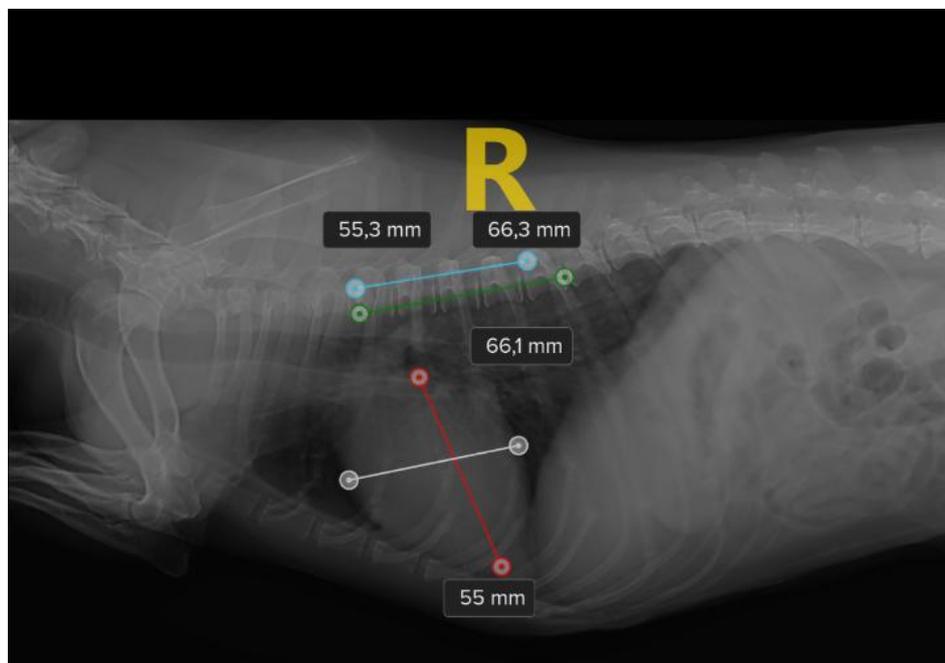
Parênquima pulmonar apresentando um padrão reticular compatível com a idade. Alguns vasos bronquiais dilatados e pontos de calcificação brônquica podem ser um indicio de processo alérgico.

Não há indícios de opacidades focais sugestivas de doença metastática pulmonar.

Silhueta cardíaca medindo pelo método do VHS 10,3 V portanto dentro da normalidade. (valor limítrofe até 10,5 V para caninos).

Aspecto normal ao posicionamento ventral.

Nada mais digno de nota.





ANEXO K – HISTOPATOLÓGICO – RELATO DE CASO 2

ESPÉCIE: Canina.
 RAÇA: Dachshund.
 PELAGEM: Preta.
 IDADE: 12 anos.
 SEXO: F.

Exame Macroscópico:

Recebido, fixado em formalina, produto de amputação de dígito, referido como direito, medindo 2,50x1,30x1,20cm. A pele mostra-se pardo-clara e rugosa, previamente tricotomizada. Aos cortes, os tecidos moles mostram-se ora pardos, ora esbranquiçados.

DIAGNÓSTICO HISTOPATOLÓGICO:

DÍGITO (PELE), RESSECÇÃO ONCOLÓGICA:

- **OS CORTES HISTOLÓGICOS SERIADOS MOSTRAM**, PROLIFERAÇÃO NEOPLÁSICA DE CÉLULAS DE LINHAGEM EPITELIAL COM FORMATO POLIÉDRICO (CERATINÓCITOS), ARRANJADAS EM NINHOS. MORFOLOGICAMENTE, AS CÉLULAS POSSUEM CITOPLASMA EOSINOFÍLICO AMPLO E POUCO DELIMITADO, NÚCLEOS GRANDES E REDONDOS, NUCLÉOLOS PROEMINENTES E POR VEZES DUPLOS, ALÉM DE CROMATINA FINAMENTE PONTILHADA. PRESENÇA DE FORMAÇÕES CONCÊNTRICAS DE CERATINA (PÉROLAS DE CERATINA).
 - **MODERADA VARIAÇÃO NÚCLEO:CITOPLASMA.**
 - **ÍNDICE MITÓTICO**, MÉDIA 4 FIGURAS DE MITOSE / CAMPO DE GRANDE AUMENTO HISTOLÓGICO (OBJ 400X).
 - FIBROSE, ACENTUADA.
 - PRESENÇA DE ÁREA EXTENSA DE ULCERAÇÃO COM DEPOSIÇÃO DE FIBRINA, MIRÍADES BACTERIANAS COCIDAS E DEBRIS CELULARES APOPTÓTICOS. ALÉM DE INFILTRADO INFLAMATÓRIO COM PREDOMÍNIO DE NEUTRÓFILOS, PLASMÓCITOS, LINFÓCITOS E OCASIONAIS MACRÓFAGOS.
 - PRESENÇA DE ÁREA DE MINERALIZAÇÃO.
 - CONGESTÃO MULTIFOCAL MODERADA E ÁREAS DE HEMORRAGIA.
-
- **OS ACHADOS HISTOLÓGICOS SÃO INDICANTES DE CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS (CCE), BEM DIFERENCIADO.**
 - **MARGEM CIRÚRGICA DISTAL, LIVRE NOS CORTES ANALISADOS.**
 - **EMBOLIZAÇÃO NEOPLÁSICA, NÃO DETECTADA.**

Nota: Ademais sugerimos painel imuno-histoquímico para melhor precisão diagnóstica oncológica. Os exames de diagnóstico oncológico, através da análise imuno-histoquímica visam obter maior precisão diagnóstica, e indicar fatores prognósticos, afim de melhor instituir terapêuticas mais eficientes.