

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

**IVETE BEATRIS SCHOULTEN**

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

**CAXIAS DO SUL**

**2021**

**IVETE BEATRIS SCHOULTEN**

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

Relatório de estágio curricular obrigatório apresentado ao curso de Medicina Veterinária da Universidade de Caxias do Sul, na área de clínica médica e cirúrgica de pequenos animais, como requisito para obtenção de grau em bacharel em Medicina Veterinária.

Orientadora: Prof. Msc. Fernanda de Souza

Supervisor: M. V. Carlos Eduardo Albarello

**CAXIAS DO SUL**

**2021**

**IVETE BEATRIS SCHOULTEN**

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

Relatório de estágio curricular obrigatório apresentado ao curso de Medicina Veterinária da Universidade de Caxias do Sul, na área de clínica médica e cirúrgica de pequenos animais, como requisito para obtenção de grau em bacharel em Medicina Veterinária.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Msc. Fernanda de Souza

Supervisor: M. V. Carlos Eduardo Albarello

**Aprovado em:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**Banca Examinadora**

---

Prof<sup>a</sup>. Msc. Fernanda de Souza - orientadora  
Universidade de Caxias do Sul –UCS

---

Prof<sup>a</sup>. Dra. Luciana Laitano Dias de Castro - Professora  
Universidade de Caxias do Sul –UCS

---

M.V. Aline Pazzin – Aluna do programa de Pós-graduação  
Universidade de Caxias do Sul -UCS

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus por toda força que tive para chegar até aqui, entrei na graduação 10 anos, após concluir o ensino médio, em busca da realização deste sonho, muitas vezes sendo questionada, o por que voltar a estudar, mas dentro de mim, uma certeza me fazia seguir em frente, por mais impossível que parecesse, hoje me sinto orgulhosa ao lembrar de tudo que passei e quanto forte sou.

Durante estes anos, muitas coisas aconteceram, entre elas, momentos tristes. Ainda no segundo semestre perdi meu irmão, Jair, em um acidente, o que ainda hoje se torna difícil, porque sinto muita falta dele, éramos muito unidos e tenho certeza que ele teria muito a me dizer neste momento. No ano seguinte, acabei me separando do pai da Manu, onde precisei de muita força para lhe dar com as emoções dela, que na época tinha oito anos e precisava de mim ao lado dela, porém sempre como muito diálogo ela compreendeu que minhas aulas na UCS eram de extrema importância.

Gratidão por que tudo passei, e por tanta coisa que superei, conheci muitas pessoas, fiz novos amigos, me diverti e aprendi muito durante estes 6 anos de estudos. Não poderia deixar de citar, um amigo irmão que tanto fez e faz por mim, Guilherme Ramos, hoje veterinário do qual tenho muito orgulho e foi um grande presente que a faculdade me trouxe. A minha amiga Leticia Giroto, minha parceira de estágio, gratidão, pela cumplicidade, pelo carinho, pelas brincadeiras, pelos bons momentos que juntas passamos, torço muito por ela.

Agradecer e dedicar essa vitória a minha filha Manuela que sempre me apoiou, me incentivando para não desistir, foram noites de aula, finais de semana de estágio e cursos, momentos em que não pude ficar ao lado dela, obrigada por tanto filha, eu te amo. Ao meu noivo Jorge que entrou na minha vida num momento muito especial, estando do meu lado em cada etapa, em especial durante o estágio curricular por cuidar da casa, da Manu, dos nossos filhos de quatro patas, e dar andamento ao projeto e abertura da clínica, sou grata por tudo amor.

Também não quero deixar de citar um amigo muito especial, que inúmeras vezes, eu fui ao encontro para recarregar as energias, Sr. Teomiro obrigada por tudo, sou grata por acreditar em mim.

A toda equipe do centro São Francisco de Assis, que iniciei o estágio extra curricular a partir do sexto semestre e foi minha escolha para o curricular, não tenho

palavras para escrever o quanto em casa me senti, o quanto acolhida fui, levarei vocês para vida, sempre com muito amor no coração, ao Cadu meu supervisor, por todo aprendizado e conselhos, sentirei saudades, muitas saudades de todos vocês.

A equipe da Granja Schoulten, que se mantiveram unidos, fazendo seu trabalho, enquanto me dedicava aos estudos, ao Jarbas em especial por ter administrado tão bem a tudo neste período em que me mantive afastada.

Sem dúvida essa graduação foi a maior conquista minha, mesmo com uma certa estabilidade financeira, com meu negócio já para administrar, fui em busca daquilo que me realizasse profissionalmente, concluído essa etapa de estágio e toda vivência, pude confirmar ainda mais o quanto sou apaixonada por essa profissão e espero assim me tornar uma excelente profissional, atribuído pelo bem dos animais indiferente a espécie.

*“Curar quando possível, aliviar quando necessário, consolar sempre.”*

*Hipócrates.*

## RESUMO

O presente relatório tem como objetivo descrever as atividades desenvolvidas durante o período de estágio obrigatório, realizado na área de clínica médica e cirúrgica de pequenos animais, sob orientação da Prof<sup>a</sup>. Msc. Fernanda de Souza e supervisão do médico veterinário Carlos Eduardo Albarello no Centro Veterinário São Francisco de Assis (CVSF) localizado na cidade de Bento Gonçalves no estado do Rio Grande do Sul. O estágio foi orientado pela professora médica veterinária Fernanda de Souza, no período de 19 de julho a 22 de outubro de 2021, totalizando 560 horas. Entre as tarefas desenvolvidas diariamente estavam a aferição dos parâmetros vitais dos animais internados, acompanhamento as consultas, auxílio e acompanhamento dos procedimentos cirúrgicos, aplicação de medicamentos, venoclise, coleta de sangue e auxílio na realização de exames complementares como radiografia e ultrassonografia abdominal. Foram acompanhados 239 casos, sendo destes 120 cirúrgicos e 119 consultas clínicas. Dos diversos casos clínicos acompanhados durante o estágio curricular serão relatados um caso de corpo estranho linear em um felino e um caso de criptorquidismo em dois gatos, oriundos da mesma ninhada. O estágio permite a aplicação dos conhecimentos adquiridos durante a graduação, mas tem grande importância no amadurecimento pessoal, profissional e de grande punho prático para preparo do médico veterinário.

**Palavras-chave:** Clínica cães e gatos. Clínica Cirúrgica de cães e gatos. Corpo Estranho Linear em felino. Criptorquidismo em gato.

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1-</b>	Fachada do Centro Veterinário São Francisco de Assis.....	14
<b>Figura 2-</b>	Recepção do Centro Veterinário São Francisco de Assis.....	15
<b>Figura 3-</b>	Sala de Imunização do Centro Veterinário São Francisco de Assis	15
<b>Figura 4-</b>	Sala de Internação de cães do Centro Veterinário São Francisco de Assis.....	16
<b>Figura 5-</b>	Sala de cirurgia do Centro Veterinário São Francisco de Assis.....	17
<b>Figura 6-</b>	Corpo estranho linear preso na base da língua, animal atendido no Centro Veterinário São Francisco de Assis.....	34
<b>Figura 7-</b>	Porção do jejuno com estrutura plissadas devido ao corpo estranho linear, durante procedimento cirúrgico do animal atendido no Centro Veterinário São Francisco de Assis.....	35
<b>Figura 8-</b>	Local da Incisão para remoção do corpo estranho, durante procedimento cirúrgico do animal atendido no Centro Veterinário São Francisco de Assis.....	35
<b>Figura 9-</b>	Visualização do corpo estranho linear em comparativo a uma seringa de 1ml, após cirurgia em felino realizada no Centro veterinário São Francisco de Assis.....	36
<b>Figura 10-</b>	Testículos bilaterais de animal criptorquida durante procedimento cirúrgico, atendido no Centro Veterinário São Francisco de Assis..	41
<b>Figura 11-</b>	Testículos do gato, tamanho normal para a espécie, de animal atendido pelo Centro Veterinário São Francisco de Assis.....	42
<b>Figura 12-</b>	Sutura da retina do testículo direito cavidade abdominal próximo a cicatriz umbilical (A), incisão de cavidade abdominal em região inguinal para localização do testículo esquerdo (B) de um gato criptorquida durante procedimento cirúrgico, atendido no Centro Veterinário São Francisco de Assis.....	42

## LISTA DE TABELAS

- Tabela 1-** Número de casos clínicos e cirúrgicos, divididos por espécie acompanhados durante o período de estágio curricular obrigatório no Centro Veterinário São Francisco de Assis no período de 19 de julho de 2021 a 22 de outubro de 2021.....19
- Tabela 2-** Divisão por espécie, o sistema envolvido e outras enfermidades dos casos clínicos acompanhados no Centro Veterinário São Francisco de Assis durante o período de estágio curricular obrigatório no período de 19 de julho de 2021 a 22 de outubro de 2021.....20
- Tabela 3-** Atividades acompanhadas e/ou desenvolvidas durante o estágio curricular obrigatório realizado no Centro Veterinário São Francisco de Assis no período de 19 de julho de 2021 a 22 de outubro de 2021.....21
- Tabela 4-** Número de medicações pré-anestésicas calculadas e aplicadas nos pacientes durante o período de 19 de julho de 2021 a 22 de outubro de 2021 no Centro Veterinário São Francisco de Assis.21
- Tabela 5-** Procedimentos cirúrgicos acompanhados divididos de acordo com o sistema acometido no Centro Veterinário São Francisco de Assis, durante o período de 19 de julho de 2021 a 22 de outubro de 2021.....22
- Tabela 6-** Divisão dos tipos de procedimentos, pertencentes ao sistema reprodutor, realizados no Centro Veterinário São Francisco de Assis, durante o período de 19 de julho de 2021 a 22 de outubro de 2021.....23
- Tabela 7 -** Casuística de afecções oftálmicas acompanhadas no Centro Veterinário São Francisco de Assis, durante o período de estágio curricular obrigatório no período de 19 de julho de 2021 a 22 de outubro de 2021.....24
- Tabela 8 -** Atividades acompanhadas e/ou desenvolvidas durante o estágio curricular obrigatório realizado no Centro Veterinário São Francisco de Assis no período de 19 de julho de 2021 a 22 de outubro de 2021.....24
- Tabela 9 -** Número de medicações pré-anestésicas calculadas e aplicadas nos pacientes durante o período de 19 de julho de 2021 a 22 de outubro de 2021 no Centro Veterinário São Francisco de Assis.26

<b>Tabela 10-</b>	Procedimentos cirúrgicos acompanhados divididos de acordo com o sistema acometido no Centro Veterinário São Francisco de Assis, durante o período de 19 de julho de 2021 a 22 de outubro de 2021.....	27
<b>Tabela 11-</b>	Divisão dos tipos de procedimentos cirúrgicos, pertencentes ao sistema reprodutor, realizados no Centro Veterinário São Francisco de Assis, durante o período de 19 de julho de 2021 a 22 de outubro de 2021.....	28
<b>Tabela 12 -</b>	Divisão dos tipos de procedimentos cirúrgicos, pertencentes ao sistema digestório e órgãos anexos, realizados no Centro Veterinário São Francisco de Assis, durante o período de 19 de julho de 2021 a 22 de outubro de 2021.....	29
<b>Tabela 13 -</b>	Divisão dos tipos de procedimentos cirúrgicos, pertencentes ao sistema tegumentar, realizados no Centro Veterinário São Francisco de Assis, durante o período de 19 de julho de 2021 a 22 de outubro de 2021.....	30
<b>Tabela 14 -</b>	Divisão dos tipos de procedimentos cirúrgicos, pertencentes ao trato urinário, realizados no Centro Veterinário São Francisco de Assis, durante o período de 19 de julho de 2021 a 22 de outubro de 2021.....	30
<b>Tabela 15 -</b>	Divisão dos tipos de procedimentos cirúrgicos, pertencentes ao sistema musculoesquelético, realizados no Centro Veterinário São Francisco de Assis, durante o período de 19 de julho de 2021 a 22 de outubro de 2021.....	31

## LISTA DE ABREVIATURAS, SIGLAS E SÍMBOLOS

CVSF CENTRO VETERINÁRIO SÃO FRANCISCO DE ASSIS

EDA ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA

FELV VÍRUS DA LEUCEMIA FELINA

FIV VÍRUA DA IMUNODEFICIÊNCIA FELINA

IM INTRAMUSCULAR

IV INTRAVENOSA

MPA MEDICAÇÃO PRÉ ANESTÉSICA

M.V. MÉDICO VETERINÁRIO

ORQ ORQUIECTOMIA

OVH OVARIOHISTERECTOMIA

Msc. MESTRE

RX RAIO X

SC SUBCUTANEA

SRD SEM RAÇA DEFINIDA

TPC TEMPO DE PREENCHIMENTO CAPILAR

US ULTRASSONOGRRAFIA

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRUDUÇÃO.....</b>	<b>13</b>
<b>2</b>	<b>DESCRIÇÃO DO LOCAL DE ESTÁGIO.....</b>	<b>14</b>
<b>2.1</b>	<b>CENTRO VETERINÁRIO SÃO FRANCISCO DE ASSIS.....</b>	<b>14</b>
<b>3</b>	<b>ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO CENTRO VETERINÁRIO SÃO FRANCISCO DE ASSIS NO PERÍODO DE 19 DE JULHO DE 2021 A 22 DE OUTUBRO DE 2021.....</b>	<b>18</b>
<b>3.1</b>	<b>CASUÍSTICA ACOMPANHADA NO CENTRO VETERINÁRIO SÃO FRANCISCO DE ASSIS NO PERÍODO DE 19 DE JULHO DE 2021 A 22 DE OUTUBRO DE 2021.....</b>	<b>19</b>
<b>3.2</b>	<b>CASUÍSTICA CLÍNICA.....</b>	<b>19</b>
<b>3.2.1</b>	<b>Enfermidades do sistema cardiorrespiratório.....</b>	<b>20</b>
<b>3.2.2</b>	<b>Enfermidades do sistema digestório.....</b>	<b>20</b>
<b>3.2.3</b>	<b>Enfermidades do sistema tegumentar.....</b>	<b>21</b>
<b>3.2.4</b>	<b>Enfermidades do geniturinárias e glândula mamária.....</b>	<b>22</b>
<b>3.2.5</b>	<b>Enfermidades infectocontagiosas.....</b>	<b>23</b>
<b>3.2.6</b>	<b>Enfermidades endócrinas.....</b>	<b>23</b>
<b>3.2.7</b>	<b>Enfermidades oftálmicas.....</b>	<b>23</b>
<b>3.3</b>	<b>CASUÍSTICA DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS E /OU ACOMPANHADAS.....</b>	<b>24</b>
<b>3.4</b>	<b>CASUÍSTICA CIRURGICA.....</b>	<b>24</b>
<b>3.4.1</b>	<b>Casuística de cirurgias do trato reprodutor.....</b>	<b>27</b>
<b>3.4.2</b>	<b>Casuística de cirurgias do sistema digestório e órgãos anexos.....</b>	<b>28</b>
<b>3.4.3</b>	<b>Casuística de cirurgias do sistema tegumentar.....</b>	<b>29</b>
<b>3.4.4</b>	<b>Casuística de cirurgia do trato urinário.....</b>	<b>30</b>
<b>3.4.5</b>	<b>Casuística de cirurgias do sistema musculoesquelético.....</b>	<b>30</b>
<b>4</b>	<b>RELATOS DE CASO.....</b>	<b>31</b>
<b>4.1</b>	<b>CORPO ESTRANHO LINEAR EM FELINO .....</b>	<b>31</b>
<b>4.1.2</b>	<b>Introdução.....</b>	<b>31</b>
<b>4.1.3</b>	<b>Relato de caso.....</b>	<b>32</b>
<b>4.1.4</b>	<b>Discussão.....</b>	<b>37</b>

<b>4.1.5 Conclusão.....</b>	<b>38</b>
<b>4.2 CRIPTORQUIDISMO EM GATO: RELATO DE DOIS CASOS.....</b>	<b>39</b>
<b>4.2.2 Introdução.....</b>	<b>39</b>
<b>4.2.3 Relato de caso.....</b>	<b>39</b>
<b>4.2.4 Discussão.....</b>	<b>43</b>
<b>4.2.5 Conclusão.....</b>	<b>44</b>
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>45</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>46</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>49</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Os animais de estimação, cada vez mais, estão presente nas famílias. As pessoas optam em não ter filhos ou adiam, e os bichinhos têm preenchido esse espaço se torando membro da família. O tutor acaba investindo pelo seu bem-estar do seu animal, e conseqüentemente estimula os profissionais veterinários irem na busca do aprimoramento, garantido qualidade de vida e uma sobrevida para estes animais.

O estágio curricular obrigatório do curso de medicina veterinária, possibilita que o acadêmico coloque em prática aquilo que aprendeu durante a graduação, adquirindo habilidades, conhecimento e experiência, acompanhando os veterinários na rotina clínica e cirúrgica. O estágio curricular ocorreu entre o período de 19 de julho a 22 de outubro de 2021, totalizando 560 horas, sob orientação da Prof. Msc. Fernanda de Souza e supervisão do médico veterinário Carlos Eduardo Albarello, na área clínica médica e cirúrgica de pequenos animais.

O Centro veterinário São Francisco de Assis, localizado em Bento Gonçalves, Rua Vitório Carraro,1031, bairro Santa Marta, foi inaugurado em dezembro de 2011 com atendimento clínico e Petshop, em horário comercial em um bairro próximo, tornando-se hospital no ano de 2016, contava com vários profissionais internos e terceirizados, com atendimento 24 horas por dia .A escolha do local de estágio foi pela grande demanda e a diversidade de casos, pela possibilidade de retornar para casa no final do dia, possibilitando que fica-se perto da minha filha, e mesmo fora do horário, conseguia administrar meu negócio, além de já ter realizado estágio neste centro e sentir-se muito bem dentro deste local e pela boa relação interpessoal com toda equipe, sempre muito disposta em ajudar e compartilhar experiências.

Este relatório tem como objetivo apresentar o local de estágio, as atividades realizadas e/ou acompanhadas, a descrição de dois casos clínicos acompanhados, sendo um de corpo estranho linear em um felino SRD, e um segundo de criptorquidismo em felinos.

## 2 DESCRIÇÃO DO LOCAL DE ESTÁGIO

### 2.1 CENTRO VETERINÁRIO SÃO FRANCISCO DE ASSIS

Localizado na Rua Vitório Carraro,1031, bairro Santa Marta, na cidade de Bento Gonçalves, no estado do Rio Grande do Sul (Figura 1), o Centro Veterinário São Francisco de Assis (CVSFA) vem atuando há 10 anos na área clínica e cirúrgica de pequenos animais com atendimento 24 horas.

Figura 1 - Fachada do Centro Veterinário São Francisco de Assis.



Fonte: Centro Veterinário São Francisco de Assis (2021).

O CVSFA é composto por três andares, sendo no primeiro a recepção (Figura 2) onde era realizado a cadastro inicial do animal e do tutor. Junto ficava a sala de espera para espécie canina e a loja com a venda de produtos como rações e medicamentos, e um banheiro de acesso ao público.

Figura 2 – Recepção do Centro Veterinário São Francisco de Assis.



Fonte: Centro Veterinário São Francisco de Assis (2021).

A segunda parte deste pavimento, dividida por uma porta, permitia o acesso aos consultórios, num total de cinco ambientes devidamente inumerados, sendo um destinado a espécie felina e ao lado a sala de espera para esta espécie, uma sala de imunização (Figura 3), um terceiro espaço para emergências e outros dois para atendimento de rotina e consultas com especialistas. Ainda contava com uma sala para fisioterapia e reabilitação animal, um laboratório para análises clínicas (ambos terceirizados), um auditório para realização de reuniões e cursos, um escritório e um banheiro para público.

Figura 3 – Sala de Imunização do Centro Veterinário São Francisco de Assis.



Fonte: Centro Veterinário São Francisco de Assis (2021).

No primeiro subsolo ficava a parte da internação, um amplo espaço para caninos com capacidade para 29 animais enfermos (Figura 4), outro para felinos com 36 acomodações, e uma sala para animais acometidos por doenças infecto contagiosas com capacidade para 12 animais, uma lavanderia, sala de estoque e farmácia, cozinha, dois banheiros, dormitório e sala de raio x.

Figura 4- Sala de Internação de cães do Centro Veterinário São Francisco de Assis.



Fonte: Centro Veterinário São Francisco de Assis (2021).

O CVSFA contava também com dois blocos cirúrgicos, sendo um destinado para cirurgias ortopédicas na qual fica o fluoroscópio, e outro para cirurgias de tecidos moles e emergências (Figura 5), uma sala de esterilização de matérias e paramentação e uma sala para tratamento intensivo. O segundo sub solo servia de estacionamento, lavanderia e armazenamento dos animais que vinham a óbito em um freezer específico para este fim.

Figura 5 – Sala de cirurgia do Centro Veterinário São Francisco de Assis.



Fonte: Centro Veterinário São Francisco de Assis (2021).

O CVSFA contava como uma equipe de 5 médicos veterinários que trabalham diariamente, dentre eles um especialista em felinos, dois em ortopedia e neurologia, um cirurgião de tecidos moles e ainda 3 médicos veterinários plantonistas. Ainda eram conveniadas as especialidades de anestesiologia, cardiologia, oftalmologia, diagnóstico por imagem, dermatologia, odontologia, endocrinologia, nefrologia, gastroenterologia, fisioterapia, medicina de animais silvestres. O local contava ainda com 3 auxiliares de internação, 2 recepcionistas, 1 secretária administrativa e 6 estagiários.

Na recepção, os dados do tutor e do animal eram cadastrados em um sistema on-line, que permitia o acesso a toda equipe técnica do CVSFA. Após este cadastro, o tutor junto com o animal era direcionado a sala de atendimento acompanhado pelo médico veterinário, momento que era realizada a anamnese detalhada, um exame físico geral com avaliação de coloração de mucosa, frequência cardíaca e respiratória, temperatura retal, grau de hidratação, palpação de linfonodos, palpação abdominal entre outras avaliações de acordo com a queixa clínica. Ainda, eram realizados exames complementares, dentre eles raspados cutâneos, coleta de pelos, coleta de sangue para análises hematológicas e bioquímicas, imagens radiográficas e de ultrassonografia. Pacientes em situação de emergência eram encaminhados diretamente para sala de atendimento para primeiros socorros e estabilização para posterior avaliação física clínica e anamnese com tutor.

### **3 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO CENTRO VETERINÁRIO SÃO FRANCISCO DE ASSIS.**

Entre as atividades realizadas no período de estágio, incluem acompanhamento aos atendimentos clínicos e cirúrgicos, exames complementares e procedimentos ambulatoriais realizados pelos médicos veterinários do CVSF. Também era função do estagiário os cuidados com os animais internados, através da verificação dos parâmetros vitais aferidos a cada 4 horas, dentre eles temperatura retal, frequência respiratória, frequência cardíaca, tempo de preenchimento capilar (TPC), turgor cutâneo, frequência de alimentação, ingestão de água, observava-se também se animal urinou, defecou ou apresentou vômito e seu estado de alerta. Aplicação de medicação por via intravenosa (IV), intramuscular (IM), subcutânea (SC), oral e tópica eram procedimentos realizados diariamente, assim como troca de acesso venoso, lavagem vesical, sondagem nasogástrica e sondagem uretral sempre que necessários.

Nos acompanhamentos cirúrgicos, mediante a supervisão do médico veterinário responsável, pode-se estipular e calcular medicações pré-anestésicas (MPA), acessos venosos (venóclises), realizar a indução anestésica, intubação orotraqueal, tricotomia e antissepsia no local da incisão, além de auxiliar durante o procedimento cirúrgico. As cirurgias acompanhadas eram realizadas pelos profissionais do CVSFA ou por especialistas conveniados, em sua maior parte cirurgias de tecidos moles e ortopédicas.

Durante as consultas clínicas, permitia-se o acompanhamento auxiliando na contenção do paciente, aferição dos parâmetros, retirada de pontos, coleta de material para análise como pelos e secreções, raspado cutâneo, punção aspirativa, drenagem de efusões (abdominais e torácicas), fezes e urina (por sondagem uretral), administração de fluidoterapia por via subcutânea, troca de curativos, administrações de medicamentos, sondagens uretral e esofágica, coleta e transfusão sanguínea.

Entre outras atividades acompanhadas foram exames de radiografia (Rx), ultrassonografia abdominal (US), endoscopia digestiva alta (EDA), endoscopia digestiva baixa (EDB) e aplicação de quimioterapia em paciente oncológico.

No decorrer do estágio foram acompanhados 239 casos, entre eles 119 casos clínicos e 120 cirúrgicos (Tabela 1).

Tabela 1 – Número de casos clínicos e cirúrgicos, divididos por espécie acompanhados durante o período de estágio curricular obrigatório no Centro Veterinário São Francisco de Assis no período de 19 de julho de 2021 a 22 de outubro de 2021.

<b>Procedimentos</b>	<b>Caninos</b>	<b>Felinos</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Cirúrgicos</b>	98	21	120	50,20
<b>Clínicos</b>	102	17	119	49,80
<b>Total</b>	200	38	239	100%

Fonte: Ivete Beatris Schoulten (2021)

De acordo com os dados apresentados na Tabela 1, pode-se perceber uma maior casuística tanto nos atendimentos clínicos quanto cirúrgicos em caninos, representando 84,1 % dos casos acompanhados. Percebe-se uma pequena diferença entre o acompanhamento clínico com 50,20 %, e cirúrgico com 49,8%, o que se deve a rotina de estágio ter sido dividida entre os dois setores, bloco cirúrgico e consulta clínica, alternando entre os dias. A rotina cirúrgica do CVSFA é de grande relevância pelo número de procedimentos acompanhados durante o período de estágio, visto a estrutura para este fim e pelos profissionais que atuam em diferentes áreas. Além de acompanhar o clínico nas consultas e nos procedimentos cirúrgicos, pode-se participar e desenvolver diferentes atividades da rotina clínica (Tabela 8).

Tabela 8 - Atividades acompanhadas e/ou desenvolvidas durante o estágio curricular obrigatório realizado no Centro Veterinário São Francisco de Assis no período de 19 de julho de 2021 a 22 de outubro de 2021.

<b>Procedimentos</b>	<b>Caninos</b>	<b>Felinos</b>	<b>Total(%)</b>
Aferição de Glicemia	4	1	2,71%
Aplicação de Medicamentos	14	5	10,32
Curativos (troca)	7	0	3,80%
Coleta sanguínea	37	3	1,63%
Coleta de material biológico p/ análise microscópica	10	2	6,41%
Drenagem abdominal	2	0	1,08%
Drenagem torácica	2	1	1,63%
Desobstrução uretral	2	3	2,67%

(continua)

			(conclusão)
Vermifugação	1	2	1,63%
Eutanásia	1	1	1,08%
Intubação orotraqueal	15	4	10,32%
Imunização	28	8	19,25%
Radiografia	19	6	13,36%
Retirada de pontos	5	2	3,74%
Retirada de sonda esofágica	1	0	0,53%
Retirada de dreno abdominal	1	0	0,53%
Transfusão sanguínea	1	2	1,60%
Teste FIV/FELV <sup>1</sup>	0	12	6,41%
Ultrassom	2	3	2,67%
Venóclise	16	1	9,09%
<b>Total</b>	<b>168</b>	<b>56</b>	<b>100%</b>

Fonte: Ivete Beatris Schoulten (2021).

<sup>1</sup>FIV – Vírus da Imunodeficiência felina, \*FELV- Vírus da Leucemia Felina

De acordo com tabela anterior, percebe-se a quantidade de procedimentos dos quais o local de estagio proporcionou. O CVSF tem uma grande rotina de atendimentos o que possibilitou uma vivencia muito satisfatória de aprimoramento podendo colocar em prática diferentes habilidades.

Nas primeiras semanas de estagio, o clinico auxiliava nas diferentes atividades, esclarecendo duvidas e passando orientações para realizações dos procedimentos os quais poderiam ser realizados. Na parte cirúrgica, estipulava protocolos anestésicos e dosagens a serem usadas e solicitava o cálculo para a MPA das cirurgias programadas para o dia.

Na parte da manhã, de acordo com escala definida pela clínica, iniciava-se com a aferição dos parâmetros vitais dos animais internados, alternando nos dias entre internação do canil, do gatil e isolamento, onde ficam os animais com doenças contagiosas, os dados coletados eram registrados do sistema e conferidos pelo clinico. Após, de acordo com a escala seguíamos para o acompanhamento das consultas ou para o bloco de cirurgia.

No acompanhamento dos procedimentos cirúrgicos, cabia aos estagiários a coleta de dados dos pacientes agendados para o dia, imprimia-se as fichas dos pacientes que ao chegarem na clínica eram pesados e direcionados para sala de pré

e pós-operatório. Os pacientes passavam por uma triagem através da aferição dos parâmetros vitais e coletado sangue para exame complementares como hemograma completo e bioquímica sérica, para aqueles que ainda não haviam realizado. Em alguns casos eram solicitados exames de ultrassonografia, raio x, eletrocardiograma, entre outros de acordo com a necessidade e condições financeiras do tutor.

O protocolo de MPA se definia de acordo com o estado de saúde do paciente, seu temperamento, mantendo os cuidados no uso de fármacos para aqueles que apresentavam alterações em algum sistema de acordo com exames complementares.

Na Tabela 9, tem-se o registro do número de protocolos de MPA's calculados e administrados nos pacientes no período de 19 de julho de 2021 a 22 de outubro de 2021, referente aos procedimentos de cirurgia eletiva e /ou emergencial.

Tabela 9 – Número de medicações pré-anestésicas calculadas e aplicadas nos pacientes durante o período de 19 de julho de 2021 a 22 de outubro de 2021 no Centro Veterinário São Francisco de Assis.

<b>Espécie</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Canino	91	93,80
Felino	6	6,20
<b>Total</b>	<b>97</b>	<b>100</b>

Fonte: Ivete Beatris Schoulten (2021).

Nota-se com a Tabela 9, uma maior percentual nos procedimentos realizados na espécie canina, num total de 91 casos, representado 93,8% dos acompanhados. Segundo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2019, 46,1 % das residências tem pelo menos um cachorro, enquanto a espécie felina se encontra em 19,3% dos lares no Brasil. Apesar de uma boa representação no percentual de felinos, ainda os cães de tornam mais significativo em sua quantidade dentro das famílias brasileiras, justificável, a rotina clínica veterinária apresentar um número maior na espécie canina.

Os fármacos de escolha para MPA, tinha como objetivo provocar um miorelaxamento e um certo grau de sedação, possibilitando assim a manipulação do paciente e venoclise. Na espécie canina associação dos fármacos cetamina, acepram e metadona frequentemente eram usados, enquanto na espécie felina o protocolo constituía da associação de dexmedetomidina, midazolam, cetamina e metadona.

Além disso, o objetivo da associação destes fármacos é reduzir a quantidade de propofol no ato de indução anestésica, fármaco de escolha do anestesista. Segundo Berry et al. (2017), a droga tem como característica provocar relaxamento muscular, de ação rápida e com despertar abrupto, em virtude da metabolização num curto período de tempo para recuperação de consciência do paciente, com efeitos residuais mínimos.

O paciente recebia a medicação pré-anestésica 15 minutos antes de iniciar o procedimento, ao efeito de sedação é possível realizar a venoclise mantendo o paciente em fluidoterapia e posterior indução anestésica com propofol por via endovenosa. Ao atingirem um grau de sedação, perceptível pelo relaxamento da mandíbula e perda dos reflexos oculares, o paciente era intubado pela via orotraqueal e manutenção anestésica por via inalatória com uso do isoflurano. Eram aplicadas também medicações durante o transoperatório em forma de bolos através da bomba de infusão de seringa de acordo com a necessidade para tratamento do paciente.

Nas atividades desenvolvida e/ou acompanhadas no bloco de cirurgia, se inclui além do cálculo e aplicação da MPA, a preparação do paciente para ato cirúrgico, realização da tricotomia e antissepsia no local da incisão, e auxílio ao cirurgião durante o procedimento quando solicitado pelo mesmo.

### 3.2 CASUÍSTICA CLÍNICA

Na área de clínica médica, os casos podem ser divididos conforme sistemas representados na Tabela 2.

Tabela 2 - Divisão por espécie, o sistema envolvido e outras enfermidades dos casos clínicos acompanhados no Centro Veterinário São Francisco de Assis durante o período de estágio curricular obrigatório no período de 19 de julho de 2021 a 22 de outubro de 2021.

(continua)

<b>Sistemas/Enfermidades</b>	<b>Caninos</b>	<b>Felinos</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Digestório	24	1	25	26,04
Tegumentar	21	3	24	25,00
Geniturinárias e glândulas mamárias	13	9	22	22,92
Infectocontagiosas	6	3	9	9,37
Oftalmológico	7	0	7	7,29
Cardiorespiratórias	4	2	6	6,26

				(conclusão)
Endócrino	3	0	3	3,12
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>18</b>	<b>96</b>	<b>100%</b>

Fonte: Ivete Beatris Schoulten (2021).

### 3.1.1 Enfermidades sistema cardiorrespiratório

Os pacientes acometidos por essa afecção, sendo 4 casos da espécie canina, foram pacientes com alteração cardíaca, com sopro audível, que eram encaminhados para a especialista em cardiologia, terceirizada da clínica. No caso dos felinos, estes pacientes tinham alteração pulmonar com metástase, acometidos pelo vírus da FELV.

### 3.1.2 Enfermidades sistema digestório

Entre os sistemas, nota-se um maior percentual no sistema digestório representando 26,04% dos casos. As principais queixas relatadas pelos tutores foram êmese, salivação excessiva, baixa na ingesta de comida, apatia, posição de prece. Após avaliação clínica, os animais eram direcionados para exame de ultrassonografia para melhor diagnóstico. Os diagnósticos mais vistos envolviam gastrites, geralmente providas da ingesta de alimentos não aceitáveis pelo organismo do animal, causando inflamação no órgão, de maior relevância gastroenterites e as pancreatites. As gastroenterites podem ser desencadeadas pela troca brusca da dieta alimentar, por presença de parasitas intestinais, ingesta de substâncias tóxicas, afecções virais e úlceras gastrointestinais e pelo uso prolongado de medicamentos (BIRCHARD; SHERDING, 1998).

O tratamento é imediato, com fluidoterapia para reposição eletrolítica, usos de protetores gástricos, analgésicos, antieméticos e alimentos de alta digestibilidade (JERICÓ; KOGIKA; NETO, 2009). É indicado que o tutor mantenha os protocolos de vacinação e vermifugação em dia. Em caso de tratamento medicamentoso, é orientado que o tutor administre o medicamento sempre com a ingesta de alimentos ou logo após, evitando úlceras gástricas. (DAY; KOHN, 2012). Na tabela 3 a casuística de afecções do sistema digestório acompanhadas durante o estágio.

Tabela 3 – Casuística de afecções do sistema digestório acompanhadas no Centro Veterinário São Francisco de Assis, durante o período de estágio curricular obrigatório no período de 19 de julho de 2021 a 22 de outubro de 2021.

<b>Enfermidade</b>	<b>Canino</b>	<b>Felino</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Gastroenterite <sup>1</sup>	15	0	15	60,0
Pancreatite <sup>2</sup>	5	1	6	24,0
Doença periodontal	4	0	4	16,0
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>1</b>	<b>25</b>	<b>100%</b>

Fonte: Ivete Beatris Schoulten (2021).

<sup>1</sup> Diagnóstico baseado em histórico e sinais clínicos;

<sup>2</sup> Diagnóstico baseado em histórico, sinais clínicos e ultrassonografia.

### 3.1.3 Enfermidades do sistema tegumentar

O segundo sistema mais acometido foi o tegumentar com percentual de 25,00%, sendo as alterações mais observadas alergia a ectoparasitas, atopia e infecção do conduto auditivo. Na tabela 4 a casuística de afecções relacionadas ao sistema tegumentar durante o estágio curricular.

Tabela 4 – Casuística de afecções do sistema tegumentar acompanhadas no Centro Veterinário São Francisco de Assis, durante o período de estágio curricular obrigatório no período de 19 de julho de 2021 a 22 de outubro de 2021.

<b>Enfermidade</b>	<b>Canino</b>	<b>Felino</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Dermatite alérgica a ectoparasistas	10	1	11	45,83
Otite externa	6	0	6	25,0
Demodicose	2	1	3	12,5
Nódulos cutâneos	3	0	3	12,5
Lúpus eritematoso sistêmico	1	0	1	4,17
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>2</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

Fonte: Ivete Beatris Schoulten (2021).

A otite em cães tem grande prevalência na rotina clínica, sendo caracterizada por uma inflamação em conduto auditivo, comumente causada por fungos, bactérias e/ou ácaros. (BIRCHARD; SHERDING, 1998). O tratamento preconizado é a limpeza do canal auditivo, associado ao tratamento medicamentoso com uso de antibióticos,

antifúngico e antiparasitário de forma tópica, associados ou não a terapia sistêmica. (KRISTENSEN; FELDMAN, 2005).

### 3.1.4 Enfermidade geniturinárias e glândula mamárias.

A maior casuística dentro deste sistema, foi a neoplasia mamária, representado 31,82% dos casos. O tratamento para estes casos foi com uso de anti-inflamatório esteroidal, para diminuição do edema e desconforto do animal, sendo a indicação a remoção cirúrgica, com tratamento terapêutico. Neoplasias em glândula mamária surgem pela influência de diversos fatores, principalmente no caso de uso de prostágenos inibidores de cio. Segundo Fonseca e Daleck (2000), a castração antes do primeiro cio, reduz para 0,5% de probabilidade o desenvolvimento destas neoplasias, enquanto, se realizada após o segundo cio este percentual muda para 8%, aumentando significadamente a probabilidade de desenvolver um tumor na castração tardia.

Tabela 5 - Casuística de afecções do sistema geniturinárias e glândula mamárias acompanhadas no Centro Veterinário São Francisco de Assis, durante o período de estágio curricular obrigatório no período de 19 de julho de 2021 a 22 de outubro de 2021.

Enfermidade	Canino	Felino	N	%
Neoplasia mamária	6	1	7	31,82
Obstrução uretral	0	5	5	22,73
Piometra aberta	5	0	5	22,73
Cistite	0	3	3	13,64
Neoplasia de Vesícula urinária	1	0	1	4,54
Prolapso de pênis	1	0	1	4,54
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>9</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>

Fonte: Ivete Beatris Schoulten (2021).

### 3.1.5 Enfermidades Infectocontagiosas

*Rangelia vitalli* é um piroplasma infeccioso que acomete cães, descrita em 1908 como Nambyuvú, um termo tupiguarani que significa “ orelhas que sangram”, sendo este um sinal clássico dessa doença. (SILVA et al., 2015). Cães que vivem em

áreas rurais e urbanas podem apresentar uma infecção associada a infestação por carrapatos das espécies *Amblyoma aureolatum* e *Rhipicephalus sanguineus* (FIGHERA et al.,2004).O caso acompanhado durante o estágio curricular , o animal era de uma zona rural, localizada no Vale do Vinhedos, um distrito da cidade de Bento Gonçalves.

Os cães acometidos pela *Rangelia vitalli* sofrem um distúrbio hemolítico e hemorrágico, principalmente em células endoteliais, além de eritrócitos e leucócitos. (SOARES et al., 2014). Segundo Fighera et al. (2004), trata-se de uma doença que causa anemia, icterícia, aumento de temperatura corporal, linfadenomegalia, esplenomegalia, hemorragias em diferentes locais do trato gastrointestinal, sangramentos em cavidade nasal, oral e superfície auricular.

Tabela 6 - Casuística de afecções infectocontagiosas acompanhadas no Centro Veterinário São Francisco de Assis, durante o período de estágio curricular obrigatório no período de 19 de julho de 2021 a 22 de outubro de 2021.

<b>Enfermidade</b>	<b>Canino</b>	<b>Felino</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
FIV/FELV <sup>3</sup>	0	3	3	33,34
Babesiose <sup>2</sup>	2	0	2	22,22
Parvovirose <sup>3</sup>	2	0	2	22,22
Cinomose <sup>3</sup>	1	0	1	11,11
Rangeliose <sup>1</sup>	1	0	1	11,11
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>100%</b>

Fonte: Ivete Beatris Schoultzen (2021).

<sup>1</sup> Diagnóstico baseado em histórico, sinais clínicos, Hemograma e bioquímica sérica e esfregaço sanguíneo sendo visível piroplasmas da *Rangelia Vitalli*;

<sup>2</sup>Diagnóstico baseado em histórico, sinais clínicos, Hemograma e bioquímica sérica

<sup>3</sup> Diagnóstico baseado em histórico, sinais clínicos e snap teste.

### 3.1.6 Enfermidades Endócrinas

Os três casos acompanhados neste sistema, tratavam-se de *Diabetes melitus*, onde o animal acometido era encaminhado para a especialista, profissional terceirizada da clínica. A *Diabetes melitus* se manifesta pela disfunção do pâncreas endócrino, causando uma alteração anormal nos índices de glicose, devido a deficiência na produção de insulina se forma parcial ou total (COSTA el al., 2012)

### 3.1.7 Enfermidades oftálmicas

A úlcera de córnea é uma lesão na camada mais externa do olho, provocadas por traumas, doenças concomitantes, problemas de pálpebra, uso incorreto de medicações, ceratoconjuvite, fungos, vírus e bactérias (COUTO; NELSON, 2006).

Para diagnóstico, é realizado o teste com corante de fluoresceína, que, quando positivo para úlcera, é visto a coloração esverdeada na porção do epitélio superficial do estroma da córnea. O tratamento consiste no uso de colírio anti-inflamatório, lubrificante lacrimal e colírio anestésico, além da recomendação do uso do colar de elisabetano, para evitar um trauma maior na córnea, impedido o contato do animal com o olho. Em casos severos de lesões no olho, os pacientes eram encaminhados para o especialista em oftalmologia. Na tabela 7 a casuística dos casos acompanhados das afecções oftálmicas.

Tabela 7 - Casuística de afecções oftálmicas acompanhadas no Centro Veterinário São Francisco de Assis, durante o período de estágio curricular obrigatório no período de 19 de julho de 2021 a 22 de outubro de 2021.

<b>Enfermidade</b>	<b>Canino</b>	<b>Felino</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Úlcera de córnea	4	0	4	66,66
Entrópio	2	0	2	33,34
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>

Fonte: Ivete Beatris Schoulten (2021).

### 3.2 CASUÍSTICA CIRÚRGICA

Na tabela 10 está disposta a casuística dos procedimentos cirúrgicos, distribuídos por sistemas, sendo que o número de animais não corresponde ao de procedimentos, visto que em alguns casos o animal possa ter passado por mais de procedimento. Na tabela 10 os procedimentos acompanhados durante o período de estágio, divididos por sistema acomentido.

Tabela 10 - Procedimentos cirúrgicos acompanhados divididos de acordo com o sistema acometido no Centro Veterinário São Francisco de Assis, durante o período de 19 de julho de 2021 a 22 de outubro de 2021.

<b>Sistema</b>	<b>Canino</b>	<b>Felino</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Reprodutor	45	19	64	57,16
Digestório e órgão anexos	22	2	24	19,64
Tegumentar	15	1	16	14,28
Urinário	4	1	5	4,46
Musculoesquelético	4	1	5	4,46
<b>Total</b>	<b>88</b>	<b>24</b>	<b>112</b>	<b>100%</b>

Fonte: Ivete Beatris Schoulten (2021).

Observa-se uma maior casuística no sistema reprodutor com 57,16% dos casos, seguido pelo digestório e órgãos anexos com 19,64%. Entre os casos acompanhados do sistema digestório inclui-se a retirada de corpo estranho, profilaxia no tratamento ao cálculo dentário e extração de dentes com retração gengival, raiz exposta ou já fistulados.

### 3.2.1 Casuística de cirurgias do trato reprodutor

Na tabela 11 segue a divisão quanto aos procedimentos cirúrgicos realizados no sistema reprodutor, que representa uma casuística de 57,16% dos casos acompanhados durante o período de estágio.

Tabela 11 – Divisão dos tipos de procedimentos cirúrgicos, pertencentes ao sistema reprodutor, realizados no Centro Veterinário São Francisco de Assis, durante o período de 19 de julho de 2021 a 22 de outubro de 2021.

<b>Procedimento</b>	<b>Canino</b>	<b>Felino</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
OSH <sup>1</sup>	24	8	32	50,00%
ORQ <sup>2</sup>	14	10	24	37,5%
Mastectomia	4	1	5	7,82%
OSH terapêutica	3	0	3	4,68%
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>19</b>	<b>64</b>	<b>100%</b>

Fonte: Ivete Beatris Schoulten (2021).

<sup>1</sup>OSH: Ovariosalpingohisterectomia

<sup>2</sup>ORQ: Orquiectomia

Os procedimentos cirúrgicos realizados em sua grande maioria foram processos eletivos. Dentre eles o destaque com 50,00% a castração em fêmeas, de indicação por contribuir para uma maior sobrevivência do animal, evitando infecções futuras como por exemplo a piometra, que se trata de uma infecção intrauterina causada por bactérias, sendo que o tratamento consiste na retirada deste órgão. Contribui positivamente no comportamento do animal, como a diminuição de demarcação de território e fugas indesejadas, preocupações de tutores relatadas com frequência na clínica.

A etiologia do tumor de mama está relacionada a diversos fatores, entre eles de natureza dietética, genética, ambiental sendo de maior relevância o uso de hormônios. (RIBAS et al., 2012). A OVH quando realizada antes do primeiro cio reduz para 0,5% de probabilidade de desenvolvimento dessas neoplasias mamárias, enquanto que se realizada após o primeiro cio este percentual fica em 8% o risco de desenvolver um tumor, depois passado a 26% e assim respectivamente. (FONSECA; DALECK, 2000)

### 3.2.2 Casuística de cirurgias do sistema digestório e órgãos anexos.

Entre as afecções da tabela 12, a profilaxia dentária é um procedimento de grande rotina na clínica cirúrgica, entre as principais queixas do tutor, é o mau hálito e a dificuldade em mastigar. Gioso (2007), escreve que as bactérias levam de 24 a 48 horas até formarem a placa, após causam lesão periodontal, levando mais de uma semana para formação de gengivite, passível de ser vista pelo clínico na inspeção da cavidade oral.

Tabela 12 – Divisão dos tipos de procedimentos cirúrgicos, pertencentes ao sistema digestório e órgãos anexos, realizados no Centro Veterinário São Francisco de Assis, durante o período de 19 de julho de 2021 a 22 de outubro de 2021.

<b>Procedimento</b>	<b>Canino</b>	<b>Felino</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Profilaxia dentária	14	1	15	62,50
Esplenectomia	4	0	4	16,66
Retirada de corpo estranho	2	1	3	12,50
Laparotomia exploratória	2	0	2	8,34
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>2</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

Fonte: Ivete Beatris Schoulten (2021).

### 3.2.3 Casuística de cirurgias do sistema tegumentar.

A hérnia umbilical é indicativo de correção, comumente indicada junto ao procedimento de castração, indicada pelo clínico pelas complicações futuras, principalmente o encarceramento de órgão como intestinos, baço e omento. Hérnia umbilical geralmente são congênitas, causadas por embriogênese defeituosa, quando vasos umbilicais e o ducto vitelínico e a haste do alantoide passam através do anel umbilical do feto e essa abertura não se fecha, permanecendo assim uma hérnia (FOSSUM, 2014). Na tabela 13 os tipos de procedimentos acompanhados referente ao sistema tegumentar.

Tabela 13- Divisão dos tipos de procedimentos cirúrgicos, pertencentes ao sistema tegumentar, realizados no Centro Veterinário São Francisco de Assis, durante o período de 19 de julho de 2021 a 22 de outubro de 2021.

<b>Procedimento</b>	<b>Canino</b>	<b>Felino</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Laceração por trauma	4	2	6	35,30
Otohematoma	5	0	5	29,42
Hérnia umbilical	4	0	4	23,52
Hérnia inguinal	2	0	2	11,76
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>2</b>	<b>17</b>	<b>100%</b>

Fonte: Ivete Beatris Schoulten (2021).

### 3.2.4 Casuística de cirurgias do trato urinário.

O diagnóstico de urolitíase é baseado no exame clínico, seguido de achados laboratoriais e o exame de ultrassonografia, o tratamento é baseado nos sinais clínicos do paciente, contudo, na maioria dos casos o tratamento é cirúrgico. (SOUSA, 2008).

Quando a urina se torna supersaturada com sais dissolvidos, estes acabam precipitando e foram cristais, se estes cristais não forem excretados, eles se agregam e foram os cálculos. Vários fatores contribuem para desenvolvimento desta patogenia, entre eles, a dieta com elevada quantidade de carboidratos, proteína, cálcio, fósforo,

sódio e outros, componentes que favorecem a formação de urólitos (FOSSUM, 2014). Na tabela 14 os tipos de procedimentos cirúrgicos, pertencentes ao trato urinário.

Tabela 14 - Divisão dos tipos de procedimentos cirúrgicos, pertencentes ao trato urinário, realizados no Centro Veterinário São Francisco de Assis, durante o período de 19 de julho de 2021 a 22 de outubro de 2021.

<b>Procedimento</b>	<b>Canino</b>	<b>Felino</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Desobstrução uretral	0	6	6	54,55
Cistotomia	5	0	5	45,45
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>11</b>	<b>100%</b>

Fonte: Ivete Beatris Schoulten (2021).

### 3.2.5 Casuística de cirurgias do sistema musculoesquelético.

O ligamento cruzado é considerado o principal estabilizador do joelho (VASSEUR, 2007). Os distúrbios dessa articulação do joelho, como a ruptura do ligamento cruzado é a causa mais comum de claudicação do membro pélvico do cão (COMEFORD, 2007). Dos casos acompanhados, o tratamento por indicação do ortopedista foi cirúrgico. Na tabela 15, os tipos de procedimentos cirúrgicos relacionados ao sistema musculoesquelético acompanhados durante o estágio.

Tabela 15 - Divisão dos tipos de procedimentos cirúrgicos, pertencentes ao sistema musculoesquelético, realizados no Centro Veterinário São Francisco de Assis, durante o período de 19 de julho de 2021 a 22 de outubro de 2021

<b>Procedimento</b>	<b>Canino</b>	<b>Felino</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Ruptura ligamento cruzado	4	0	4	50,00
Fraturas em membros	3	1	4	50,00
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>8</b>	<b>100%</b>

Fonte: Ivete Beatris Schoulten (2021).

## **4 Relatos de Caso**

### **4.1 CORPO ESTRANHO LINEAR EM FELINO**

#### **4.1.2 Introdução**

Segundo Fossum (2014), um corpo estranho é qualquer coisa que o animal ingere que não seja digerido. Seletivos por sua natureza, os gatos acabam ingerindo um corpo estranho pelo seu comportamento de brincar, entre eles, objetos como fios de nylon, fios de linha de costura como algodão e seda, fios dentais, elásticos, meias e diferentes tecidos, entre outros objetos que os atraem.

Os sinais apresentados na presença de um corpo estranho no sistema gastrointestinal podem ser variados como: anorexia, disfagia, regurgitação, vômitos, inquietação, prostração, dispneia entre outros (STERMAN,1997).

Quando presos ao intestino, os corpos estranhos acabam alterando a anatomia do órgão e o padrão do conteúdo luminal. O material linear ao se fixar em algum ponto da região oral, sendo mais frequente na base da língua, no caso dos felinos, e no estômago em caninos, com a ação peristáltica, o órgão conduz o restante do material até o intestino, que acaba fazendo um preguiamento das alças podendo causar uma laceração e levar a uma peritonite séptica (JERICÓ, 2019).

Objetos pequenos com pontas arredondas ou tecidos podem ser expelidos com a indução ao vômito com aplicação de apomorfina, no caso de cães, e xilazina em gatos. Entretanto, o clínico precisa estar confiante que o objeto não cause nenhuma laceração no trato, principalmente em região de esôfago por ser um órgão de maior risco em procedimento cirúrgico pelo tempo maior de cicatrização em comparado ao estômago (FOSSUM, 2014).

Matthiesen (2008) atenta para que os níveis hídricos, eletrolíticos e de ácido básico sejam avaliados, pelo risco de choque hipovolêmico que o animal possa apresentar após ser submetido ao procedimento cirúrgico, um distúrbio secundário, devido as perdas de fluido e sua redução de consumo, necessitando a correção destas perdas antes do procedimento.

#### **4.1.3 Relato de caso**

Foi encaminhado a Centro Veterinário São Francisco de Assis, um felino, fêmea de 1 ano, SRD, castrado, imunizado, negativo para vírus da imunodeficiência felina (FIV) e para vírus da leucemia felina (FELV). O animal chegou a clínica em horário de plantão, segundo relato da tutora o animal estava apresentando vômitos com conteúdo amarelado a dois dias, desde então não estava se alimentado e não sabia se estava defecando e urinando. No exame físico, as mucosas estavam normocoradas, sem alteração em ausculta cardíaca e pulmonar, apresentava uma leve desidratação, na palpação abdominal demonstrou pouca algia e a vesícula urinária estava levemente cheia. O médico plantonista solicitou que o animal permanecesse internado, porém o tutor não concordou e ficou de retornar caso não melhorasse. Dessa forma foi aplicada uma dose de 2mg/kg de petidina e receitado omeprazol na dose de 1mg/kg a cada 24 horas, durante 4 dias para tratamento em casa e solicitado o exame de ultrassom.

No dia seguinte, o tutor retornou com o animal à clínica, relatando que o mesmo continuava com vômito, estava mais apático e não quis comer. O felino foi imediatamente atendido pelo veterinário, que ao fazer a anamnese o tutor relatou que se deu por conta, que no dia anterior o animal havia caído da sacada, e que tinha também habito de brincar com fios e linhas. Na avaliação física, o animal apresentava algia abdominal na palpação, mucosas estavam normocoradas, temperatura retal 38,6°, linfonodos sem alteração, ausculta cardíaca e respiratória dentro dos parâmetros fisiológicos para espécie e não permitia manipulação na cavidade oral. Suspeitado de corpo estranho ou uma pancreatite pós trauma, o veterinário solicitou um exame de ultrassonografia da cavidade abdominal.

No exame de imagem, o estômago estava preenchido por conteúdo gasoso e líquido, as paredes espessadas sugerindo um processo inflamatório. Em lúmen de duodeno e alça de jejuno uma estrutura linear hiperecogênita e as paredes plissadas, compatível com corpo estranho linear, na sequência uma estrutura formadora de uma sombra acústica de 0,7cm, compatível com corpo estranho. Mesentério hiperecogênico compatível com o processo de inflamação, demais alças e órgão sem alterações muito relevantes.

Com o diagnóstico fechado pela imagem do ultrassom, o paciente foi encaminhado ao setor de cirurgia para procedimento de gastrostomia. Para a anestesia foi usado como medicação pré-anestésica: 0,1mg/kg de metadona, 0,1mg/kg de midazolam, 0,03mg/kg de acepran e 0,003 mg/kg de dexmedetomidina,

aplicados pela via intramuscular, que resultou num leve grau de sedação, facilitando a realização da venóclise, e uma avaliação da cavidade oral, na qual se identificou o corpo estranho preso a base da língua (Figura 6),

Seguindo o protocolo, a indução anestésica foi realizada com propofol na dose de 7mg/kg, sendo aplicada ao efeito até o paciente perder os reflexos laríngeos, a fim de ser entubado. A manutenção anestésica foi com uso de isoflurano vaporizado em oxigênio ao efeito por via inalatória. O animal manteve-se estável durante todo procedimento.

Figura 6 - Corpo estranho linear preso na base da língua (seta), em felino atendido no Centro Veterinário São Francisco de Assis.



Fonte: Ivete B. Schoulten (2021)

O paciente foi posicionado em decúbito dorsal sobre a calha, realizada a tricotomia com ampla margem desde o tórax até o púbis. Em seguida, foi realizada a antissepsia com álcool 70%, e após feita a incisão de aproximadamente 10 cm na linha média ventral, divulsionado pele, tecido subcutâneo e musculatura até abertura da cavidade abdominal, dando início a inspeção do trato gastrointestinal para localização do corpo estranho. O objeto foi identificado em região de jejuno (Figura 7), onde foi feita uma incisão na região hipovascular do órgão (Figura 8) e o corpo estranho retirado (Figura 9).

Figura 7 – Porção do jejuno com estrutura plissadas devido ao corpo estranho linear, durante procedimento cirúrgico do animal atendido no Centro Veterinário São Francisco de Assis.



Fonte: Ivete B. Schoulten (2021)

Figura 8 – Local da Incisão para remoção do corpo estranho, durante procedimento cirúrgico do animal atendido no Centro Veterinário São Francisco de Assis.



Fonte: Ivete B. Schoulten (2021)

Figura 9 – Visualização do corpo estranho linear em comparativo a uma seringa de 1ml, após cirurgia em felino realizada no Centro veterinário São Francisco de Assis.



Fonte: Ivete B. Schoulten (2021)

Após inspeção de todo trato gastrointestinal, este não apresentando mais alterações, o cirurgião, suturou o local da incisão em padrão seromuscular de duas camadas invertidas, com sutura contínua simples, agulha atraumática, fio 5.0 de ácido poliglicólico monofilamentar e feita a omentalização das suturas. Para realizar o fechamento da cavidade abdominal, primeiramente, a musculatura foi fechada com padrão de sutura contínua simples, fio 3-0 nylon, monofilamentar, seguida da sutura do tecido subcutâneo com padrão contínuo e fechamento da pele com fio nylon 3-0 com sutura interrompida, padrão sultan. Foi deixado um dreno de aproximadamente 4 cm, feito com um dedo de luva cirúrgica estéril, que foi removido após 24 horas, mediante avaliação de que não havia conteúdo sendo drenado pelo orifício.

O animal permaneceu internado por 48 horas, recebendo fuidoterapia com ringer lactato por 12 horas, cerenia na dose de 0,1 mg/kg por via subcutânea a cada 24 horas, metronidazol 15mg/kg, por via endovenosa a cada 12 horas. Recebeu alimento pastoso depois de 12 horas passadas do procedimento, em pequenas porções com intervalos de 3 horas. Ele não apresentou vômito e se manteve estável. Depois de 48 horas, recebeu alta médica, seguindo tratamento em casa por mais 10 dias com antibiótico e 4 dias de antiemético, alimentação pastosa por mais 2 dias acrescentado gradativamente a ração seca.

O felino retornou para clínica após 10 dias para retirada dos pontos e a tutora relatou que ele se recuperou muito bem, não apresentou vômito, defecando e

urinando normalmente e na dieta comendo apenas ração seca e estava ativo. Na avaliação clínica, o paciente não apresentou algia abdominal, temperatura normal de 38°, ausculta cardíaca e respiratória sem alterações, mucosa normocoradas e estava hidratado.

#### **4.1.4 Discussão**

Slatter (2007) descreve que nem sempre o animal tem histórico de ingestão de algum objeto, e que o sinal mais clássico é o vômito, acompanhado ou não de letargia, depressão, apatia e dor abdominal, sintomas variáveis de acordo com o tipo de corpo estranho e o tempo desde a ingestão. No caso relatado, o animal chegou a clínica com episódios de vômitos a dois dias, com dor abdominal, e depressão, sugestivo de corpo estranho.

No exame físico muitas vezes não se encontra nada digno de nota, o animal pode estar desidratado, mesmo ingerindo água normalmente. O objeto pode ser difícil de ser notado na palpação abdominal, principalmente se estiver em região proximal do estômago, em caso de corpo linear pode se sentir o intestino plissado e animal sente muita dor em caso de perfuração causando peritonite. O exame da cavidade oral, especialmente em região ventral da língua é obrigatório em gatos com suspeita de corpo estranho linear, em alguns casos se faz necessário uma sedação ou anestesia para avaliação (FOSSUM, 2014). O tutor ao perceber que animal não estava bem a dois dias, o levou a clínica, sendo que até então ele se alimentava bem, ingeria água normalmente, fato que não causou uma desidratação no paciente neste intervalo de tempo. O que chamou a atenção ao clínico foi a intensa algia abdominal, solicitando assim um exame de ultrassonografia abdominal.

É contraindicado tracionar o corpo estranho pela cavidade oral ou anal, a prática pode resultar em laceração da mucosa gastrointestinal, formar estenoses cicatriciais e levar a ruptura do esôfago (SANTOS; TROUILLET, 2003). A indicação neste caso foi cirúrgica, pelo fato do corpo estranho estar preguiado na mucosa intestinal, sendo a indicação não tracionar devido a possível laceração do órgão, descartando a possibilidade da retirada do objeto via endoscópica.

Fossum (2014) relata a importância do monitoramento pós cirúrgicos, a hidratação precisa ser mantida até que o animal esteja ingerindo líquidos novamente.

A hipocalcemia é provável num quadro de vômitos, especialmente se apresenta um quadro de anorexia. A dieta se inicia 12 a 24 horas após o procedimento, de forma leve em pequenas quantidades e maior número de porções, em caso de vômito o alimento deve ser suspenso e iniciado tratamento com antiemético até estabilizar o quadro. O paciente relatado se manteve estável após o procedimento, recebeu medicação analgésica e antiemética, passadas 12 horas da cirurgia. Foi introduzida alimentação pastosa em pequenas quantidades e em pequenos intervalos, de acordo com a literatura, possibilitando assim, uma alta médica e um pós-operatório satisfatório e completa recuperação do paciente.

#### **4.1.5 Conclusão**

A importância da inspeção da cavidade oral em felinos jovens, com histórico de vômito a algia abdominal é de extrema importância, muitas vezes já direcionando para o diagnóstico definitivo quando visto a presença do corpo estranho preso a uma estrutura da cavidade. Descarta-se, assim, outras patologias aos quais os animais apresentam os mesmos sintomas, sendo de grande relevância na rotina clínica as pancreatites e doenças virais como a FIV/FELV.

O exame de imagem apesar de não estar sempre à disposição do clínico é de muita importância para avaliação do trato gastrointestinal em relação ao processo de inflamatório causado nos órgãos, auxiliando na conduta da melhor terapia pré e pós-operatória para o paciente, além de orientar o cirurgião, dos locais em que se encontra o corpo estranho, facilitando o procedimento cirúrgico se tornando o menos invasivo possível.

Outro fator importante, é ter conhecimento do tipo de corpo estranho que o animal ingeriu, em que região do trato se encontra, avaliando assim a melhor conduta terapêutica, sendo que a indução ao vômito é uma alternativa menos invasiva possível de ser usada quando a ingesta foi recente e certeza de que não possa causar nenhum dano na passagem pelo trato gastrointestinal. A endoscopia é um método seguro para estruturas em região de esôfago e estômago quando descartado o risco de ser algo perfurante e passível de ser aspirado ou tracionado. Se torna cirúrgico quando o objeto está aderido aos órgãos, evitando lacerações e desfavorecendo o prognóstico do paciente.

Destaca-se também que o animal precisa estar em condições de passar pelo procedimento anestésico, sendo necessário em alguns casos primeiramente estabilizar o paciente repondo perdas importantes e possibilitando um procedimento de menos risco a vida deste animal.

## 4.2 CRIPTORQUIDISMO EM GATO: RELATO DE DOIS CASOS

### 4.2.2 Introdução

O criptorquidismo é definido com uma falha na descida de um ou de ambos os testículos para a bolsa escrotal (BOOTHE, 2008). Segundo Ettinger e Feldman (2002), esta é a anomalia congênita mais comum de testículos, sendo de caráter hereditário, de grande importância entre as enfermidades que afetam animais de criadouros.

De forma fisiológica, a descida dos testículos para o saco escrotal ocorre em três fases, sendo a inicial a translocação abdominal, seguida da trans-inguinal e após a migração para o inguino-escrotal. Na translocação abdominal ocorre a partir da ação de um número de genes e da testosterona, no deslocamento trans-inguinal ocorre uma pressão abdominal que desloca os testículos dentro do canal inguinal, sem ação de testosterona, seguido pela regressão do gubernáculo que traciona os testículos para posição escrotal (CHRISTENSEN, 2012).

O processo de translocação dos testículos ocorre de forma intrauterina ou extrauterina, varia de acordo com cada espécie. No caso dos gatos, os testículos devem estar na bolsa escrotal já no quinto dia de vida, e qualquer anormalidade no processo descrito acima direciona para um testículo criptorquídico (NASCIMENTO; SANTOS; EDWARDS, 2011).

A incidência do criptorquidismo em gatos não é relatada com frequência, varia de 0,76% (YATES et al., 2003) a 1,7% (ETTINGER et al., 2002)). O tratamento é cirúrgico, realizado por meio da orquiectomia de ambos os testículos, por sua característica ser hereditária, o macho não pode ser usado como reprodutor. (ETTINGER; FELDMAN, 2002).

### 4.2.3 Relato de caso

Foi atendido no CVSF, dois felinos, macho com 7 meses de idade, ambos sem raça definida, com acesso à rua, brigas entre eles e eram agressivos com o tutor.

Na anamnese, o tutor relatou que os gatos foram adotados de uma feira de adoção de animais, com 45 dias de vida, sendo os dois na mesma ninhada. Eles eram negativos para FIV/FELV, vacinados com vacina quintupla, e desvermifugados a 30 dias. O tutor suspeitava que ambos possam ter uma anomalia por não apresentar uma consistência em região de escroto semelhante a um testículo, e que um deles, era percebido um aumento de volume em região inguinal em alguns momentos. Ambos se alimentavam bem, com ingesta de água, fezes e urina dentro na normalidade para a espécie.

No exame físico, os gatos não apresentaram alteração em ausculta cardíaca e pulmonar, temperatura retal 38,4°, mucosas normocoradas. Na inspeção do trato reprodutor, foi possível verificar o pênis, sem alteração, na palpação do saco escrotal não foram identificados os testículos, ausentes nos dois gatos, também não palpáveis em cavidade abdominal.

O clínico solicitou o exame de ultrassonografia, suspeitando de criptorquidismo, de característica hereditária. O tutor por questões financeiras não autorizou o exame. Então, foi solicitada a realização de uma laparotomia exploratória para que fosse feita uma inspeção da cavidade abdominal, localização dos testículos e posterior orquiectomia.

Solicitou-se aos dois animais como exame pré-operatório o hemograma completo, que não resultou em nenhuma alteração, permitindo que os gatos passassem pelo procedimento cirúrgico.

Cada paciente recebeu medicação pré-anestésica (MPA), com associação dos fármacos metadona na dose de 0,1mg/kg, 0,1mg/kg de midazolam, 0,03mg/kg de acepran e 0,003 mg/kg de dexmedetomidina, aplicados por via intramuscular, que resultou num leve grau de sedação, miorelaxamento e facilitando a realização da venóclise.

Seguindo o protocolo, a indução anestésica foi realizada com propofol na dose de 7mg/kg, sendo aplicada ao efeito até os pacientes perderem os reflexos laríngeos, a fim de serem entubados. A manutenção anestésica foi com uso de isoflurano vaporizado em oxigênio ao efeito por via inalatória. Os animais mantiveram-se estável durante todo procedimento.

Para a realização da laparotomia exploratória, cada paciente foi posicionado em decúbito dorsal sobre a calha, realizada a tricotomia com ampla margem desde o tórax até o púbis. Em seguida, foi realizada a antissepsia com álcool 70%, e após foi feita a incisão de aproximadamente 3cm na linha média ventral, divulsionado pele, tecido subcutâneo e musculatura até abertura da cavidade abdominal.

No paciente 1 ambos os testículos estavam em cavidade abdominal. Sendo localizados, em cada testículo foi realizada a avulsão do ligamento da cauda do epidídimo, ligadura da artéria e veia testicular e o ducto deferente separadamente, com fio nylon 2-0 e remoção de ambos os testículos. Para o fechamento da cavidade abdominal, a musculatura abdominal foi suturada com padrão de sutura contínua simples, fio 3-0 nylon, monofilamentar, seguida da sutura do tecido subcutâneo com padrão contínuo e fechamento da pele com fio nylon 3-0 com sutura interrompida, padrão sultan.

Figura 10 – Testículos bilaterais de animal criptorquida durante procedimento cirúrgico, atendido no Centro Veterinário São Francisco de Assis.



Fonte: Ivete B. Schoulten (2021)

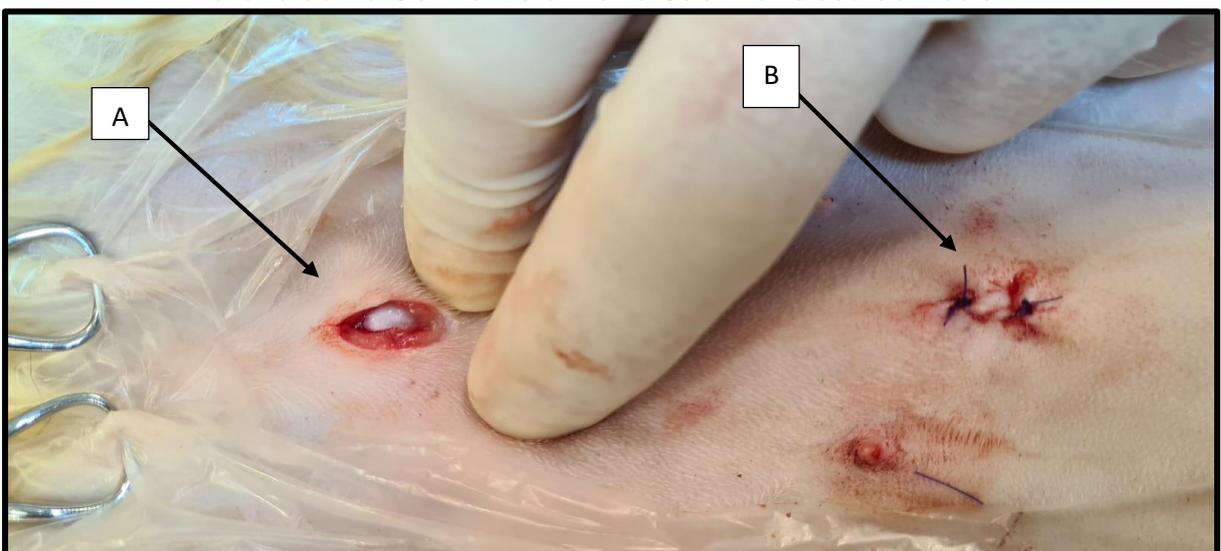
Figura 11 – Testículos do gato, tamanho normal para a espécie, de animal atendido pelo Centro Veterinário São Francisco de Assis.



Fonte: Ivete B. Schoulten (2021)

O paciente 2 passou pelo mesmo protocolo, apenas teve alteração nos locais de incisão, sendo que o testículo direito encontrava-se no canal inguinal, onde foi realizada a incisão. Já o testículo esquerdo localizava-se dentro cavidade abdominal. Foi realizada a orquiectomia e fechamento da cavidade abdominal, de mesma forma que o paciente 1.

Figura 12 – Sutura da retina do testículo direito cavidade abdominal próximo a cicatriz umbilical (A), incisão de cavidade abdominal em região inguinal para localização do testículo esquerdo (B) de um gato criptorquida durante procedimento cirúrgico, atendido no Centro Veterinário São Francisco de Assis.



Fonte: Ivete B. Schoulten (2021)

#### 4.2.4 Discussão

O presente relato descreve dois casos de felinos da mesma ninhada com criptorquidismo, não comum nesta espécie, sendo muitas vezes um achado acidental na Medicina veterinária. A literatura traz que a incidência desta patologia é baixa, talvez devido à pouca procura pelo atendimento a estes animais ou por um descuido na observação da genitália do seu animal (AMANN; VEERAMACHANENI, 2007).

Zachary (2017) e Camapum et al. (2014) descrevem que o criptorquidismo em gatos ocorre principalmente de forma unilateral, podendo ser bilateral, sendo o testículo comumente encontrado na cavidade abdominal próximo ao anel inguinal, dentro do mesmo ou externamente no subcutâneo. No caso relatado, ambos os felinos apresentavam ausência dos testículos no saco escrotal, sendo que em um dos pacientes, algumas vezes era possível observar um aumento de volume na região inguinal.

O diagnóstico se baseia na palpação realizada pelo clínico, quando o testículo está localizado intra-abdominal se torna muito difícil a identificação, necessitando assim o exame de ultrassonografia (RAMOS; ERBESDOBLER, 2019). O clínico neste caso não identificou os testículos na inspeção visual e na palpação no exame físico, solicitando assim exame de ultrassonografia.

Mesmo sendo a ultrassonografia o exame de eleição para diagnóstico do criptorquidismo, no presente relato o tutor não autorizou o exame, alegando ter dificuldades financeiras, solicitando a remoção cirúrgica ciente dos riscos e possíveis complicações. Ramos e Erbesdobler (2019) trazem que o exame de ultrassonografia abdominal é confirmatório para esta patologia. Já Felumlee et al., (2012) dizem que a ultrassonografia pode auxiliar no diagnóstico. Tudo indica que, na controversa dos autores, que dependendo do posicionamento o exame pode não ser confirmatório.

A realização da orquiectomia dos dois felinos como tratamento condiz com a literatura. Segundo Ticianelli, et al. (2011), a castração é indicada uma vez que a patologia é hereditária. Zachary (2017) descreve que o testículo ectópico retido na cavidade abdominal, devido a temperatura elevada sofre uma hipoplasia ou degeneração avançada do epitélio seminífero, e uma hiperplasia da célula de Leydig, causando degeneração do epitélio germinativo. O presente relato não tem exame histopatológico dos testículos, pois o tutor não autorizou a análise.

Os gatos passaram pelo procedimento de orquiectomia, com abertura da cavidade abdominal para realização da retirada bilateral dos testículos, como tratamento visando o melhoramento de seus comportamentos agressivos e na prevenção de enfermidades reprodutivas. Macphail (2015) traz que a técnica visa amenizar os problemas comportamentais da espécie, além de contribuir para o controle populacional, previne enfermidades reprodutivas evitando a perpetuação da anomalia na espécie.

#### **4.2.5 Conclusão**

Com este relato foi possível concluir-se que a literatura pouco discute sobre essa patologia, talvez pelo tratamento ser cirúrgico, independente dos exames complementares. Apesar do tratamento ser simples, a importância cirúrgica tem grande relevância, devido as alterações fisiológicas deste órgão dentro da cavidade abdominal, principalmente pela diferença de temperatura entre a cavidade abdominal e o saco escrotal.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O período de estágio proporciona ao aluno, colocar em prática o conhecimento adquirido durante a graduação. A rotina clínica e cirúrgica nos induz a criar linhas de raciocínio, em muitas delas se colocando no lugar do veterinário no ato da consulta, imaginando possível diagnóstico, quais exames solicitar, a gravidade do paciente e a melhor conduta terapêutica para o paciente, levando em consideração os diferentes fármacos e a espécie em questão.

O auxílio as cirurgias é muito satisfatório, dentre as práticas realizadas durante o estágio curricular para mim, tem sido o mais marcante. Muitas das coisas vistas neste período tanto na clínica quanto na cirúrgica com certeza serão de uso rotineiro quando clinicar, pois, acaba que nos acostumamos aos protocolos usados se tornando uma primeira linha de tratamento, aprimorando caso necessário, essa é minha visão prática, assim como pontos negativos que servem de aprendizado.

Por fim, meu estágio foi muito satisfatório, acompanhei muitas consultas e cirurgias, e procurei anotar tudo que achava relevante, na certeza que no futuro muito próximo, essas informações serão de grande uso. Lamento não ter iniciado o estágio extracurricular logo no primeiro semestre de faculdade, pois esse contato faz toda diferença.

## BIBLIOGRAFIA

- DAY, M. J., KOHN, B. **BSAVA Manual of canine and feline Haematology and Transfusion Medicine**. 2012. Disponível em: <https://www.wiley.com/en-us/BSAVA+Manual+of+Canine+and+Feline+Haematology+and+Transfusion+Medicine%2C+2nd+Edition-p-9781905319299> – Acesso em 12/09/2021.
- AMANN, R.P.; VEERAMACHANENI D.N. **Cryptorchidism in common eutherian mammals**. p. 541-561, 2007.
- BERRY, S. H. et al. Anestésicos Injetáveis. **Anestesiologia e analgesia em veterinária**. 5ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
- BOOTHE, H.W. Diseases of the testes and epididymides. **Handbook of small animal practice**. 5.ed. Saint Louis: Saunders Elsevier, 2008, p.573-577.
- BIRCHARD, S.J; SHERDING, R.G. Manual Saunders: clínica de pequenos animais. São Paulo: Roca, 1998.
- CAMAPUM, J. L. R. et al. **Criptoquidismo inguinal em felino: relato de caso**. In: Congresso brasileiro da Anclivepa, n.35., 2014, Belo Horizonte.
- CHRISTENSEN, B. W. **Disorders of sexual development in dogs and cats**. **Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice**, v.42 , p.515-585, 2012.
- COMERFORD, E.J. Current thoughts on canine cranial cruciate ligament disease. In: **Actas do congresso SCIVAC, 2007**. p. 147-148, 2007.
- COUTO, C. G.; NELSON, R. W. **Medicina Interna de Pequenos Animais**. 3 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.
- COSTA, M. M. et al. Rangelia vitalli: changes in the enzymes ALT, CK na AST during the acute phase of experimental infection in dogs. **Revista Brasileira de Parasitologia Veterinária**, vol.4, p.504-512, 2012.
- CRIVELLENTI, L. Z.; CRIVELLENTI, S. B. **Casos de rotina em Medicina Veterinária de Pequenos Animais**. São Paulo: MedVet, 2015.
- DANTAS-TORRES, F. Canine vector-borne diseases in Brazil. **Parasite e Vectors**. vol. 2, Belo Horizonte, p.712-724, 2008.
- ETTINGER, S. J.; FELDMAN, E.C. **Tratado de Medicina Interna Veterinária**. 4 ed. v. 2, São Paulo, 2002.
- FELUMLEE, A. E. et al. Use of ultrasound to locate retained testes in dogs and cats. **Veterinary Radiology e Ultrasound**. v.53, p.581-585, 2012.
- FIGHERA R.A, SOUZA T.M., SILVA M.C., BRUM J.S., GRAÇA D.L., KOMMERS G.D., IRIGOYEN L.F., BARROS C.S.L. Causas de morte e razões para eutanásia de

cães da Mesorregião do Centro Ocidental Rio-Grandense. *Pesq. Vet. Bras.* Pag 223-230. 2004.

FOSSUM, T. W. **Cirurgia de Pequenos Animais**. 4 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

FONSECA, C.S.; DALECK, C. R. Neoplasias mamárias em cadelas: influência hormonal e efeitos da ovário-histerectomia como terapia adjuvante. **Ciência Rural**, Santa Maria, v.30, n.4, p.731-735, 2000.

GOMES, S. G. R. Hemocomponentes e Principais Aplicações na Terapia Intensiva Veterinária. **Emergência e terapia intensiva Veterinária em Pequenos Animais**. São Paulo: Roca, 2008.

GIOSSO, M.A. **Odontologia veterinária para o clínico de pequenos animais**. São Paulo. 2 ed. v 3, p. 185-188, 2007.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Pet: 139,3 milhões de animais de estimação no Brasil**. 2019.

JERICÓ, M. M. **Tratado de Medicina Interna**. 1 ed. Rio de Janeiro: Roca, 2019. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/978-85-277-2667-2/epubcfi/6/2%5B%3Bvnd.vst.idref%3Dcover%5D!/4/2/2%5B1fa0c96e-84f1-443a-e4d6-d68468e40595%5D%4051:1> – Acesso em 11/09/2021.

JERICO, M. M.; KOGIKA; M. M., NETO, A. J. P. **Tratado de medicina interna de cães e gatos**. 3 ed. Rio de Janeiro: Roca, 2019.

JOHNSON S.E.; SHERDIND R.G. Doenças do fígado e do trato biliar. In: Richard S.J. **Manual Saunders Clínica de Pequenos Animais**. 3 ed. São Paulo: Roca, cap.71, p.765-829, 2008.

KRISTENSEN, A. T.; FELDMAN, B. F. **Tratado de Medicina Interna Veterinária**. 1 ed. Rio de Janeiro: Roca, 2005.

LORRETI, A. P.; BARROS, S. S. Infecção por *Rangelia vitalli* em caninos. Revisão. **Revista Científica de Medicina Veterinária – Pequenos Animais e Animais de Estimação**. Belo Horizonte: Medvep, 2004.

MATTHIESEN, D. T. **Técnicas atuais em cirurgia de pequenos animais**. São Paulo: Roca, 2008.

MACPHAIL, C. M. Cirurgia dos Sistemas Reprodutivos e Genital. In: FOSSUM, T.W. **Cirurgia de pequenos animais**, 4 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, p 780-855, 2015.

NASCIMENTO, E.F.; SANTOS, R.L.; EDWARDS, J.F. Sistema Reprodutor Masculino. In. SANTOS, R.L; ALESSI, A.C. **Patologia Veterinária**. São Paulo: Roca, 2011. p. 855-880.

RIBAS, C.R. et al. **Alterações clínicas relevantes em cadelas com neoplasias mamárias estadiadas.** Archives of Veterinary Science, v.17, n.1, p. 60-68, 2012.

RAMOS, P.R.C.; ERBESDOBLER, E.D. **Distúrbios comportamentais secundários em um felino criptorquida: relato de caso.** 2019. 19f. Monografia de conclusão de curso centro Universitário do Planalto Central Aparecido do Santos, Gama, 2019.

SANTOS, A. E.; TROUILLET, A. V. P. Emergência Gastrintestinal Corpo Estranho Linear. In: \_\_\_ **Coletâneas em Medicina Felina e Cirurgia Felina.** Rio de Janeiro: LF livros de Veterinária, 2003.

SOUSA, L.C. **Urolitíase canina.** 85f. Trabalho de conclusão de curso – Universidade Castelo Branco. Goiânia, 2008.

STERMAN. F. A. Retrospectivas de Casos de corpos estranhos em gatos. **Ciência Rural.** Santa Maria, RS, v. 27, n. 4. p. 588-612, 1997. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cr/a/jsFsTGd7v7kfTbY7D3CD8dh/abstract/?lang=pt> – Acesso em 11/09/21.

SILVA, E. C. et al. Rangeliose em cão doméstico (*Canis lúpus familiaris*): uma doença emergente. **Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP,** v. 13, n.1, p. 52. 28 abr. 2015.

SLATTER, D. **Manual de Cirurgia de Pequenos Animais.** 3 ed. São Paulo: Manole Ltda, 2007.

SOARES, J.F. et al. Natural infection of the wild canid, *Cerdocyon thous*, with the piroplasmid *Rangelia vitalii* in Brazil. **Veterinary Parasitology,** v. 202, n. 3-4, p. 156-163. 2014.

TICIANELLI, J. S. et al. Intersexo e outras anomalias do desenvolvimento do aparelho reprodutor nos animais domésticos e o auxílio da citogenética para o diagnóstico. **Revista Brasileira de Reprodução animal.** v.35, p. 26-32, 2011.

VASSEUR, P.B. Articulação do Joelho. In: SLLATER, D. **Manual de Cirurgia de Pequenos Animais.** v. 2, São Paulo, 2007.

ZACHARY, J. F. **Pathologic Basis of Veterinary Disease.** 6 ed. St. Louis, Missouri: Elsevier, p. 1204-1214, 2017.

YATES, D. et al. Incidence of cryptorchidism in dogs and cats. **Veterinary Record.** v.152, p. 502-504, 2003.







**VETIS CENTRO DE ANÁLISES VETERINÁRIAS**  
 Rua Tronca, 2929 Sala Térrea | Caxias do Sul-RS  
 Telefone: 54. 3536.1343 / Celular: 54.99265.6335  
 E-mail: contato@vetis.com.br  
  **vetislab**

Código.....: 0011945	Data de Aten.: 05/08/2021
Animal.....: JERRY	Espécie.: FELINA
Raça.....: SRD	Sexo....: M
Tutor.....: CARLA DE ROSSI	Idade...: 7 Meses 0 Dias
Solicitante.: Dr(a)CARLOS EDUARDO ALBARELLO	Clínica.:CV SÃO FRANCISCO

#### URÉIA

Método: Cinética UV  
 Material: Soro

Resultado.....: **22 mg/dL**

**Valor de referência**  
 10 a 60 mg/dL

LAUDO CONFERIDO E ASSINADO ELETRONICAMENTE POR: **MARINA KERPEN CRMV-RS 8693**



MARINA KERPEN  
 MÉDICA VETERINÁRIA  
 RESPONSÁVEL TÉCNICA  
 CRMV-RS 8693

A interpretação dos resultados laboratoriais é de exclusiva responsabilidade do Médico Veterinário solicitante, mediante a sintomatologia clínica do paciente. Resultados válidos somente para amostra submetida ao laboratório pelo Médico Veterinário responsável.







**VETIS CENTRO DE ANÁLISES VETERINÁRIAS**  
 Rua Tronca, 2929 Sala Terrea | Caxias do Sul-RS  
 Telefone: 54. 3536.1343 / Celular: 54.99265.6335  
 E-mail: contato@vetis.com.br  
   **vetislab**

Código.....: 0011944	Data de Aten.: 05/08/2021
Animal.....: TOM	Espécie.: FELINA
Raça.....: SRD	Sexo....: M
Tutor.....: CARLA DE ROSSI	Idade...: 7 Meses 0 Dias
Solicitante.: Dr(a)FILIPPE MICHEL CAGOL	Clínica.:CV SÃO FRANCISCO

### URÉIA

Método: Cinética UV  
 Material: Soro

Resultado.....: 21 mg/dL

**Valor de referência**  
 10 a 60 mg/dL

LAUDO CONFERIDO E ASSINADO ELETRONICAMENTE POR: **MARINA KERPEN CRMV-RS 8693**



MARINA KERPEN  
 MÉDICA VETERINÁRIA  
 RESPONSÁVEL TÉCNICA  
 CRMV-RS 8693

A interpretação dos resultados laboratoriais é de exclusiva responsabilidade do Médico Veterinário solicitante, mediante a anamnese e a sintomatologia clínica do paciente. Resultados válidos somente para amostra submetida ao laboratório pelo Médico Veterinário responsável.